

Автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Институт развития образования»

**Психолого-педагогическая диагностика детей
с нарушениями слуха и зрения при проведении обследования ПМПК**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Ханты-Мансийск
2021 год

УДК 37.013.42+37.04
ББК 74.3 +88.8
П 86

*Рекомендовано к изданию решением
научно-методической комиссии Ученого совета
АУ «Институт развития образования»
Протокол №1 от 29.03.2021 г.*

Авторы-составители:

В. С. Городицкая,
М. В. Ромаева,
С. А. Булыгина,
О. Н. Шитик,
С. А. Колесникова,
Т. И. Марданов,
Ю. П. Гарькова,
В. А. Трыдуб

Под общей редакцией

И. А. Журавлевой, кандидата педагогических наук

Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями слуха и зрения при проведении обследования ПМПК : методические рекомендации / под общ. ред. И. А. Журавлевой, авт. - сост.: В. С. Городицкая [и др.] ; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск : Институт развития образования, 2021. – 61 с.

В методических рекомендациях рассматриваются особенности организации и проведения психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха и зрения специалистами психолого-медико-педагогических комиссий, предложены информативные методики для диагностики развития детей с нарушениями слуха и зрения, рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии в зависимости от категории обучающихся с нарушениями слуха и зрения.

Методические рекомендации адресованы специалистам психолого-медико-педагогических комиссий: учителям-дефектологам (сурдопедагогам, тифлопедагогам), педагогам-психологам, учителям-логопедам.

© АУ «Институт развития образования», 2021
© Городицкая В. С., Ромаева М. В. [и др.], составление, 2021

Содержание

Введение	3
1. Основные принципы психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха и зрения	4
2. Особенности организации и проведения психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха и зрения специалистами психолого-медико-педагогических комиссий	6
2.1. Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями слуха	7
2.2. Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями зрения	18
3. Рекомендации по использованию методов и методик для диагностики детей с нарушениями слуха и зрения	27
Заключение	59
Список литературы	60

Введение

В Концепции развития образования обучающихся с ОВЗ и инвалидностью до 2030 года представлена одна из основных задач образования, без решения которой невозможно полноценное развитие и интеграция ребенка в социум – развитие жизненной компетенции, социальной состоятельности обучающихся [5]. В связи с этим особое значение приобретает организация работы по созданию специальных образовательных условий для получения образования обучающимися с ОВЗ и инвалидностью.

Решающая роль в определении необходимости предоставления специальных условий для получения качественного образования обучающимся различных нозологий, в том числе обучающимся с нарушениями слуха и зрения, принадлежит психолого-медико-педагогической комиссии.

В своей деятельности ПМПК руководствуется современной нормативной правовой базой и осуществляет деятельность в соответствии с федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», который регулирует процесс получения образования детьми с ОВЗ и инвалидностью, а также приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

Пунктом 10 Приказа № 1082 закреплены основные направления деятельности ПМПК: проведение обследования детей в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении и подготовка по результатам обследования рекомендаций по оказанию обучающимся психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания. Рекомендации, сформулированные в заключении ПМПК, являются основанием для создания специальных условий получения образования обучающимися с ОВЗ в образовательной организации.

В соответствии с ФГОС начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ФГОС НОО ОВЗ) и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) обучающимся с ОВЗ может быть рекомендовано обучение по одному из нескольких вариантов АООП, который учитывает возрастные и типологические особенности, особые образовательные потребности конкретного обучающегося с ОВЗ, обеспечивает освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания.

Перед специалистами ПМПК стоит задача выбора по результатам комплексной психолого-педагогической диагностики одного из нескольких потенциально возможных образовательных маршрутов для обучающегося с ОВЗ, наиболее оптимального для конкретного ребенка.

Выбор оптимального образовательного маршрута для конкретного ребенка с нарушениями слуха или зрения, определяющего успешность воспитания, обучения, социальной адаптации ребенка, основывается на объективной оценке возможностей и особенностей его развития в ходе психолого-педагогической диагностики.

Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями слуха и зрения специалистами ПМПК имеет свою специфику и выстраивается с учетом психофизического развития обучающихся.

В методических рекомендациях рассмотрены особенности организации и проведения психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха и зрения специалистами психолого-медико-педагогических комиссий, предложены информативные методики для

диагностики развития детей с нарушениями слуха и зрения, рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии в зависимости от категории обучающихся и цели обращения в психолого-медико-педагогическую комиссию.

1. Основные принципы психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха и зрения

ПМПК обладает компетенцией и полномочиями в вопросах определения необходимости создания специальных условий для получения образования и определения перечня специальных условий, необходимых обучающимся с ОВЗ, инвалидностью для получения ими образования.

Деятельность специалистов ПМПК при обследовании детей с нарушениями слуха и зрения реализуется с учетом принципов, положенных в основу психолого-педагогической диагностики. К основным принципам, применительно к деятельности ПМПК, относятся принцип комплексности, принцип целостного изучения ребенка, принцип динамического изучения и принцип гуманности [13].

Согласно **принципу комплексности** психолого-педагогическое обследование является составной частью междисциплинарного обследования ребенка, в его процессе используются сведения, полученные специалистами разных сфер, – медицинской, педагогической, социальной.

В работе специалистов ПМПК принцип комплексности реализуется в том, что психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями слуха и зрения строится с учетом исчерпывающих сведений о развитии ребенка и факторах, влияющих на его развитие: данных о протекании внутриутробного периода жизни ребенка, об особенностях его психофизического развития от рождения до момента обследования, сведений о составе семьи, уровне образования, трудовой деятельности родителей, наличии других детей в семье, о нарушениях слуха или зрения у родителей или других родственников, о характере предоставленной ребенку специальной педагогической помощи, условиях обучения и воспитания и других сведений, характеризующих ситуацию развития ребенка.

В своей деятельности специалисты ПМПК учитывают данные врачей разных профилей: при обследовании детей с нарушением слуха – сведения о состоянии слуха, полученные на основе аудиологического обследования, о состоянии зрения, поскольку оно имеет большое значение для компенсации нарушенного слуха; при обследовании детей с нарушением зрения – сведения о состоянии зрения, полученные на основе медицинского обследования зрения (визометрии, скиаскопии, кампиметрии, гониоскопии).

Учет **принципа целостного изучения ребенка** в работе ПМПК позволяет обнаружить не отдельные проявления нарушений психического развития, а установить связь между ними, определить их причины. Психолого-педагогическое обследование детей с нарушениями слуха и зрения специалистами ПМПК включает в себя изучение всех сфер психического развития – когнитивно-познавательной, личностной и эмоционально-волевой.

С учетом **принципа динамического изучения** в процессе комплексной диагностики специалистами ПМПК исследуются не только реальные возможности детей с нарушениями слуха и зрения, но и потенциальные, представляющие «зону ближайшего развития». Диагностический инструментарий и соответствующая ему технология проведения обследования включают в себя методики, выстроенные на единых методологических основах, но в то же время ориентированные на различный возраст детей.

Немаловажным является **принцип гуманности**, который применительно к деятельности ПМПК отражает необходимость своевременного оказания помощи ребенку с отклонениями в развитии, создания тех условий, которые будут учитывать его особые образовательные потребности. Учет принципа гуманности предполагает внимательное изучение особенностей развития ребенка, поиск путей и средств для преодоления трудностей, которые он испытывает в освоении образовательных программ, развитии, социальной адаптации [13].

Опираясь на основополагающие принципы психолого-педагогической диагностики, специалисты ПМПК решают следующие универсальные задачи при проведении обследования детей:

- уточнение характера и причин нарушений у ребенка;
- изучение индивидуальных особенностей психического развития ребенка;
- определение специальных условий получения образования [12].

Указанные задачи являются общими для всех специалистов ПМПК и реализуются при проведении психолого-педагогического обследования всех категорий детей.

Так, педагог-психолог ПМПК, в первую очередь, решает задачу определения наличия у ребенка личностного и когнитивного потенциала, необходимого для овладения тем или иным вариантом образовательной программы, который рекомендуется в соответствии с клиническим диагнозом и потенциально может быть усвоен за счет уже имеющихся знаний, умений и навыков [3].

Учитель-логопед ПМПК при проведении диагностики определяет уровень речевого развития ребенка: особенности ритмико-интонационной стороны речи, сохранность слоговой структуры слова; общую характеристику особенностей произношения ребенка – характеристику внятности и разборчивости речи; осуществляет оценку уровня развития самостоятельной речи; определяет степень овладения письменной речью (письмом и чтением) [1].

Социальный педагог ПМПК в ходе обследования детей определяет социальный статус ребенка; фиксирует наличие или отсутствие влияния депривационных условий; изучает динамику семьи (форма брака, разводы, смерти членов семьи, рождение детей и др.).

Вместе с тем, индивидуальные особенности детей с нарушениями слуха и зрения определяют для специалистов ПМПК ряд специфических задач.

К узкопрофессиональным задачам, стоящим перед сурдопедагогом ПМПК при проведении обследования **детей с нарушениями слуха**, относятся:

- 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 технической коррекции слуха (слухопротезирование/кохлеарное имплантирование);
- изучение уровня слухового восприятия и речи;
- оценка овладения программным материалом соответствующего уровня образования в соответствии с ФГОС;

определение потребности обследуемого в специальных образовательных условиях, необходимых для воспитания и обучения ребенка с нарушением слуха [14].

Тифлопедагог ПМПК при проведении обследования **детей с нарушениями зрения** решает следующие задачи:

- выявление специфических особенностей и определение возможностей зрительного восприятия;
- оценка состояния компенсаторных функций и их сформированность в соответствии с возрастом ребенка, а также с учетом времени наступления зрительной патологии;

оценка овладения программным материалом соответствующего уровня образования в соответствии с ФГОС;

определение потребности обследуемого в специальных образовательных условиях, необходимых для воспитания и обучения ребенка с нарушением зрения [2].

Таким образом, каждый специалист ПМПК при проведении психолого-педагогического обследования детей с нарушениями слуха и зрения исходит из собственного профессионального видения, анализирует данные, получаемые в процессе собственного обследования в контексте своей профессиональной сферы. Вместе с тем, процедура психолого-педагогического обследования ребенка требует одновременного участия в обследовании всех членов ПМПК, поэтому все специалисты поочередно являются наблюдателями последовательных этапов обследования ребенка.

В ходе реализации комплексного обследования каждый специалист ПМПК обращает внимание на те особенности физического и психического развития обучающихся, которые в итоге позволяют профессионально и объективно оценить необходимость создания специальных условий получения образования и осуществить подбор этих условий. Перед специалистами ПМПК стоит задача выбора образовательного маршрута, в максимальной степени способствующего учету особых образовательных потребностей обучающегося [9].

Индивидуальные особенности и психофизические возможности детей с нарушениями слуха и зрения определяют специфику их психолого-педагогической диагностики.

Рассмотрим особенности организации и проведения психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха и зрения специалистами психолого-медико-педагогических комиссий.

2. Особенности организации и проведения психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха и зрения специалистами психолого-медико-педагогических комиссий

Исходя из принципов психолого-педагогической диагностики и задач, стоящих перед специалистами ПМПК при проведении обследования детей с нарушениями слуха и зрения, выстраивается определенный алгоритм проведения комплексного обследования ПМПК, который включает ряд последовательных этапов:

1. Знакомство с представленными родителями (законными представителями) документами, формирование первичной гипотезы относительно основных проблем и особенностей развития ребенка и его образовательных возможностей.

2. Комплексное обследование, включающее такие процессы, как анализ предшествующего развития (сбор анамнестических данных) и непосредственная оценка особенностей развития ребенка, его возможностей специалистами ПМПК.

3. Анализ полученных результатов и их коллегиальное обсуждение.

4. Принятие решения об оптимальном для конкретного ребенка образовательном маршруте (вид образовательной программы, вариант программы, аспекты коррекционной работы и другие необходимые специальные образовательные условия) и формулирование рекомендаций ПМПК о создании специальных условий получения образования.

5. Консультирование родителей по вопросам содержания рекомендаций ПМПК, указанных в заключении, специальных образовательных условий, необходимых ребенку для обучения, развития, и адекватной социализации [12].

Каждый из указанных этапов обладает соответствующей структурой, характеристиками, в том числе, собственной продолжительностью в общем процессе психолого-медико-педагогического обследования.

Для получения информативных и объективных результатов психолого-педагогического обследования детей с нарушениями слуха и зрения специалисты ПМПК соблюдают ряд специальных условий:

методический аппарат подбирается в соответствии с целями и гипотезой обследования;

подбор экспериментальных заданий производится на основе принципа целостности, так как развернутую психолого-педагогическую характеристику ребенка можно получить только в результате использования нескольких методик, дополняющих друг друга;

при подборе заданий предусматривается различная степень трудности их выполнения – это дает возможность оценить уровень актуального развития ребенка и в то же время позволяет выяснить высший уровень его возможностей;

задания подбираются с учетом возраста ребенка так, чтобы их выполнение было ему доступно и интересно, не вызвало у ребенка негативных реакций, способствовало установлению контакта с ним, что позволяет провести обследование тщательно и получить достоверные результаты;

при подборе заданий учитывается влияние аффективной сферы ребенка на результаты его деятельности для исключения необъективности в трактовке результатов;

процедура обследования должна строиться в соответствии с особенностями возраста ребенка: чтобы оценить уровень развития психической деятельности ребенка, необходимо включить его в активную деятельность, которая для его возраста является ведущей;

методики должны быть удобны для использования, иметь возможность стандартизации и математической обработки данных, но одновременно учитывать не столько количественные результаты, сколько особенности процесса выполнения заданий;

анализ полученных результатов должен быть качественно-количественным;

выбор качественных показателей должен определяться способностью показателей отражать уровни сформированности психических функций, нарушение которых характерно для детей с отклонениями в развитии;

для получения достоверных результатов важно установление продуктивного контакта и взаимопонимания специалистов ПМПК и ребенка;

для оптимизации процедуры обследования порядок предъявления диагностических заданий должен быть продуман предварительно (по степени возрастания сложности – от простого к сложному, или чередование простых и сложных заданий для профилактики утомления) [13].

Наряду с соблюдением указанных условий к общей организации процедуры обследования, для объективности проводимой диагностики, получения достоверных результатов обследования детей с нарушениями слуха и зрения и безошибочного определения образовательного маршрута ребенка специалистам ПМПК важно знать специфику психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха и нарушениями зрения.

Рассмотрим особенности психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха специалистами ПМПК.

2.1. Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями слуха

На прохождение ПМПК могут обратиться родители (законные представители) детей с нарушениями слуха, имеющих полное или частичное снижение способности обнаруживать и понимать звуки окружающего мира и речь.

Особенности проведения диагностики детей с нарушениями слуха – глухих и слабослышащих – заключаются, в первую очередь, в том, что глухие дети не воспринимают речь разговорной громкости, а слабослышащие дети могут иметь разные степени нарушения слуха – от незначительных трудностей восприятия шепотной речи до резкого ограничения возможности воспринимать речь разговорной громкости.

У детей с нарушениями слухового анализатора может осуществляться коррекция слуха с помощью слухопротезирования. При помощи слухового аппарата (внешнего слухового протеза) могут быть компенсированы легкие или умеренные нарушения слуха. В случае, когда использование слуховых аппаратов неэффективно, компенсировать глубокие нарушения слуха позволяет кохлеарный имплант (слуховой протез, который частично встраивается внутрь уха хирургическим путем).

Восприятие устной речи, в том числе с использованием слухового аппарата или кохлеарного импланта, осуществляется глухими и слабослышащими детьми тремя способами: слухо-зрительным, слуховым, зрительным.

Слухо-зрительное восприятие устной речи является основным для детей с нарушениями слуха. Такой способ восприятия осуществляется, когда ребенок видит лицо, губы говорящего и слышит его с помощью слухового протеза. Такой способ восприятия речи позволяет глухому или слабослышащему ребенку наиболее полно принимать информацию.

Слуховое восприятие – способ восприятия устной речи, когда ребенок воспринимает речь, не глядя на собеседника, опираясь на возможности слухового анализатора. Этот способ доступен детям с незначительной степенью снижения слуха и кохлеарно имплантированным детям, которые прошли курс специальных коррекционно-развивающих занятий со специалистами. Для обученных детей с тяжелой степенью нарушения слуха, которые постоянно пользуются слуховыми аппаратами, такое восприятие возможно, но требует от них значительных усилий.

Зрительное (чтение с губ) восприятие – это восприятие и понимание речи по артикуляции собеседника, без опоры на слух (без слуховых аппаратов, кохлеарных имплантов), в настоящее время этот способ практически не используется. Такое восприятие детьми речи собеседника затруднено, так как не все звуки можно «увидеть» по губам (например, звуки «М», «П», «Б» для ребенка «выглядят» одинаково и различить их можно только с помощью слуха) [8].

Дестабилизирующими факторами при восприятии ребенком с нарушением слуха речи являются: степень нарушения слуха, правильность настройки и исправность слуховых аппаратов/кохлеарных имплантов, уровень развития слухового восприятия. Возможности восприятия речи ребенком с нарушением слуха во многом зависят также от уровня развития речи, объема словарного запаса.

Нарушение слуха приводит к особенностям в психофизическом и речевом развитии детей. Речь детей с нарушениями слуха характеризуется нарушениями произношения, недостаточным усвоением звукового состава слова, ограниченным словарным запасом, неточным пониманием и неправильным употреблением слов. Кроме того, для обучающихся с нарушениями слуха характерны недостатки грамматического строя речи, особенности в усвоении и воспроизведении речевых (грамматических) конструкций, трудности восприятия предложений с нетрадиционным порядком слов, словосочетаний, ограниченное понимание читаемого текста [6].

Нарушения слухового восприятия и недоразвитие речи детей с нарушениями слуха приводят к нарушениям развития познавательной сферы. Так, для детей с нарушениями слуха характерны нарушения внимания:

сниженный объем внимания и низкий темп переключения: ребенку с нарушением слуха требуется определенное время для окончания одного действия и перехода к другому;

меньшая устойчивость внимания и большая утомляемость, так как получение информации происходит на слухо-зрительной основе, и постоянно задействованы оба анализатора – и зрительный, и слуховой;

трудности в распределении внимания.

Особенности развития памяти у детей с нарушениями слуха заключаются в следующем: преобладание образной памяти над словесной (на всех этапах и в любом возрасте); зависимость уровня развития словесной памяти от лексического запаса;

меньший объем словесной памяти по сравнению с объёмом словесной памяти слышащих сверстников.

Развитие мышления детей с нарушениями слуха характеризуется:

формированием всех стадий мышления в более поздние сроки;

увеличением разрыва в развитии наглядно-образного и словесно-логического мышления по сравнению со слышащими сверстниками;

стереотипией мышления при решении задач различного вида;

отставанием в развитии мыслительных операций (формирование мыслительных операций задерживается уже в дошкольном возрасте);

обозначением на начальных этапах овладения речью словом определенного конкретного единичного предмета (при этом слово не приобретает обобщенный характер, не становится понятием);

распространением значения выученного слова непропорционально широко (например, обозначение предмета и связанного с ним действия);

усвоением отдельных понятий без формирования правильных причинно-следственных связей между ними;

слабым выделением существенных признаков предметов и явлений, «застреванием» на случайных деталях;

непониманием смысла, содержания сюжетного рисунка, рассказа в связи с трудностями вычленения главных признаков событий и отделения их от несущественных деталей;

затруднением в выделении общего, сходного в сравниваемых объектах;

затруднением в овладении обобщенными способами ориентации в сфере научных и технических понятий, в выявлении внутренних существенных связей и отношений внутри и между объектами;

непониманием причинно-следственных отношений применительно к наглядной ситуации, в которой эти отношения четко выявляются;

отождествлением причинно-следственных и пространственно-временных связей, ограничением в понимании логических связей и отношений между явлениями, событиями, поступками людей;

преобладанием мыслительной операции анализа над синтезом и обобщением.

Эмоциональная сфера детей с нарушениями слуха характеризуется непониманием эмоциональных проявлений окружающих в конкретных ситуациях, трудностями дифференциации тонких эмоциональных проявлений.

Кроме того, для детей с нарушениями слуха характерны особенности коммуникации с окружающими людьми: трудности в восприятии и понимании продолжительного монолога, трудности в ситуации диалога и полилога; психологические барьеры в общении со слышащими [8].

Таким образом, для детей с нарушениями слуха характерны особенности в восприятии и использовании речи, познавательном и коммуникативном развитии, которые важно учитывать специалистам ПМПК при проведении психолого-педагогической диагностики.

Целью обращения родителей (законных представителей) детей с нарушениями слуха на ПМПК могут быть определение или уточнение образовательного маршрута на уровнях общего (дошкольного, начального, основного, среднего) и профессионального образования, определение специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации.

В обследовании детей с нарушениями слуха принимают участие учитель-дефектолог (сурдопедагог), педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог, врач-психиатр. При необходимости в состав ПМПК могут быть включены другие специалисты.

Проведение психолого-педагогического обследования детей с нарушениями слуха включает в себя:

- Изучение документации, предоставленной на ПМПК (в том числе медицинской).
- Обследование восприятия разговорной речи.
- Обследование речевого развития.
- Изучение особенностей познавательной и личностной сферы.
- Проектирование заключения ПМПК и рекомендаций по созданию специальных образовательных условий, специальных условий при проведении ГИА.

Рассмотрим содержание каждого этапа психолого-педагогического обследования детей с нарушениями слуха подробнее.

В соответствии с п. 15 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» родители (законные представители) предъявляют необходимые документы для проведения психолого-медико-педагогического обследования, в том числе документы медицинской организации и образовательной организации (для обучающихся образовательных организаций).

В числе представленных для проведения обследования ПМПК документов наиболее информативными, позволяющими получить полную характеристику об обследуемом, являются коллегиальное заключение психолого-педагогического консилиума образовательной организации, в котором указываются выводы об имеющихся у ребенка трудностях в развитии, обучении и адаптации, а также представление (характеристика) психолого-педагогического консилиума образовательной организации на обучающегося, которое содержит общие сведения о ребенке, краткую характеристику познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка, сведения о динамике освоения программного материала, получаемой ребенком коррекционно-развивающей, психолого-педагогической помощи, характеристику взросления. Сведения подробно изучаются специалистами ПМПК, и служат основанием для формирования первичной гипотезы относительно основных проблем и особенностей развития ребенка с нарушением слуха и его образовательных возможностей.

Медицинские документы, предъявляемые на ПМПК (подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей, наблюдающих ребенка в медицинской организации (прежде всего, врача-сурдолога, врача-психиатра), данные аудиологических исследований), позволяют осуществить полный анализ истории развития и заболеваний ребенка с нарушением слуха, объективно оценить характер всего жизненного пути ребенка.

Изучая данные аудиограммы, сурдопедагог может получить данные о степени и характере тугоухости у ребенка, информацию о слухопротезировании, времени подключения речевого процессора, характере и объеме педагогической помощи, оказываемой ребенку с нарушением слуха.

Кроме того, для получения наиболее полной картины истории развития ребенка объективный анамнез дополнительно уточняется у родителей (законных представителей). Это касается, в первую очередь, детей раннего и дошкольного возраста, впервые проходящих обследование ПМПК, поскольку их образовательных маршрут еще не определен. В первую очередь, выясняются следующие основные показатели:

особенности состояния матери и плода в течение беременности и родов (угрозы выкидыша, преждевременные роды, осложнения во время родов, другие особенности);

состояние ребенка непосредственно после рождения (в том числе, показатели по шкале Апгар);

особенности первых лет жизни, специфика мышечного тонуса на первом году жизни, сроки становления моторного развития, информация о специалистах медицинского профиля, наблюдающих ребенка;

особенности поведения и отношения ребенка к окружающему на первом году жизни, которые замечали родители и другие члены семьи;

сроки речевого развития (гуление, лепет, первые слова, простая фраза, местоимение «Я», другие особенности речевого развития);

изменения в социальной ситуации и в составе семьи ребенка в прошлом и в настоящее время.

В случае, если ребенок перенес операцию кохлеарной имплантации, у родителей (законных представителей) уточняется характер имплантирования, наличие слухового опыта, использование ребенком предречевых вокализаций и устной речи как основного средства общения, наличие у ребенка нарушений познавательной и коммуникативной сфер, внимания, памяти, зрения, нервно-мышечной системы, опыт систематических занятий с педагогом и родителями, характер языковых навыков ребенка [14].

Изучение документации, представленной на ПМПК, а также беседа с родителями (законными представителями) позволяет получить целостную информацию о траектории психического развития ребенка, сформировать диагностическую гипотезу основных проблем и особенностей развития ребенка с нарушением слуха.

Диагностическая гипотеза, сформулированная по результатам изучения представленной педагогической и медицинской документации, определяет для каждого специалиста ПМПК подбор наиболее эффективных диагностических средств (в сфере собственной профессиональной компетенции), тактику и технологии их использования в процессе обследования, приемы и порядок предъявления стимульных материалов, характер помощи, необходимой ребенку, построение мотивационного компонента обследования.

Специалистам ПМПК при работе с детьми с нарушением слуха необходимо придерживаться нескольких правил, что позволит создать наиболее благоприятную обстановку как для глухого или слабослышащего ребенка, оказавшегося в ситуации обследования, так и для специалистов ПМПК, желающих получить объективную оценку развития ребенка.

В первую очередь, это соблюдение тишины во время работы с ребенком с нарушением слуха. Также перед началом словесной беседы важно убедиться в рабочем состоянии слухового аппарата или кохлеарного импланта при их наличии у ребенка («Аппараты работают? Как ты слышишь?»). Кроме того, необходимо соблюдение следующих правил:

расположение лица говорящего должно быть на расстоянии от 0,5 м перед лицом ребёнка;

речь взрослого должна быть замедленной, интонированной, эмоционально окрашенной, с чёткой артикуляцией, голосом нормальной громкости, чётко сформулированной фразой;

перед каждым заданием необходимо давать ребёнку установку на деятельность («Слушай меня», «Говори хорошо», «Слушай и повторяй», «Будешь отвечать на вопросы», «Будешь называть картинки», «Будешь составлять предложения» и т.п.);

важно не допускать повторений вопроса или задания в другой интерпретации, другими словами;

если ребёнок не понимает речь взрослого даже при наличии работающих слухового аппарата или кохлеарного импланта, продолжить взаимодействие необходимо другому специалисту, или предложить ребенку инструкции в письменном виде (понимание собеседника детьми с нарушением слуха значительно затрудняют особенности анатомического строения органов артикуляции говорящего (узкие губы, особенности прикуса и др.) и специфика продуцирования речи (нечеткая, быстрая речь и др.);

после каждого задания, вне зависимости от результата важно использовать похвалу («Молодец! Хорошо!»).

При вступлении в контакт с глухим или слабослышающим ребенком специалисты ПМПК, в первую очередь сурдопедагог, могут оценить способ восприятия речи ребенком: чтение с губ, опора на остаточный слух, опора на жестовую речь, дактилология.

Если ребенок с нарушением слуха не владеет словесной речью, рекомендуется активно применять невербальные задания, в которых условия определяются предъявляемым материалом и естественными жестами.

Если ребенок с трудом слухо-зрительно воспринимает устную речь, необходимо использовать письменное предъявление инструкции (таблички с заданиями), русский жестовый язык. Непонимание отдельных слов и инструкций, непривычная формулировка вопроса вызывают серьезные затруднения у детей с нарушениями слуха при выполнении ими заданий.

В организации психолого-педагогического обследования детей с нарушениями слуха особое значение приобретает оптимальный выбор средств, обеспечивающих эффективность процесса обследования. На их отбор влияют многие факторы: содержание диагностического материала, наличие или отсутствие у обследуемого определенного опыта и знаний, его личностные особенности и возможности восприятия информации [8].

Специфические трудности психолого-педагогического обследования детей с нарушениями слуха, как уже отмечалось, обусловлены непониманием или недопониманием ребенком обращенной речи, отсутствием или неразборчивостью собственной речи.

Сурдопедагог в процессе обследования (в том числе, с другими специалистами ПМПК, в первую очередь, учителем-логопедом) должен оценить уровень речевого развития ребенка. Оценка особенностей речи включает изучение понимания устной речи (естественных жестов), уровня развития самостоятельной речи (естественных жестов) ребенка, степени овладения 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 со 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 лексикосемантических групп (синонимов, антонимов, многозначных слов).

Оценка уровня развития самостоятельной речи (естественных жестов) ребенка проводится при предъявлении предметных и сюжетных картинок, входящих в состав

соответствующего возрасту примерного пакета диагностических, в ходе которого сурдопедагог побуждает ребенка называть изображенные предметы и действия.

Для обученных дошкольников и школьников необходимо организовать обследование активного словаря: называние слов, обозначающих названия предметов, действий, качеств; подбор синонимов, антонимов и др.; использование многозначных слов. Также у детей с нарушениями слуха целесообразно оценить владение грамматическим строем языка на всех уровнях (морфологическом, словообразовательном, синтаксическом) и обследовать связную (устную монологическую) речь.

Обследуя самостоятельную речь ребенка, специалисты ПМПК также обращают внимание на особенности произнесения звуков, ритмико-интонационную сторону речи, сохранность слоговой структуры слова.

Оценка уровня овладения письменной речью начинается с обследования чтения. В ходе выполнения ребенком заданий фиксируется техника чтения; правильность чтения, наличие ошибок (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 дошкольникам и школьникам предлагаются следующие задания: списывание (слов, предложений, микротекста); самостоятельное письмо (слов, предложений, микротекста).

Для определения уровня сформированности операций языкового анализа и синтеза школьникам предлагаются задания на выделение предложений из текста, выделение слов в предложении, слоговой и фонемный анализ слов.

Изучение особенностей познавательной и личностной сферы детей с нарушениями слуха также имеет свои сложности. Учитывая, что на ранних этапах развития ребенка с нарушением слуха большее влияние оказывает само нарушение слуха, на последующих этапах – вторичные отклонения: отсутствие или отставание в развитии речи, замедленное по сравнению с нормой формирование мышления, выделяются особые задачи обследования детей с нарушениями слуха в зависимости от их возраста и периода психического развития.

В раннем, дошкольном и младшем школьном возрасте особое внимание обращается на особенности развития речи и познавательной сферы, прежде всего, на формирование взаимоотношений между мышлением и речью у ребенка с нарушением слуха, а также на развитие движений.

В подростковом и юношеском возрасте отставание в развитии наблюдается в отношении самых сложных психических процессов, зависящих от уровня развития словесной речи, – словесной памяти, абстрактно-понятийного мышления, воображения, которые и должны быть исследованы в первую очередь. Сохраняются и некоторые особенности в развитии двигательной сферы – замедленный темп движений, овладения двигательными навыками, трудности сохранения статического и динамического равновесия. Эти особенности должны выявляться и учитываться при проектировании образовательного маршрута обучающихся, в том числе, профессиональной ориентации подростков с нарушениями слуха. Большое значение имеет в этом возрасте изучение личностных особенностей и самосознания как факторов, влияющих на степень компенсации нарушения слуха и определяющих возможности социально-трудоустройственной адаптации.

При обследовании ребенка с нарушением слуха необходимо учитывать также особенности ведущей деятельности ребенка в соответствии с возрастом.

У ребенка от 0 до 3 лет ведущей деятельностью является прямое эмоциональное общение с окружающим миром; от 1 до 3 лет – предметно-манипулятивная деятельность.

Диагностика уровня психического развития в младенчестве, раннем и дошкольном возрасте в дифференциальном плане очень сложна, так как разные отклонения в развитии могут иметь такие сходные внешние проявления, как трудности общения и отсутствие речи.

Основным методом изучения детей с нарушениями слуха в младенчестве и раннем возрасте является наблюдение за внешними компонентами поведения – двигательными составляющими практических и гностических действий, движениями тела и его частей, мимикой и пантомимикой, внешними проявлениями вегетативных реакций, вокализациями и речевыми актами, их характером, содержанием, направленностью, продолжительностью, фонетическими, грамматическими, лексическими особенностями речи; манипуляцией предметами [10].

В дошкольном возрасте ведущим видом деятельности является игровая деятельность. При обследовании детей с нарушениями слуха в дошкольном возрасте большое значение придается наблюдению за игрой и поведением ребенка, соотнесению результатов этого наблюдения с другими данными обследования (диагностика слуха, речи, уровня развития восприятия и интеллекта). При этом необходимо учитывать, что зачастую низкая концентрация внимания, отсутствие положительного отношения к предлагаемым заданиям, неуверенность в себе и другие факторы приводят к тому, что ребенок не справляется с предложенными заданиями, несмотря на сохранный интеллект.

Специалистами ПМПК предлагаются задания, направленные на исследование уровня зрительного восприятия (восприятие величины, формы, пространственных отношений, целостное восприятие предмета), умения действовать по подражанию и по образцу, умения осуществлять выбор из большего количества элементов; степени сформированности процесса анализа и синтеза, наличия простейших счетных операций, определения возможности обобщения.

Если обследуемый не владеет речью либо владеет ею недостаточно, предлагаются задания в невербальной форме, что не исключает сопровождающей речи взрослого. Ответом служат действия ребенка.

Для диагностики сенсорного и интеллектуального развития важен не только результат, но и сам способ решения предлагаемой ребенку задачи. При психолого-педагогическом обследовании детей первых 3-4 лет жизни учитываются следующие характеристики.

Развитие общения, в том числе дословесных форм – вокализаций, мимики, естественных жестов, взглядов, движений тела; степень развития слухового восприятия.

Особенности развития движений. Раннему нарушению слуха могут сопутствовать задержка формирования умения держать головку, прямостояния, отсутствие реакции на укачивание в коляске (симптом раннего поражения вестибулярного аппарата), трудности сохранения равновесия, недостатки координации и мелкой моторики, шарканье ногами при ходьбе и т. д.

Характер подражания. До 3-х лет дети подражают только отдельным действиям, чаще с хорошо знакомыми предметами, при этом выбор по образцу затруднен. Способность к подражанию развивается в дошкольном возрасте.

Реакция на одобрение и неудачу. До 2-х лет дети редко не реагируют на оценку их действий, не ждут ее, часто не понимают, что им показан образец действия. Позднее многие

дети ориентируются на реакцию взрослого гипертрофированно, что может нарушать ориентировку на свойства предметов. Самостоятельные оценки неуспеха и попытки внести исправления появляются в дошкольном возрасте.

Представления о самом себе. При нарушениях слуха выделение себя и собственных качеств формируется позднее: дети начинают указывать на себя, выделять части своего тела позже, чем слышащие, хотя могут это делать в отношении взрослых и игрушек.

В 7-11 лет ведущей деятельностью у детей становится обучение, в 11-15 лет – коммуникативная деятельность, что также учитывается при проведении психолого-педагогической диагностики.

В школьном возрасте важно изучение навыков чтения, письма, счета. Изучение продуктов деятельности (изобразительной, конструирования, трудовой) позволяет выявить, что ребенок делает по указаниям взрослых и что – самостоятельно.

В подростковом возрасте особое внимание при обследовании детей с нарушениями слуха обращается на изучение личностных особенностей и самосознания как факторов, влияющих на степень компенсации нарушения и определяющих возможности социально-трудовой адаптации [8].

При обследовании детей с нарушениями слуха, являющихся участниками ГИА, целесообразно, диагностируя письменную речь обучающихся, предложить задания на заполнение примера бланка регистрации участника ГИА и опросник. Полученные в результате обследования данные позволяют специалистам ПМПК оценить возможности обучающегося, степень и характер необходимой ему помощи, а также определить для обучающегося перечень оптимальных условий при проведении ГИА [11].

Рекомендации по использованию методик обследования детей с нарушениями слуха представлены в Разделе 3.

Полученные результаты психолого-педагогической диагностики коллегиально обсуждаются специалистами ПМПК, принимается решение о необходимости создания специальных условий получения образования для конкретного ребенка с нарушением слуха и формулируются рекомендации ПМПК.

Рекомендации ПМПК по образовательной программе в зависимости от категории обучающихся с нарушениями слуха и цели обращения на ПМПК представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Примерные рекомендации ПМПК для обучающихся с нарушениями слуха

Категория обучающихся с нарушениями слуха	Рекомендуемая образовательная программа
<i>Получение дошкольного образования</i>	
Глухие дети	АООП дошкольного образования для глухих детей
Слабослышащие и позднооглохшие дети	АООП дошкольного образования для слабослышащих и позднооглохших детей
Дети с кохлеарной имплантацией	АООП дошкольного образования детей, перенесших операцию по кохлеарной имплантации
Глухие/слабослышащие и позднооглохшие дети с сопутствующими нарушениями развития	АООП дошкольного образования для глухих/слабослышащих и позднооглохших детей с учетом психофизических

	особенностей детей с (указать сопутствующие нарушения развития)
<i>Получение начального общего образования</i>	
Глухие обучающиеся (со слуховыми аппаратами или имплантами, которые достигают к моменту поступления в школу уровня развития (в том числе и речевого), близкого возрастной норме, и имеют положительный опыт общения со слышащими сверстниками: понимают обращенную к ним устную речь)	АООП начального общего образования для глухих обучающихся. Вариант 1.1
Глухие обучающиеся, которые не достигают к моменту поступления в школу уровня развития (в том числе и речевого), близкого возрастной норме, но не имеют дополнительных ограничений здоровья, препятствующих получению начального общего образования в условиях, учитывающих их общие и особые образовательные потребности, связанные в том числе с овладением словесной речью (в устной и письменной формах), жизненными компетенциями	АООП начального общего образования для глухих обучающихся. Вариант 1.2
Глухие обучающиеся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	АООП начального общего образования для глухих обучающихся. Вариант 1.3
Глухие обучающиеся, имеющие помимо глухоты другие тяжелые множественные нарушения развития: умственную отсталость в умеренной, тяжелой или глубокой степени, которая может сочетаться с нарушениями зрения, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевой сферы и быть различной степени тяжести, быть осложнена текущими соматическими заболеваниями и психическими расстройствами	АООП начального общего образования для глухих обучающихся. Вариант 1.4
Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся (со слуховыми аппаратами и (или) имплантами), которые достигли к моменту поступления в школу уровня развития, близкого возрастной норме, и имеют положительный опыт общения со слышащими сверстниками; понимают обращенную к ним устную речь и их собственная речь понятна для окружающих	АООП начального общего образования для слабослышащих и позднооглохших обучающихся. Вариант 2.1
Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся (со слуховыми аппаратами и (или) имплантами), которые не достигают к моменту поступления в школу уровня развития (в том числе и речевого), близкого возрастной норме, но не имеют	АООП начального общего образования для слабослышащих и позднооглохших обучающихся. Вариант 2.2

дополнительных ограничений здоровья, препятствующих получению начального общего образования в условиях, учитывающих их общие и особые образовательные потребности, связанные, в том числе, с овладением словесной речью (в устной и письменной формах), жизненными компетенциями	
Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся (со слуховыми аппаратами и (или) имплантами) с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	АООП начального общего образования для слабослышащих и позднооглохших обучающихся. Вариант 2.3
Обучающиеся с кохлеарной имплантацией	Основная образовательная программа начального общего образования
	АООП начального общего образования для слабослышащих и позднооглохших обучающихся. Варианты 2.1-2.3
	АООП начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи. Варианты 5.1-5.2
<i>Получение основного общего образования</i>	
Глухие обучающиеся	АООП основного общего образования для глухих обучающихся
Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся	АООП основного общего образования для слабослышащих и позднооглохших обучающихся
<i>Получение среднего общего образования</i>	
Глухие обучающиеся	АООП среднего общего образования для глухих обучающихся
Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся	АООП среднего общего образования для слабослышащих и позднооглохших обучающихся
<i>Получение среднего профессионального образования</i>	
Глухие обучающиеся	АОП среднего профессионального образования (программа подготовки квалифицированных рабочих, служащих; специалистов среднего звена) для глухих обучающихся
Слабослышащие и позднооглохшие обучающиеся	АОП среднего профессионального образования (программа подготовки квалифицированных рабочих, служащих; специалистов среднего звена) для слабослышащих и позднооглохших обучающихся
<i>Создание специальных условий при проведении ГИА</i>	
Глухие обучающиеся, использующие в повседневной жизни и при обучении звукоусиливающую аппаратуру индивидуального пользования (слуховые аппараты), не понимающие/частично	Использование звукоусиливающей аппаратуры индивидуального и/или коллективного пользования Использование текстовой формы инструкции по заполнению бланков

понимающие обращенную речь, использующие жестовую речь	Сопровождение ассистентом-сурдопереводчиком, который осуществляет при необходимости жестовый перевод и разъяснение непонятных обучающемуся слов
Слабослышащие обучающиеся, которые используют в повседневной жизни и при обучении звукоусиливающую аппаратуру индивидуального пользования (слуховые аппараты или кохлеарные импланты), в полном объеме понимают обращенную речь, владеют письменной речью, не используют жестовую речь	Использование звукоусиливающей аппаратуры индивидуального и/или коллективного пользования
Слабослышащие обучающиеся, владеющие жестовой речью и только частично понимающие обращенную речь	Использование звукоусиливающей аппаратуры индивидуального и/или коллективного пользования Использование текстовой формы инструкции по заполнению бланков Сопровождение ассистентом-сурдопереводчиком, который осуществляет при необходимости жестовый перевод и разъяснение непонятных обучающемуся слов

2.2. Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями зрения

Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями зрения специалистами ПМПК также имеет свою специфику и строится с учетом индивидуальных особенностей дефицитарного развития детей. Рассмотрим краткую характеристику детей с нарушениями зрения.

На прохождение ПМПК могут обратиться родители (законные представители) детей с нарушениями зрения, которые в зависимости от состояния зрительных функций могут быть отнесены к категории слепых, слабовидящих детей, или детей с функциональными нарушениями зрения.

Слепые дети могут иметь тотальную слепоту; светоощущение; или практическую слепоту (наличие остаточного зрения).

Тотально слепые характеризуются абсолютной (тотальной) слепотой на оба глаза, полным отсутствием даже зрительных ощущений (отсутствие возможности различить свет и тьму), поэтому в качестве ведущих у данной подгруппы обучающихся выступают осязательное и слуховое восприятие.

Слепые дети со светоощущением имеют зрительные ощущения (делятся на тех, кто может или не может правильно определять направление света, может наряду со светом и тьмой различать цвета).

Слепые дети с остаточным зрением (практическая слепота) способны воспринимать цвет, форму, размер предметов и объектов, что обеспечивает возможность получения зрительных представлений, хоть и некачественных.

Категория слепых детей характеризуется своей неоднородностью: дети могут иметь различный уровень как психофизического развития, так и уровень развития компенсаторных процессов, необходимых для систематического обучения.

Диапазон колебания уровня развития в данной группе обучающихся может быть очень широким: от отсутствия элементарных навыков самообслуживания, пространственной ориентировки (даже на собственном теле), общения, контроля над своим поведением до наличия достаточно высокого уровня общего развития и сформированности компенсаторных способов деятельности, умений и навыков социально-адаптивного поведения.

Слепые дети характеризуются обедненностью чувственного опыта, обусловленной не только нарушением функций зрения (вследствие сокращения зрительных ощущений и восприятий снижается количество и качество зрительных представлений, что проявляется в их фрагментарности, нечеткости, схематизме, вербализме, недостаточной обобщенности), но и низким уровнем развития сохранных анализаторов, недостаточной сформированностью приемов обследования предметов и объектов окружающего мира, отсутствием потребности и низким уровнем развития умения использовать в учебно-познавательной и ориентировочной деятельности сохранные анализаторы.

У слепых в силу снижения полноты и точности чувственного отражения мира имеет место своеобразие становления и протекания познавательных процессов:

- снижение скорости и точности ощущений, восприятий, снижение полноты, целостности образов, широты круга отображаемых предметов и явлений;

- возникновение трудностей в реализации мыслительных операций, в формировании и оперировании понятиями;

- дивергенция (расхождение) чувственного и логического, обуславливающая возможность возникновения формальных суждений;

- возникновение формализма и вербализма знаний;

- наличие низкого уровня развития основных свойств внимания, недостаточная его концентрация, ограниченные возможности его распределения;

- возникновение трудностей реализации процессов запоминания, узнавания, воспроизведения;

- снижение количественной продуктивности и оригинальности воображения, подмена образов воображения образами памяти и др. [2].

Особенности речевого развития слепых обучающихся характеризуются трудностями в овладении языковыми (фонематический состав, словарный запас, грамматический строй) и неязыковыми (мимика, пантомимика, интонация) средствами общения, наличием своеобразия речевого развития (снижение динамики в развитии и накоплении языковых средств и выразительных движений, своеобразие соотношения слова и образа, проявляющееся в слабой связи речи с предметным содержанием, особенности формирования речевых навыков и др.).

Кроме того, у данной категории детей имеет место значительное снижение в условиях слепоты уровня развития мотивационной сферы, регуляторных (самоконтроль, самооценка, воля) и рефлексивных образований (начало становления «Я-концепции», развитие самоотношения, включающее адекватное отношение к имеющимся у обучающегося нарушениям).

Для слепых детей характерны особенности коммуникации – трудности в установлении и поддержании контакта. Это связано с тем, что слепой ребенок не имеет возможности оценить обстановку, в которой находится, увидеть людей, которые находятся вокруг него [7].

Категория **слабовидящих** детей также представляет собой чрезвычайно неоднородную группу. В зависимости от зрительных возможностей, состояния зрительных функций и характера глазной патологии дети могут иметь слабую, среднюю или тяжелую степень слабовидения.

Неоднородность группы слабовидящих также определяется возрастом, в котором произошло нарушение (или ухудшение) зрения. Значение данного фактора определяется тем, что время нарушения (ухудшения) зрения оказывает существенное влияние не только на психофизическое развитие обучающегося, но и на развитие у него компенсаторных процессов.

Для слабовидящих обучающихся характерно:

- снижение общей и зрительной работоспособности;

- замедленное формирование предметно-практических действий;

- замедленное овладение письмом и чтением, что обуславливается нарушением взаимодействия зрительной и глазодвигательной систем;

- снижение координации движений, их точности;

- замедленный темп формирования зрительного образа букв;

- трудности зрительного контроля;

затруднение выполнения зрительных заданий, требующих согласованных движений глаз, многократные переводы взора с объекта на объект;

возникновение трудностей в выполнении заданий, связанных со зрительно-моторной координацией, зрительно-пространственным анализом и синтезом и др.

Кроме того, у слабовидящих детей наблюдается снижение скорости и точности зрительного восприятия, замедленность становления зрительного образа, сокращение и ослабление ряда свойств зрительного восприятия (объем, целостность, константность, обобщенность, избирательность и др.); снижение полноты, целостности образов, широты круга отображаемых предметов и явлений; трудности реализации мыслительных операций, развитии основных свойств внимания.

Слабовидящим обучающимся характерны затруднения в овладении пространственными представлениями, в словесном обозначении пространственных отношений; в формировании представлений о форме, величине, пространственном местоположении предметов; в дистантном восприятии и развитии обзорных возможностей; в темпе зрительного анализа [4].

Своеобразие речевого развития слабовидящих обучающихся проявляется в некотором снижении динамики и накопления языковых средств, выразительных движений, слабой связи речи с предметным содержанием. У них наблюдаются особенности формирования речевых навыков, недостаточный запас слов, обозначающих признаки предметов и пространственные отношения; трудности вербализации зрительных впечатлений, овладения языковыми и неязыковыми средствами общения, осуществления коммуникативной деятельности (трудности восприятия, интерпретации, продуцирования средств общения).

У слабовидящих отмечается также снижение уровня развития мотивационной сферы, регуляторных (самоконтроль, самооценка, воля) и рефлексивных образований (начало становления «Я-концепции», развитие самоотношения). У них могут формироваться такие качества личности, как недостаточная самостоятельность, безынициативность.

Дети, относящиеся к категориям слепых и слабовидящих, страдают органическими или функциональными нарушениями зрительного анализатора. Их зрение, как правило, либо невозможно улучшить, либо возможно незначительно.

Если у ребенка имеются только функциональные нарушения зрения, то чаще всего зрительные функции его глаз (прежде всего остроту зрения) можно восстановить путем лечения. Большую часть детей с функциональными нарушениями зрения составляют дети с амблиопией и косоглазием, которые также могут обратиться на ПМПК с целью определения специальных условий, учитывающих особенности нарушений зрения [7].

Определяющая роль в проведении психолого-педагогической диагностики слепых, слабовидящих детей и детей с функциональными нарушениями зрения отводится тифлопедагогу. В задачи психолого-педагогического обследования входит:

уточнение характера нарушений зрения у ребенка, выявление специфических особенностей и определение возможностей зрительного восприятия;

изучение индивидуальных особенностей психического развития ребенка, оценка состояния компенсаторных функций и их сформированность в соответствии с возрастом ребенка, с учетом времени наступления зрительной патологии;

определение уровня познавательного и речевого развития ребенка;

определение потребности обследуемого в специальных образовательных условиях, необходимых для воспитания/обучения ребенка с нарушением зрения [2].

Проведение психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями зрения специалистами ПМПК, как и в случае обследования детей с нарушениями слуха, начинается с

изучения документации, представленной родителями (законными представителями) для проведения обследования.

Членами ПМПК изучается характеристика об обследуемом, представленная в документах образовательной организации (общие сведения о ребенке, характеристика познавательного, речевого, двигательного, коммуникативно-личностного развития ребенка, сведения о динамике освоения программного материала, получаемой ребенком коррекционно-развивающей, психолого-педагогической помощи, характеристика взросления и т.д.).

В медицинской документации для специалистов ПМПК, в первую очередь, важны заключения врача-офтальмолога и врача-психиатра. Из этих документов члены ПМПК получают сведения о психофизическом развитии ребенка, о его соматическом состоянии, об имеющихся заболеваниях, неврологической симптоматике, о диагнозе и степени тяжести зрительной патологии. Вместе с тем, специалисты ПМПК ориентируются не столько на диагноз ребенка, сколько на вторичные проявления дефектов зрения, поскольку важным является определение возможностей ребенка в использовании имеющихся зрительных функций.

Большое влияние на развитие детей с нарушениями зрения оказывают сторонние факторы, начиная с того, как ребенок был рожден, как протекала беременность, как проходили первые годы его жизни, какое участие в развитии и воспитании принимают сами родители и окружающие его люди.

В беседе с родителями (законными представителями) детей с нарушениями зрения, наряду с данными о протекании беременности, периоде новорожденности, осложнениях при рождении и в первые недели жизни и другими анамнестическими данными, которые являются показательными и информируют о том, могут ли у ребенка быть риски в развитии и установлении определенных навыков, специалистами ПМПК уточняется информация о степени самостоятельности при формировании навыков самообслуживания у ребенка с нарушением зрения, эмоциональных особенностях (есть ли у ребенка неконтролируемые эмоциональные реакции, приступы, агрессивное поведение), сенсорных особенностях (неприятие определенных тактильных материалов, боязнь определенных звуков) [4].

Сведения, представленные в медицинских и педагогических документах, дополненные данными из беседы с родителями, позволяют сформировать первичную гипотезу относительно основных проблем и особенностей развития ребенка и его образовательных возможностей.

Первичная диагностическая гипотеза определяет для каждого специалиста ПМПК подбор наиболее эффективных диагностических средств (в сфере собственной профессиональной компетенции), тактику их использования в процессе обследования, приемы и порядок предъявления стимульных материалов, характер помощи, необходимой ребенку.

Одним из условий успешности обследования является установление положительного контакта между ребенком и тифлопедагогом, формирование доверия у ребенка на начальном этапе обследования. Важную роль в психолого-педагогической диагностике детей с нарушениями зрения играет метод наблюдения за особенностями как внешнего вида ребенка, так и его поведения и характера взаимодействия до обследования, и непосредственно в ходе работы с ним.

Специфические требования к проведению обследования детей с нарушениями зрения специалистами ПМПК заключаются:

в соответствующей освещенности;

в ограничении непрерывной зрительной нагрузки;
в смене вида деятельности на деятельность, не связанную с напряженным зрительным наблюдением;

в особых требованиях к наглядности.

Стимульный материал, который предъявляется детям с нарушениями зрения, должен соответствовать следующим требованиям:

контрастность предъявляемых объектов и изображений по отношению к фону должна быть 60-100% (отрицательный контраст предпочтительней, так как дети лучше различают черные объекты на белом фоне, чем наоборот);

пропорциональность соотношения предметов должна соответствовать соотношениям реальных объектов;

высокий цветовой контраст – 80-95%;

на изображениях должны быть четко выделены ближний, средний и дальний планы;

фон должен быть разгружен от деталей, не входящих в замысел задания;

в цветовой гамме желательно использовать желто-красно-оранжевые и зеленые тона;

расстояние от глаз ребенка до стимульного материала не должно превышать 30-33 см, а для слепых детей – в зависимости от остроты остаточного зрения;

материал предъявляется на ограниченной плоскости, чтобы дети с нарушениями зрения могли контролировать его перемещение, возможно использование материалов на магните, которые не дают материалам перемещаться в пространстве в случае, если ребенок совершит какое-то неловкое движение;

все предметы, применяемые в обследовании детей со зрительной патологией, должны быть максимально приближены к эталонному образцу, с сохранением пропорций, основных признаков (необходимо подобрать предмет, изображенный в типичном ракурсе, при тактильно-осязательном обследовании которого у незрячего не возникнет затруднений в вычленении основных информативных признаков), типичной для предмета цветовой гаммы.

В работе с ребенком с нарушением зрения не используются глянцевые поверхности, полированная или яркая рабочая зона стола должна закрываться матовым фоном. Поверхность для экспозиции предмета для детей с остротой зрения от 0,1 и выше (границей поля зрения более 20 градусов) может быть как горизонтальной, так и вертикальной. Для удобства возможно использование специальных настольных подставок и мольбертов. Для рассматривания объектов и их деталей, иллюстраций в работе со слабовидящим ребенком с остротой зрения ниже 0,2 рекомендуется использовать электронный увеличитель [7].

При наличии у ребенка диагноза «сходящееся косоглазие» стимульный материал предъявляется на вертикальной поверхности (для разведения зрительных осей), «расходящееся косоглазие» – на горизонтальной поверхности (для сведения зрительных осей) [4].

Как уже отмечалось, акцент в проведении психолого-педагогического обследования детей с нарушениями зрения делается на умении ребенка пользоваться своим нарушенным (или остаточным – у слепых) зрением, на состоянии и возможностях работы сохранных анализаторов, сформированных механизмах компенсации зрительной функции.

Адаптация методик для детей с нарушениями зрения предполагает увеличение времени экспозиции стимульного материала в зависимости от особенностей зрительной патологии в 2-10 раз. Кроме того, при использовании стимульного материала при психолого-педагогической диагностике детей с нарушениями зрения учитываются не количественные, а качественные параметры оценки выполнения диагностических заданий.

Так, при использовании методик, основанных на двигательных навыках, учитываются не быстрота и точность движений, а общая результативность выполнения, увеличивается время, отведенное на выполнение задания, исключаются все тесты на исследование самих движений и двигательных навыков.

При использовании речевых методик предварительно выясняется сформированность у ребенка реальных представлений, соответствующих словесному материалу.

Методики с элементами рисования следует предъявлять, предварительно выяснив, сформировано ли у ребенка представление о предмете, который надо изобразить, и его характеристиках.

При предъявлении методик, основанных на зрительном анализе и синтезе пространственных отношений объектов, необходимо предварительно выяснить, сформировано ли у ребенка знание предлагаемых форм и объектов.

Используя методики с применением свободных творческих игр, необходимо предварительно выяснить, знает ли ребенок игрушки, с которыми будет играть.

При обследовании детей с нарушениями зрения могут быть использованы стандартизированные методики для определения уровня умственного развития и учебной деятельности. Однако это возможно лишь при условии адаптации материала в соответствии с общими требованиями к зрительным и тактильным возможностям детей с нарушением зрения.

Важно помнить, что для детей с нарушениями зрения ситуация обследования является стрессовой, поэтому при вступлении в контакт дети могут демонстрировать зажатость, зависимость от мамы, игнорирование взаимодействия, поскольку им нужно больше времени, чтобы включиться в ситуацию. Эти особенности поведения детей с нарушениями зрения не говорят об отклонениях от нормы, а являются следствием того, что ребенок не имеет возможности увидеть, что происходит вокруг него и быстро приспособиться к ситуации. Поэтому прежде, чем приступить к предъявлению ребенку диагностических заданий, в некоторых случаях полезно познакомить обучающегося с кабинетом (если он впервые его посещает) [7].

В общей схеме психолого-педагогического обследования детей с нарушениями зрения специалистами ПМПК выделяют несколько составляющих:

обследование состояния зрительного анализатора (цветоразличение, узнает ли ребенок окружающие предметы и их изображения); определение остроты зрения; выяснение наличия сопутствующих заболеваний;

обследование деятельности осязательно-двигательного анализатора: развитие мелкой моторики (состояние мышечного тонуса (гипотонус, гипертонус мышц руки), способы захвата предмета, сила удержания, точность мелких движений);

обследование характера осязательного восприятия: хаотичное, последовательное восприятие руки; моно-, бинокулярное восприятие; наличие поисковых и прослеживающих движений руки; сформированность прослеживающих функций руки; координация глаз и руки;

обследование способности распознавания предметов различных форм и поверхностей различными частями тела (в соответствии с возрастом);

обследование готовности слухового анализатора к пространственно-различительной деятельности: состояние уха; состояние речевого слуха; соотношение звуковых сигналов с источником звука; локализация звука и его направлений; переключение звукового внимания; соотнесение звука с действием; узнавание и различение по голосам окружающих людей;

диагностика пространственных представлений: знание частей собственного тела; пространственные направления, связанные с собственным телом; различение

пространственных представлений от себя; определение взаимоотношений двух предметов (употребление предлогов с пространственным значением);

диагностика временных представлений: части суток; дни недели; времена года;

исследование психических процессов: внимание; память; речь (общее состояние речи: произношение, выразительность, темп, голос, дыхание, предметная соотнесенность, связная речь, восприятие текста, артикуляционная моторика);

обследование мимической моторики: движение мышц глаз, лба, носа, жестовая выразительность речи (головой, плечами, руками);

диагностика предметных представлений: узнавание, называние, различение деталей, выделение признаков, знание назначения, обобщение в понятие, группировка;

анализ изобразительной деятельности в соответствии с возрастными возможностями: сформированность сенсорных эталонов (цвет, форма, величина); навыков рисования (самостоятельно, по трафарету);

диагностика личностных качеств: эмоционально-волевая сфера, контактность; уровень овладения неречевыми способами общения; познавательная активность; уровень самостоятельности в практической деятельности.

Рекомендации по использованию методик обследования детей с нарушениями зрения представлены в Разделе 3.

Полученные результаты психолого-педагогической диагностики коллегиально обсуждаются специалистами ПМПК, принимается решение о необходимости создания специальных условий получения образования для конкретного ребенка с нарушением зрения и формулируются рекомендации ПМПК. Примерные рекомендации ПМПК в зависимости от категории обучающихся с нарушениями зрения и цели обращения на ПМПК представлены в Таблице 2.

Таблица 2

Примерные рекомендации ПМПК для обучающихся с нарушениями зрения

Категория обучающихся с нарушениями зрения	Рекомендуемая образовательная программа
<i>Получение дошкольного образования</i>	
Слепые дети	АООП дошкольного образования слепых детей
Слабовидящие дети	АООП дошкольного образования слабовидящих детей
Дети с амблиопией и косоглазием	АООП дошкольного образования детей с амблиопией и косоглазием
Слепые/слабовидящие дети с сопутствующими нарушениями развития	АООП дошкольного образования слепых/слабовидящих детей с учетом психофизических особенностей детей с (указать сопутствующие нарушения развития)
<i>Получение начального общего образования</i>	
Слепые обучающиеся, которые достигают к моменту поступления в школу уровня развития (в том числе компенсаторных способов деятельности), близкого к возрастной норме	АООП начального общего образования для слепых обучающихся. Вариант 3.1

Слепые обучающиеся, которые не достигают к моменту поступления в школу уровня развития (в том числе компенсаторных способов деятельности), близкого возрастной норме, но не имеют дополнительных ограничений здоровья, препятствующих получению начального общего образования в условиях, учитывающих их общие и особые образовательные потребности, связанные, в том числе, с ориентировкой в пространстве, жизненными компетенциями	АООП начального общего образования для слепых обучающихся. Вариант 3.2
Слепые обучающиеся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	АООП начального общего образования для слепых обучающихся. Вариант 3.3
Слепые обучающиеся, имеющие помимо слепоты другие тяжелые множественные нарушения развития: умственную отсталость в умеренной, тяжелой или глубокой степени, которая может сочетаться с нарушениями слуха, опорно-двигательного аппарата, расстройствами аутистического спектра, эмоционально-волевой сферы и быть различной степени тяжести, быть осложнена текущими соматическими заболеваниями и психическими расстройствами	АООП начального общего образования для слепых обучающихся. Вариант 3.4
Слабовидящие обучающиеся, которые достигают к моменту поступления в школу уровня развития (в том числе компенсаторных способов деятельности), близкого к возрастной норме	АООП начального общего образования для слабовидящих обучающихся. Вариант 4.1
Слабовидящие обучающиеся, которые не достигают к моменту поступления в школу уровня развития (в том числе компенсаторных способов деятельности), близкого возрастной норме, но не имеют дополнительных ограничений здоровья, препятствующих получению начального общего образования в условиях, учитывающих их общие и особые образовательные потребности, связанные, в том числе, с ориентировкой в пространстве, жизненными компетенциями	АООП начального общего образования для слабовидящих обучающихся. Вариант 4.2
Слабовидящие обучающиеся с легкой умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)	АООП начального общего образования для слабовидящих обучающихся. Вариант 4.3
<i>Получение основного общего образования</i>	
Слепые обучающиеся	АООП основного общего образования для слепых обучающихся
Слабовидящие обучающиеся	АООП основного общего образования для слабовидящих обучающихся
<i>Получение среднего общего образования</i>	

Слепые обучающиеся	АООП среднего общего образования для слепых обучающихся
Слабовидящие обучающиеся	АООП среднего общего образования для слабовидящих обучающихся
<i>Получение среднего профессионального образования</i>	
Слепые обучающиеся	АОП среднего профессионального образования (программа подготовки квалифицированных рабочих, служащих; специалистов среднего звена) для слепых обучающихся
Слабовидящие обучающиеся	АОП среднего профессионального образования (программа подготовки квалифицированных рабочих, служащих; специалистов среднего звена) для слабовидящих обучающихся
<i>Создание специальных условий при проведении ГИА</i>	
Слабовидящие обучающиеся	<p>Копирование экзаменационных материалов в день проведения экзамена в аудитории в увеличенном размере</p> <p>Обеспечение аудиторий для проведения экзаменов увеличительными устройствами</p> <p>Индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс</p> <p>Сопровождение ассистентом для оформления регистрационного бланка, бланка ответа и переноса информации с распечатанных бланков участника ГИА в стандартные бланки ответов (при использовании бланков с увеличенным шрифтом)</p>
Слепые обучающиеся, владеющие шрифтом Брайля	<p>Оформление экзаменационных материалов рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера</p> <p>Выполнение письменной экзаменационной работы рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере; обеспечение достаточным количеством специальных принадлежностей для оформления ответов рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютером</p> <p>Сопровождение ассистентом для оформления регистрационного бланка, бланка ответа и переноса информации с распечатанных бланков участника ГИА в стандартные бланки ответов</p>

3. Рекомендации по использованию методов и методик для диагностики детей с нарушениями слуха и зрения

Рекомендации по использованию методов и методик для диагностики детей с нарушениями слуха

При осуществлении психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями слуха основными методами являются метод наблюдения и эксперимент, а также используются вспомогательные методы – метод анализа продуктов деятельности, метод тестов и др.

Наряду с наблюдением в исследовании детей с нарушением слуха используются экспериментально-психологические методики и все виды психологического эксперимента, которые направлены на изучение особенностей развития восприятия, пространственных представлений, памяти, наглядно-действенного и словесно-логического мышления.

Рекомендуется предварительно предлагать ребенку аналогичные задания, относительно легкие, но по существу такие же, как основное. Только после того, как ребенок выполнит предварительное задание, можно переходить к основному. Возможно предъявление инструкций в письменной форме.

Необходимо не только учитывать конечный результат деятельности, но и анализировать процесс ее выполнения – способы действий, их рациональность, последовательность, логичность, настойчивость в достижении целей, отношение к избранным способам решения, критичность [13].

Далее представлены методики, применяемые для обследования детей с нарушениями слуха, которые могут быть использованы специалистами ПМПК. Указанные методики позволяют определить у ребенка с нарушенным слухом элементарные навыки речевого поведения: воспринимать на слух в слуховом аппарате или кохлеарном импланте обращенную устную речь; участвовать в диалоге; понимать и действовать в соответствии с ситуацией; выполнять инструкции, данные в письменной или устной форме.

Данные методики применимы к детям с нарушениями слуха вне зависимости от степени снижения слуха, возраста и сроков использования индивидуальных звукоусиливающих устройств.

Методика «Аналитическая проверка произношения»

Оборудование. Альбом с картинками, предложениями, фразами, словами, слогами.

Методика проведения. Обучающемуся предлагается прочитать слоги, слова, фразы, предложения.

Для диагностики произношения детей с нарушением слуха может использоваться альбом для обследования произношения дошкольников с нарушенным слухом [26]. Дидактический материал, предложенный в альбоме, позволяет обследовать усвоение дошкольниками с нарушенным слухом различных сторон произношения: речевое дыхание, голос, звуки и их сочетания, слово и фраза. Для оценки качества воспроизведения звуков в альбоме представлен специально подобранный материал, состоящий из фраз, слов, слогов. Предложенные для проверки слова и короткие фразы должны быть хорошо знакомы дошкольникам с нарушенным слухом на 3-5-м годах обучения. Предпочтение отдано материалу, наиболее актуальному для общения детей между собой и со взрослыми. Примеры используемых картинок и заданий для обследования произношения представлены на рисунках 1-2.



Рис. 1

НАЗОВИ КАРТИНКИ



ПРОИЗНЕСЕНИЕ ЗВУКОВ

ПРОЧИТАЙ И ПОКАЖИ

АНЯ
 МАМА
 ЛОПАТА
 БАРАБАН

Это кукла Аня.
 Мама кормит малыша.

Вот лопата.
 Тут барабан.

Рис. 2

Методика «Обследование словарного запаса»

Оборудование. Предметные картинки, обозначающие предметы, признаки и действия в соответствии с жизненными ситуациями данного возраста. Таблички с инструкциями.

Методика проведения. Ребенку устно дается установка: «Посмотри на картинки и назови, что это или кто это?». Специалисту важно убедиться, что ребенок понял задание, уточнив: «Тебе понятно?». Если ребенок не понимает речь, предлагается табличка с установкой в письменной форме крупным рубленным шрифтом (печатными буквами с нотированием) «Выполни!»», и одновременно произносится специалистом вслух сопряжено-отраженно. Перед ребенком выкладывают по 2 картинки (примерные картинки представлены на Рисунке 3). После того, как обучающийся назвал пару картинок, картинки убираются и выкладывается следующая пара картинок. Если ребенок не назвал изображения, специалист называет картинки сам, просит повторить, хвалит ребёнка («Молодец!»). Повторение или собственное произнесение может быть с нарушениями звукопроизношения, несоблюдением звукобуквенного состава, персеверацией, приближенным произношением с сохранением ритмического рисунка и без. В данной методике важным является знание слов вне зависимости от произносительных возможностей. Можно задавать дополнительные вопросы-уточнения, например: «Какого цвета пальто?», «Это зимняя куртка или осенняя?» «А каких животных ты ещё знаешь?».

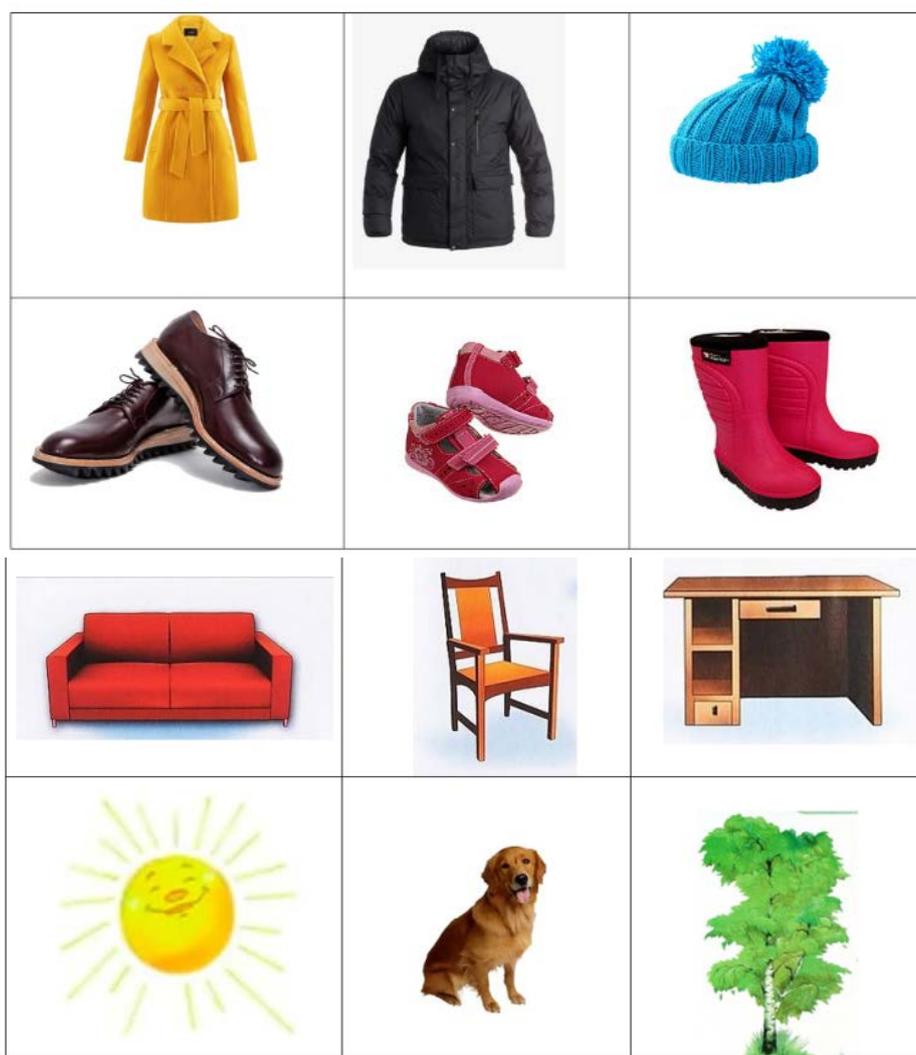


Рис. 3

Методика «Обследование умения оставлять предложения по сюжетной картинке»

Оборудование. Сюжетные картинки с сюжетами жизненных ситуаций, по возрасту знакомых ребёнку (не рекомендованы картинки с изображением персонажей, не существующих в жизни: герои мультфильмов, сказок), таблички с инструкциями.

Методика проведения. Ребёнку дается установка на выполнение задания. Специалист проверяет, работают ли аппараты, слышит ли ребёнок, перед ребенком кладется одна картинка, даётся возможность её рассмотреть. Инструкция дается чётко, кратко (в доступной форме). Специалист уточняет, понял ли ребенок задание, предлагает его выполнить «Выполни!»». Если ребёнок называет отдельные слова, словосочетания, ребёнку предлагается вариант верно выполненного задания. Затем специалист просит ребёнка повторить предложение, предлагается новая картинка. Можно предложить обучающемуся опорные слова по картинке, дополнить данное специалистом предложение и т.д. Примеры используемых сюжетных картинок представлены на рисунке 4.



Рис.4

Методика «Обследование умения составлять связный текст по картинкам»

Оборудование. Картинки сюжетов из жизненных ситуаций в соответствии с возрастом (от 1 до 4), таблички с инструкциями, готовые тексты, состоящие из табличек с одним предложением на каждой, в соответствии с картинкой.

Методика проведения. Ребёнку дается установка на выполнение задания. Специалист проверяет, работают ли аппараты, слышит ли ребёнок.

1-й вариант – для детей младшего возраста или любого возраста с низким уровнем произносительных умений. Перед ребёнком кладется 1 сюжетная, или 2 картинки в верной последовательности и дается инструкция: «Рассмотри картинку(и), скажи (или покажи) понимаешь, что это, кто это?» Если ребёнку знакомы картинки, специалист может получить положительный ответ или понять это по выражению лица обследуемого. Специалист предлагает другую пару, до тех пор, пока ребёнок не выберет. «Подумай и расскажи, что изображено?». Необходимо направлять ребенка так, чтобы он начал говорить с первой картинки.

2-й вариант – для детей с хорошо развитой речью по результатам предыдущих диагностик. Могут быть предложены картинки в количестве 2, 3, 4 шт. Необходимо также убедиться в понимании сюжета ребёнком. Последовательность расположения картинок варьируется (вразброс или по порядку), помощь в составлении рассказа допускается (рекомендуется). По ходу рассказа ребёнком рекомендуется исправление структуры предложений и контроль за звукобуквенным произнесением слов. Можно дать образец работы с серией картинок и предложить ребёнку составить рассказ самостоятельно, но с другой серией. Примеры картинок приведены на рисунках 5-8.

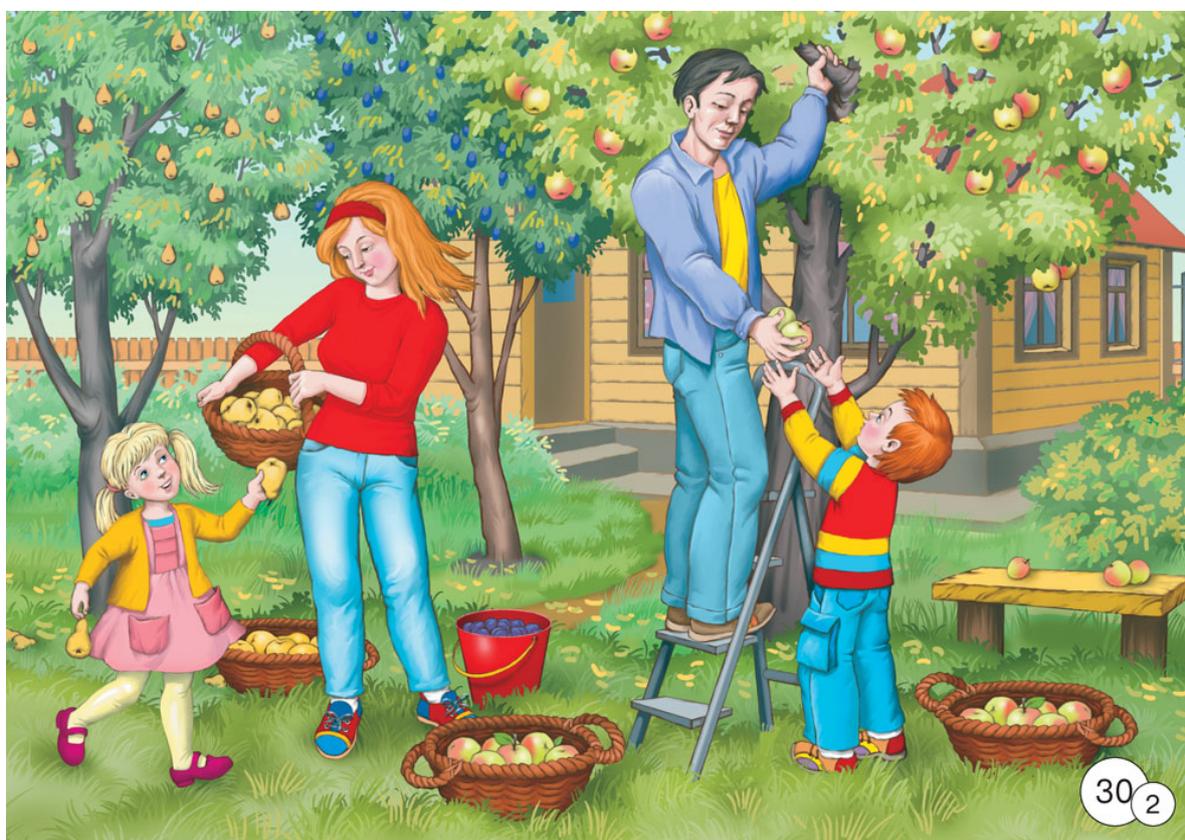


Рис. 5



Рис. 6



Рис. 7



Рис. 8

Рекомендации по использованию методов и методик для диагностики детей с нарушениями зрения

При осуществлении психолого-педагогической диагностики детей с нарушениями зрения основными методами также являются метод наблюдения и эксперимент. Кроме того, немаловажное значение имеет беседа с ребёнком.

Как отмечалось ранее, для четкого и точного восприятия детьми диагностического материала и предлагаемых в процессе диагностики заданий (инструкций, вопросов) тифлопедагогу необходимо знать диагноз зрительного заболевания и состояние зрительных функций (острота зрения, цветовое зрение, характер зрения, поле зрения, а также вид и угол косоглазия) каждого обследуемого ребёнка. В соответствии с этими показателями подбирается игровой, дидактический и иллюстративный материал для обследования, и методика его проведения [2, 4].

Далее приведена примерная схема тифлопедагогического обследования детей с нарушениями зрения дошкольного и младшего школьного возраста. Предлагаемая схема обследования построена на материале коррекционных программ («Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения /Под ред. Л.И.Плаксиной – М.: Экзамен, 2003. – С.98-111, 125-153) и позволяет проводить диагностику детей с 3-х до 7-ми лет.

Схема
тифлопедагогического обследования ребенка 3-4-х лет

1. Зрительное восприятие

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>Цвет -Различение основных цветов (красного, желтого, зеленого, синего), а также белого и черного. -Различение и называние цвета окружающих предметов и предметных изображений. -Соотнесение игрушек с их цветными и силуэтными изображениями.</p> <p>Форма -Различение и называние геометрических фигур. -Соотнесение формы предметов с геометрическими эталонами.</p> <p>Величина -Различение величины окружающих Предметов. Сопоставление предметов по величине.</p> <p>Восприятие изображений: а) предметных, б) одноплановых сюжетных</p>	<p>«Возьми кубик такого же цвета», «Возьми игрушку такого же цвета, как карточка», «Найди пирамидку названного цвета», «Какого цвета игрушка?», «Покажи картинку, на которой нарисован красный (синий...) цветок», «Какого цвета картинка?».</p> <p>«Подбери к игрушке картинку», «Найди такую же фигуру», «Назови фигуры», «Положи фигуру рядом с предметом такой формы», «Возьми большой (маленький) мяч», «Покажи высокую (низкую) елочку», «Покатай машинку по длинной (короткой) дорожке», «Возьми для куклы широкую, (узкую) ленту», «Покажи куклу, которая больше (меньше)», «Покажи такой же по величине кубик», «Положи круги рядом красиво - от большого до маленького», «Назови игрушку, которая нарисована», «Рассмотри картинку. Кто на ней нарисован?».</p>	<p>Набор кубиков красного, желтого, зеленого, синего цвета; набор разноцветных карточек и игрушек такого же цвета. Одноцветные пирамидки (названных цветов); набор предметных изображений разного цвета. Набор силуэтных изображений (одновременно ребенку предъявляют не более 3-х предметов, карточек, предметных изображений). Набор геометрических фигур (круги, квадраты, треугольники, кубы, шары); набор предметов соответствующей формы (одновременно ребенку предъявляют не более 3-х предметов, фигур, карточек). Набор игрушек (2 мяча - большой и маленький, две елочки - высокая и низкая), набор полосок и лент разной длины и ширины (полоски - длинная и короткая, две ленты - широкая и узкая) (одновременно ребенку предъявляют 2 предмета), 3 куклы разной величины; 3 кубика, два из которых одинаковой величины. Простое предметное изображение. Одноплановое сюжетное изображение знакомых ребенку животных.</p>

2. Осязание и мелкая моторика

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
----------------------	-------------------------	-----------------------

<p>-Знание расположения и названия каждого пальца. -Выполнение действий: а) всей рукой; б) отдельными пальцами.</p>	<p>«Спрячь мизинец (указательный, средний, безымянный, большой палец) в кулачке другой руки», «Возьми игрушку», «Нажми на кнопку средним (указательным, безымянным, большим пальцем, мизинцем)</p>	<p>Маленький мячик. Настольная лампа с кнопочным выключателем (или какая-то игрушка с кнопками).</p>
---	--	--

3. Ориентировка в пространстве

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>-Ориентировка «на себе» и на кукле. -Ориентировка в помещениях группы. -Ориентировка с помощью сохранных анализаторов. -Ориентировка в ближайших направлениях пространства с точкой отсчета «от себя». -Ориентировка в процессе передвижения. -Ориентировка в микропространстве. -Моделирование простейших пространственных отношений. -Ориентировка в пространстве по картинке-плану. -Использование слов, отражающих, пространственные отношения.</p>	<p>«Покажи, где у тебя грудь, спина, и т.д.», «Возьми кубик в правую (левую) руку», «Топни правой (левой) ногой», «Покажи и назови части тела куклы», «Найди свое место за столом, свою кровать в спальне, шкафчик в раздевалке и т.д.», «Иди на звук погремушки», «Покажи флажком направо (налево), вперед (назад), вверх (вниз) от себя», «Иди вперед. На столе лежит кубик. Возьми его и принеси», «Найди игрушку, которая стоит слева (справа) от тебя. Принеси ее», «Расположи игрушки на листе справа, слева, вверху, внизу, посередине», «Поставь игрушки так же, как на столе», «Поставь красный кубик на зеленый», «Поставь игрушки, как на картинке», «В какую сторону ты показываешь флажком?», «Какая эта рука (нога)?», «В какую сторону ты показываешь флажком?».</p>	<p>Набор кубиков средней величины; дидактическая кукла. Погремушка с громким звучанием. Флажок красного цвета. Большой яркий кубик и знакомая ребенку игрушка. Светло-зеленый лист бумаги, набор игрушек небольшой величины (5-8 см). Набор игрушек средней величины. Картинка-план, игрушки к ней (3)</p>

4. Социально-бытовая ориентировка

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>-Представление о себе самом и окружающих людях.</p> <p>-Понимание и обозначение в речи назначения предметов повседневного пользования.</p> <p>-Представление о труде взрослых.</p> <p>-Ориентированность в окружающем мире.</p> <p>-Представление ребенка о своих сенсорных возможностях.</p> <p>-Владение навыками социального поведения.</p>	<p>«Назови свое имя, фамилию»,</p> <p>«Как зовут твою маму, твоего папу?»»,</p> <p>«Что это? Для чего нужен этот предмет? или: «Что можно с ним делать?»»,</p> <p>«Покажи, что делать с этим предметом»,</p> <p>«Что сейчас делает няня?»»,</p> <p>«Посмотри в окно (или на прогулке). Какое сейчас время года? Как ты догадался?»»,</p> <p>«Что сейчас – утро или вечер?»»,</p> <p>«Как ты догадался, что сейчас утро?»»,</p> <p>«Посмотри, вот кукла, мишка, машина. Как о них можно сказать одним словом?»»,</p> <p>«Рассмотри игрушку. Расскажи, какого цвета игрушка, какой она формы, величины», «С помощью чего ты все узнал об игрушке?»»,</p> <p>«Слушай внимательно. Расскажи, что ты слышал. С помощью чего ты услышал музыку?»»,</p> <p>«Назови игрушку (куклу, мишку, зайчика) ласково», «Поблаговари за помощь (за угощение)»».</p>	<p>Игрушки и предметы повседневного пользования ребенка.</p> <p>Дидактические игрушки.</p> <p>Дидактическая игрушка средней величины с ярко выраженными основными признаками.</p> <p>Музыкальные (или озвученные) игрушки.</p> <p>Дидактические игрушки.</p>

Схема

тифлопедагогического обследования ребенка 4-5-ти лет

1. Зрительное восприятие

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>Цвет</p> <p>-Различение основных цветов (красного, оранжевого, желтого, зеленого, синего), коричневого, черного и белого.</p> <p>-Нахождение и название цвета окружающих предметов и</p>	<p>«Положи рядом такую же по цвету игрушку»,</p> <p>«Найди среди игрушек мяч красного (синего ...) цвета»,</p> <p>«Какого цвета пирамидка?»»,</p> <p>«Найди одинаковые картинки»,</p> <p>«Назови цвет предмета на картинке»,</p> <p>«Подбери к игрушке ее (цветное, силуэтное, контурное) изображение»,</p>	<p>Набор игрушек основных цветов (красного, желтого, зеленого, синего), коричневого, черного и белого; набор одноцветных пирамидок.</p> <p>Предметные картинки (3-5 картинок, две из которых с одинаковыми изображениями).</p> <p>Набор предметных цветных, силуэтных, контурных изображений (одновременно ребенку предъявляют 3-5</p>

<p>предметных изображений. -Соотнесение предметов с цветными, силуэтными и контурными изображениями.</p> <p>Форма -Различение и название геометрических фигур. -Нахождение предметов заданной формы в окружающей обстановке и в изображениях. -Соотнесение формы предметов с геометрическими эталонами.</p> <p>Величина -Нахождение и обозначение в речи предметов заданной величины. -Сопоставление предметов по величине.</p>	<p>«Покажи фигуру, которую я назову», «Назови фигуры», «Найди игрушку, похожую на квадрат, прямоугольник ...», «Из каких фигур состоит изображение?», «Найди пару: предмет-фигура», «Покажи самую длинную (короткую) ленту», «Покажи самую широкую (узкую) полоску», «Выбери самый толстый (тонкий) карандаш», «Покажи самую высокую (низкую) елочку», «Какой величины предмет?», «Положи треугольники от самого большого до самого маленького», «Положи цветочки от самого маленького до самого большого», «Что нарисовано на картинке?», «Кто ближе. Кто дальше?».</p>	<p>предметов, карточек, предметных изображений). Набор плоскостных (круг, квадрат, треугольник, овал, прямоугольник) и объемных (шар, куб, цилиндр) геометрических фигур. Набор предметов соответствующей формы (одновременно ребенку предъявляют 3-5 фигур, предметов). Набор предметов, геометрических фигур разной величины. Одновременно ребенку предъявляют 3-5 предметов. Сюжетные картинки с одно- и двух-плановой перспективой.</p>
---	--	---

2.Осязание и мелкая моторика

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемые материалы
<p>-Понимание назначения рук, пальцев рук. -Выполнение действия: а) всей рукой, б) отдельными пальцами. -Узнавание игрушек и предметов ближайшего окружения. -Узнавание геометрических фигур. -Различение величины предметов.</p>	<p>«Одень куклу на прогулку», «Открой коробочку», «Закрой коробочку», «Собери двумя пальцами (например, указательным и большим и т.д.) счетные палочки в коробочку», «Узнай игрушку», «Узнай предмет», «Узнай фигуру», «Выбери среди игрушек самую маленькую (большую), длинную (короткую) и т.д.».</p>	<p>Дидактическая кукла, комплект кукольной одежды. Коробочка с набором счетных палочек, 3-5 игрушек и 3-5 предметов (знакомых детям). Набор плоскостных (круг, квадрат, треугольник, овал, прямоугольник) и объемных (шар, куб, цилиндр) геометрических фигур. Набор игрушек разной величины (одновременно предъявляют 5 игрушек).</p>

3. Ориентировка в пространстве

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемые материалы
<p>-Ориентировка «на себе».</p> <p>-Ориентировка в пространственных признаках игрушек и предметов ближайшего окружения.</p> <p>-Ориентировка в помещениях группы и детского сада.</p> <p>-Ориентировка с помощью сохранных анализаторов.</p> <p>-Ориентировка в пространстве с точкой отсчета «от себя».</p> <p>-Ориентировка в процессе передвижения.</p> <p>-Ориентировка в микропространстве.</p> <p>-Моделирование пространственных отношений.</p> <p>-Ориентировка с помощью простейших схем пространства.</p> <p>-Использование пространственной терминологии.</p>	<p>«Покажи и назови, что у тебя впереди (грудь), сзади (спина), вверху (голова), внизу (ноги)», справа и слева (руки),</p> <p>«Покажи переднюю (заднюю, верхнюю, нижнюю) сторону игрушки, «Покажи переднюю (заднюю), правую (левую) стороны шкафа», «Помоги игрушкам найти свое место», «Покажи, как дойти до музыкального зала»,</p> <p>«Узнай с закрытыми глазами, где ты находишься» (игровой уголок, спальня, раздевалка, туалетная комната),</p> <p>«Расположи игрушки в названном направлении (справа и слева от себя, впереди и сзади, вверху и внизу)»,</p> <p>«Какой предмет стоит справа (слева) от тебя?»,</p> <p>«Иди до названного предмета»,</p> <p>«Покажи верхнюю (нижнюю), правую (левую) стороны фланелеграфа»,</p> <p>«Помоги кукле расставить мебель (Поставь диван справа, стол посередине и т.д.)»,</p> <p>«Поставь игрушку в шкаф, как отмечено на схеме шкафа»,</p> <p>«В какую сторону едет машина?»,</p> <p>«В какую сторону ты бросаешь мяч?», «Расскажи кукле, как расставлена мебель».</p>	<p>Большая машина, низкий шкаф, набор знакомых детям игрушек. Мебель кабинета или группы. Крупные и яркие игрушки-ориентиры.</p> <p>Фланелеграф средней величины.</p> <p>Макет кукольной комнаты, набор кукольной мебели (3-5 предметов).</p> <p>Схема шкафа, шкаф с двумя открытыми полками, набор игрушек средней величины.</p>

4. Социально-бытовая ориентировка

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемые материалы
<p>-Представление ребенка о себе самом и окружающих людях.</p> <p>-Понимание назначения окружающих предметов.</p> <p>-Представление о профессиональном труде сотрудников детского сада.</p> <p>-Представление об элементарных социально-бытовых ситуациях.</p> <p>-Ориентированность в окружающем мире.</p> <p>-Представление о своих сенсорных возможностях,</p> <p>-Владение навыками социального поведения.</p>	<p>«Назови свое имя, фамилию», «Как зовут твою маму, твоего папу?», «Ты знаешь свой адрес? Назови его»,</p> <p>«Найди предметы мебели. Расскажи, зачем нужен стул, стол, шкаф», «Расскажи о своей одежде. Зачем нужна одежда?», «Расскажи, что делает в детском саду воспитатель (няня, медсестра, повар)»,</p> <p>«Расскажи, что делают дети в группе?», «Что делают в кабинете врача?»,</p> <p>«Какое время года на картинке?», «Как ты догадался?», «Какое время года наступит после...?»,</p> <p>«Выбери игрушки, посуду, одежду, обувь, мебель, овощи. фрукты»,</p> <p>«Рассмотри игрушки внимательно. Чем они похожи? Чем отличаются?», «Что помогло тебе это узнать?»,</p> <p>«Узнай игрушку на ощупь. С помощью чего ты узнал игрушку?»,</p> <p>«Поздоровайся с игрушками»,</p> <p>«Попроси о помощи»,</p> <p>«Поблаговари за помощь»,</p> <p>«Предложи свою помощь».</p>	<p>Мебель кабинета тифлопедагога, одежда, которая на ребенке.</p> <p>Набор картинок с изображением времен года.</p> <p>Набор предметных изображений (одновременно ребенку предъявляют 5 картинок).</p> <p>Набор игрушек средней величины с ярко выраженными основными признаками.</p> <p>Дидактические игрушки (кукла, мишка, собачка и т.п.).</p>

Схема

тифлопедагогического обследования ребенка 5-6-ти лет

1. Зрительное восприятие

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>Цвет</p> <p>-Различение и название всех цветов спектра и их оттенков, а также коричневого, серого, черного и белого цветов.</p>	<p>«Подбери предметы по цвету и оттенкам. Назови цвета»,</p> <p>«Найди в кабинете (группе) по 2 предмета такого цвета, как и карточка»,</p> <p>«Назови цвета окружающих предметов», «Какого цвета</p>	<p>Набор предметов всех цветов спектра и их оттенков; набор цветных карточек (названных цветов, а также коричневого, серого, черного и белого цвета).</p> <p>Предметы ближайшего окружения (в том числе и на участке группы), цветные</p>

<p>-Называние цвета предметов ближайшего окружения и цвета в животном и растительном мире.</p> <p>-Соотнесение предметов с цветными, силуэтными и контурными изображениями.</p> <p>Форма</p> <p>-Различение и название геометрических фигур.</p> <p>-Нахождение предметов заданной формы в окружающей обстановке.</p> <p>-Соотнесение формы предметов с геометрическими эталонами.</p> <p>Величина</p> <p>-Определение и обозначение в речи величины окружающих предметов.</p> <p>-Сопоставление предметов по величине.</p>	<p>животное?», «Назови цвет (овощи, фрукты, цветы)».</p> <p>«Предметы и их изображения», «Предмет и его контур, силуэт», «Покажи и назови фигуры, у которых есть углы», «Покажи и назови плоскостные (объемные) геометрические фигуры», «Найди в группе предметы такой формы, как предьявленная фигура», «Подбери для каждого предмета свой домик».</p> <p>«Назови величину предметов», «Сравни предметы по величине», «Разложи предметы по величине».</p> <p>«Рассмотри картинку внимательно. Что на картинке ближе к тебе, что дальше от тебя?», «Какие предметы спрятались за другими?».</p>	<p>изображения животных, фруктов, овощей, цветов.</p> <p>Набор предметных цветных иллюстраций и идентичных им силуэтных и контурных изображений.</p> <p>Набор плоскостных (круг, квадрат, треугольник, овал, прямоугольник) и объемных (шар, куб, цилиндр, конус) геометрических фигур.</p> <p>Набор предметов соответствующей формы (одновременно ребенку предьявляют 5-7 фигур, предметов).</p> <p>Набор предметов разной величины.</p> <p>Одновременно ребенку предьявляют 5-7 предметов.</p>
---	---	--

2.Осязание и мелкая моторика

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>-Представление о назначении рук, пальцев рук.</p> <p>-Обследование игрушек двумя руками в определенной последовательности.</p> <p>-Узнавание геометрических фигур.</p> <p>-Узнавание игрушек и предметов быта.</p>	<p>«Помоги своему другу надеть и застегнуть рубашку. Объясни, как ты это сделал», «Узнай игрушку. Назови все части и детали игрушки», «Найди названную фигуру», «Найди названную игрушку среди других», «Узнай предмет». «Найди предмет с такой же поверхностью, как эта», «Выбери деревянные (металлические,</p>	<p>Рубашка с маленькими петлями и пуговицами.</p> <p>Знакомая ребенку игрушка.</p> <p>Настольный строитель, состоящий из плоскостных и объемных геометрических фигур.</p> <p>Набор игрушек и предметов ближайшего окружения.</p> <p>Пластинки с разной поверхностью, набор предметов с идентичной поверхностью.</p>

<p>-Различение свойства поверхности предметов. -Определение материала, из которого сделаны предметы. -Отражение в речи осязательно воспринимаемых признаков и качеств предметов.</p>	<p>пластмассовые... и т.д.) предметы», «Расскажи, как руки помогают тебе в играх, на занятиях, в домашних делах».</p>	<p>Набор предметов из разных материалов.</p>
<p>3.Ориентировка в пространстве</p>		
<p>Выявляемые параметры</p>	<p>Диагностические задания</p>	<p>Используемый материал</p>
<p>-Ориентировка «на себе». -Ориентировка в пространственных признаках предметов ближайшего окружения. -Ориентировка в помещениях детского сада. -Ориентировка на участке группы и территории детского сада. -Ориентировка с помощью сохранных анализаторов. -Ориентировка в пространстве с точкой отсчета «от себя» и «от предметов». -Ориентировка в процессе передвижения. -Ориентировка в микропространстве. -Моделирование пространства. -Ориентировка в пространстве с помощью схем и планов.</p>	<p>«Назови части своего тела и расскажи, как они расположены», «Покажи кукле и назови, что у нее вверху (внизу), впереди (сзади), справа (слева)», «Покажи стороны игрушки (правую и левую, верхнюю и нижнюю, переднюю и заднюю)», «Покажи стороны шкафа», «Покажи мне, как пройти до кухни кабинета врача, логопеда и т.д.», «Найди и покажи, что на участке находится справа (слева), впереди (сзади) от тебя», «Иди по указанным ориентирам» «Покажи рукой в сторону звучащего предмета», «Найди предмет в названном направлении», «Иди вперед. Поверни направо (налево)...», «Сравни и опиши расположение игрушек на столах», «Модель кабинета», «Пройди путь по схеме», «Найди предметы по плану», «Расскажи, как расположены части твоего тела», «Назови направления «от себя», «С какой стороны от тебя расположены игрушки?», «Расскажи, как идти</p>	<p>Дидактическая кукла. Дидактическая игрушка (например, машина), невысокий шкаф. Цветовые, световые, звуковые ориентиры. Мебель и оборудование кабинета тифлопедагога. Яркие игрушки или предметы средней величины; 2 стола (или парты) с расположенными на них игрушками (5). Лист картона, набор деталей настольного строительного материала. Схема пути от кабинета тифлопедагога до какого-то помещения, план кабинета.</p>

-Использование пространственной терминологии.	от кабинета тифлопедагога до группы».	
4.Социально-бытовая ориентировка		
Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>-Представление о себе самом и окружающих людях.</p> <p>-Понимание и отражение в речи назначения окружающих предметов.</p> <p>-Представления о профессиональном труде взрослых. Отражение в речи.</p> <p>-Представление об элементарных социально-бытовых ситуациях.</p> <p>-Ориентированность в окружающем мире.</p> <p>-Представление о своих сенсорных возможностях.</p> <p>-Владение навыками социального поведения.</p>	<p>«Назови свое имя, отчество, фамилию», «Назови имена и отчества своих родителей», «Назови свой адрес, телефон», «Расскажи о своей семье», «Выбери предметы, необходимые в домашнем труде», «Объясни их назначение», «Что понадобится папе, чтобы починить стул?», «Что понадобится, чтобы приготовить обед?», «Люди каких профессий нарисованы?», «Расскажи, что делает повар (врач, дворник, шофер...и т.д.)?», «Выбери картинки, на которых профессии твоих родителей, бабушки, дедушки», «Выбери нужную картинку: 1. Тебе нужна помощь врача; 2. Ты хочешь купить продукты; 3. Тебе нужно постричься ...и т.д.», «Назови домашних, диких животных», «Объясни, почему они так называются», «Назови времена года», «Когда это бывает?», «Распредели предметы на группы. Назови каждую группу общим словом», «Расскажи все о предмете», «Какие органы чувств помогли тебе узнать о нем?», «Рассмотри картинку. О чем она рассказывает?», «Как ты думаешь, правильно поступает герой этого сюжета?», «Как ты поступишь в такой ситуации? Почему?».</p>	<p>Набор предметов или их цветных изображений.</p> <p>Пособие «Кем быть?», Лото «Профессии».</p> <p>Набор предметных изображений разных учреждений, магазинов, и т.д.</p> <p>Фигурки, изображающие домашних и диких животных; набор изображений разных времен года, частей суток; набор изображений разных предметов.</p> <p>Предмет, игрушка с ярко выраженными основными признаками.</p> <p>Несколько сюжетных картинок (различные социально-бытовые ситуации. Например, сценка в транспорте, на улице города, в магазине и т.д.).</p>

**Схема
тифлопедагогического обследования ребенка 6-7-ти лет
1.Развитие зрительного восприятия**

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>Цвет -Различение и название всех цветов спектра и их оттенков, коричневого, серого, черного и белого цветов. -Нахождение предметов заданного цвета в окружающей обстановке. -Соотнесение предметов с цветными, силуэтными и контурными изображениями.</p> <p>Форма -Различение и название геометрических фигур -Нахождение предметов заданной формы в окружающей обстановке -Соотнесение формы предметов с геометрическими эталонами</p> <p>Величина -Определение величины окружающих предметов. Обозначение в речи -Сопоставление предметов по величине</p> <p>Восприятие многоплановых сюжетных изображений</p>	<p>«Назови цвета радуги», «Какого цвета игрушки?», «Подбери карточки по оттенкам цветов», «Найди в группе по 2 предмета такого цвета, как и карточка», «Предметы и их изображения», «Предмет и его контур, силуэт».</p> <p>«Покажи и назови фигуры, у которых есть углы», «Покажи и назови плоскостные (объемные) геометрические фигуры», «Найди в кабинете (группе) предметы такой формы, как предъявленная фигура», «Найди предметы названной формы», «Подбери к предметам соответствующие геометрические фигуры».</p> <p>«Найди в кабинете по 2 предмета одинаковой величины. Назови величину предметов», «Сравни окружающие предметы по величине», «Поставь елочки по высоте», «От самого маленького до самого большого».</p> <p>«Назови все предметы, которые видишь на картине (растения, животных и т.д.)», «Покажи, предметы, которые ближе к тебе, какие дальше», «Найди предметы, которые спрятались за другими».</p>	<p>Пособие «Радуга», набор предметов всех цветов спектра, набор цветных карточек (названных цветов, а также коричневого, черного и белого цвета) также серого, черного и белого цвета, (названных цветов) и идентичных им силуэтных и контурных изображений. Набор предметов (игрушек) и их цветных, силуэтных и контурных изображений. Набор плоскостных (круг, квадрат, треугольник, овал, прямоугольник) и объемных (шар, куб, цилиндр, конус, призма, эллипсоид (яйцо), параллелепипед), геометрических фигур; набор предметов соответствующей формы (одновременно ребенку предъявляют 7-10 фигур, предметов разной формы). Набор предметов разной длины, ширины, толщины, высоты (одновременно ребенку предъявляют 7-10 предметов разной величины).</p>
2.Осязание и мелкая моторика		
Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал

<p>-Выполнение действий двумя руками. -Обследование игрушек двумя руками в определенной последовательности. -Узнавание окружающих предметов. -Узнавание геометрических фигур. -Выделение осязательно и тактильно воспринимаемых признаков предметов. -Ориентировка на микроплоскости. -Использование осязания в помощь зрению. -Использование осязания при общении. -Отражение в речи осязательных и тактильных восприятий.</p>	<p>«Обследуй игрушку по плану» «Узнай предметы», «Найди среди игрушек куклу, машину, мячик», «Найди среди фигур названную», «Выбери плоскостные фигуры. Назови их», «Выбери объемные фигуры. Назови их», «Расскажи, что ты узнал об игрушке с помощью осязания», «Найди на столе предмет, который я назову», «Расположи фигуры, как я скажу». «Расскажи, как расположены предметы», «Продень нитку в иголку», «Покажи, как руки могут передавать отношение к другому человеку», «Найди игрушку, которую назову. Объясни, как ты узнал ее».</p>	<p>Дидактическая игрушка средней величины. Набор предметов с ярко выраженными осязательно воспринимаемыми признаками. Набор плоскостных (круг, квадрат, треугольник, прямоугольник, овал, пятиугольник, ромб) и объемных (шар, куб, цилиндр, призма, конус, эллипсоид, параллелепипед). геометрических фигур. Предмет с ярко выраженными осязательно и тактильно воспринимаемыми признаками. Набор предметов средней величины; набор плоскостных и объемных геометрических фигур. Пластмассовая иголка (из кукольного набора) или большая штопальная игла с тупым концом, цветная толстая нитка. Пособие «Чудесный мешочек» («волшебный сундучок») с набором (до 10) знакомых ребенку игрушек.</p>
---	--	--

3.Ориентировка в пространстве

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>-Ориентировка «на себе» (соотнесение ребенком направлений своего тела с направлениями тела стоящего напротив человека). -Ориентировка в пространственных признаках предметов ближайшего окружения. -Ориентировка</p>	<p>«Покажи правую и левую руки (ноги) стоящего напротив тебя ребенка», «Покажи и назови стороны шкафа, стула, письменного стола», «Путешествие по детскому саду» (ребенок самостоятельно ориентируется и описывает свой путь), «Путешествие по участку группы и территории детского сада» (ребенок самостоятельно ориентируется и описывает свой путь),</p>	<p>Мебель кабинета тифлопедагога. Игрушки, мебель и оборудование кабинета тифлопедагога. Карточка-образец с геометрическими фигурами, расположенными в углах и посередине. Листы картона, мелкие игрушки и детали настольного строительного материала. Листы бумаги, фломастер.</p>

<p>в помещениях группы, детского сада.</p> <p>-Ориентировка на участке группы, территории детского сада.</p> <p>-Ориентировка с помощью сохранных анализаторов.</p> <p>-Ориентировка в пространстве точкой отсчета «от себя» и «от предметов».</p> <p>-Ориентировка в процессе передвижения.</p> <p>-Ориентировка в микропространстве.</p> <p>-Моделирование пространства.</p> <p>-Ориентировка с помощью схем и планов пространства.</p> <p>-Использование пространственной ориентировки.</p>	<p>«Узнай, где ты находишься по звукам (запахам, температурным ощущениям, с помощью осязания)»,</p> <p>«Расставь предметы, как я скажу»,</p> <p>«Найди игрушку, которая стоит справа (слева), впереди (сзади), вверху (внизу) от тебя»,</p> <p>«Иди до стола. Поверни направо. Иди до окна... и т.д.»,</p> <p>«Срисуй геометрические фигуры с образца»,</p> <p>«Сравни свой рисунок с образцом и опиши расположение фигур»,</p> <p>«Создай по памяти модель своей группы»,</p> <p>«Создай по памяти модель участка своей группы»,</p> <p>«Составь план кукольной комнаты. Покажи, где на плане передняя, задняя, левая и правая стены, где расположено окно, дверь, кукольная мебель»,</p> <p>«Нарисуй схему пути до своей группы»,</p> <p>«Расскажи, как расположены предметы», «С какой стороны от тебя названный предмет?»</p>	
--	---	--

4. Социально-бытовая ориентировка

Выявляемые параметры	Диагностические задания	Используемый материал
<p>-Представление о себе самом и окружающих людях.</p> <p>- Понимание назначения окружающих предметов.</p> <p>-Представление о профессиональном труде взрослых.</p> <p>-Представление об элементарных социально-бытовых ситуациях.</p> <p>-Ориентированность в окружающем мире.</p> <p>-Представление о своих сенсорных возможностях.</p>	<p>«Назови свое имя, отчество, фамилию», «Назови свой адрес, телефон», «Расскажи о своей семье», «Расскажи о своем друге», «Для чего нужны эти предметы?», «Кто кем работает?», «Что делает человек этой профессии?», «Какие предметы нужны человеку этой профессии?»,</p> <p>«Выбери нужную картинку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Тебе нужно купить лекарства. 2. Тебе нужна помощь врача. 3. Ты хочешь купить продукты. 4. Тебе нужно купить мебель. 5. Тебе нужно постричься. 6. Твоя мама хочет сшить себе платье ... и т.д.», 	<p>Мебель, оборудование кабинета тифлопедагога, набор предметов обихода.</p> <p>Предметы кабинета тифлопедагога, а также предметы быта.</p> <p>Лото «Кто кем работает?», набор изображений предметов, необходимых людям разных профессий.</p> <p>Набор предметных изображений: разные магазины, аптека, парикмахерская, ателье.</p> <p>Набор предметных цветных изображений домашних и диких животных, птиц, одежды, обуви и т.д..</p>

<p>-Владение навыками социального поведения.</p>	<p>«Найди домашних, диких животных, зимующих и перелетных птиц», «Объясни, почему они так называются», «Назови предметы общим словом», «Найди основные признаки каждого времени года», «Назови свои органы чувств», «Расскажи, что мы можем узнать об окружающем мире с помощью зрения, слуха... и т.д.?». Тифлопедагог: «Я буду рассказывать тебе о разных ситуациях, а ты должен сказать, как поступишь: 1. Твой друг заболел. 2. Ты не справляешься с каким-то делом. 3. Вы с мамой идете домой. 4. У мамы тяжелые сумки. 5. У бабушки день рождения ... и т.д.</p>	<p>Набор картинок с изображением разных времен года.</p>
--	---	--

Кроме указанных методик при проведении психолого-педагогической диагностики обучающихся с нарушениями слуха и зрения специалистами ПМПК может применяться примерный пакет диагностических методик для детей различного возраста с обязательной их адаптацией и учетом психофизических особенностей обучающихся, их слуховых, зрительных и тактильных возможностей [26].

Ниже приведены основные методики примерного пакета диагностических методик.

Исследование операциональных характеристик деятельности (темпа, продуктивности, работоспособности)

Счет по Е. Крепелину

Обязательным условием использования методики является умение ребенка производить в уме счетные операции в пределах 20, что предъявляет требования не только к возрасту ребенка, но и к знанию им программного материала. По результатам деятельности ребенка могут быть построены различные кривые, отражающие характеристики работоспособности, указывающие на наличие истощаемости или пресыщаемости, особенности внимания.

+	3	2	3	4	4	3	6	4	4	4	7	3	8	4	8	9	6	7	2
2	5	9	7	8	6	2	4	7	6	5	3	4	4	4	7	9	7	7	3
9	13	5	16	5	6	12	8	11	9	4	14	4	16	4	9	9	16	4	
3	5	4	7	3	2	8	4	2	8	3	7	2	9	3	3	6	7	2	

Рис. 9

Анализируемые показатели:

доступность полного удержания инструкции (программы, алгоритма выполнения задания);

параметры внимания (устойчивость внимания, возможность его переключения);

темпа работы;
разница темпа сложения чисел и темпа их вычитания;
наличие истощения или пресыщения деятельности (дифференциация этих процессов);
определение периода вработываемости в деятельность (по оценке временных характеристик выполнения).

Ограничения. Методика не может быть использована для детей, неспособных проводить счетные операции в пределах двух десятков. Для детей с тяжелыми нарушениями слуха возможен письменный вариант задания. Методика не может быть использована для детей с тяжелыми нарушениями зрения (тотальная слепота, выраженная степень слабовидения).

Исследование параметров внимания (устойчивость, возможность распределения, переключения)

Методика «Таблицы Шульте»

Методика применяется для исследования темповых характеристик сенсомоторных реакций и особенностей (параметров) внимания у детей, начиная с 7-8-летнего возраста. Ребенку предлагается показать числа от 1 до 25, называя их вслух. Сравнивается время, затрачиваемое ребенком на поиск цифр от 1 до 12 и от 12 до 25. Сравнивается время, затрачиваемое на выполнение каждой таблицы. Можно отмечать количество чисел, найденное за 30 сек.

2	16	19	10	6
7	21	3	15	24
11	23	1	18	22
14	17	8	20	13
5	9	4	25	12

Рис. 10

Анализируемые показатели:

время, затраченное на каждую таблицу;
параметры внимания (устойчивость, распределение и переключение);
количество цифр, найденных ребенком за определенный промежуток времени (15 сек, 30 сек);

сравнительные характеристики времени, за которое ребенок находит каждые пять цифр (равномерность выполнения задания);

ошибки узнавания и нахождения цифр, сходных по оптическому или пространственному признаку (например, цифры 6 и 9, 12 и 21), ошибки по типу пропусков определенных цифр.

Ограничения. Методика не может быть использована для детей, неспособных проводить счетные операции в пределах двух десятков. Для детей с тяжелыми нарушениями слуха возможен письменный вариант задания. Методика не может быть использована для детей с тяжелыми нарушениями зрения (тотальная слепота, выраженная степень слабовидения).

Исследование невербального и вербально-логического мышления

Подбор парных аналогий

Для выполнения задания необходимо провести операцию установления логической связи и отношения между понятиями. Кроме того, возможно обнаружение нарушения последовательности суждений, проявляющегося в невозможности удержать в памяти само задание. Информативными считаются также рассуждения ребенка по поводу связей между словами и объяснения собственного выбора. Ребенку предлагается подобрать слово по аналогии с предложенным примером.

Методика предъявляется детям со сформированным навыком чтения (осмысленное чтение). При условии достаточного объема слухоречевой памяти задание может быть предъявлено ребенку на слух.

1. Школа — ученик	Больница — ...
2. Задача — решение	Вопрос — ...
3. Часы — время	Градусник — ...
4. Луг — трава	Лес — ...
5. Рабочий — город	Крестьянин — ...
6. Море — вода	Небо — ...
7. Июль — лето	Апрель — ...

Рис. 11

Выделенные задания представляют собой вариант наглядной помощи. Выполнение этих заданий можно рассматривать как вариант обучения. В этом случае возможен анализ обучаемости ребенка. Методика может использоваться с 7-летнего возраста.

Анализируемые показатели:

возможность удержания инструкции и выполнения задания до конца;

доступность выполнения заданий по аналогии;

стратегия выявления ребенком логических связей и отношений между понятиями;

наличие трудностей актуализации нужного слова;

оценка характера обучаемости и объема необходимой помощи со стороны взрослого.

Простые аналогии

Методика направлена на возможность установления логических связей и отношений между понятиями. Отличием от предыдущей методики является заданность слов для выбора одного по аналогии. В данном варианте методики минимизирован фактор трудностей актуализации нужного слова. Методика предъявляется детям со сформированным навыком чтения (осмысленное чтение).

Задание только в самом крайнем случае может быть предъявлено ребенку на слух с опорой на пассивное чтение, и только при условии достаточного объема слухоречевой памяти.

Выделенные задания представляют собой вариант наглядной помощи. Выполнение этих заданий можно рассматривать как вариант обучения. В этом случае возможен анализ обучаемости ребенка.

1	Ложка Каша	Вилка Масло, Нож, Тарелка, Мясо, Посуда
2	Школа Обучение	Больница Доктор, Ученик, Учреждение, Лечение, Больной
3	Лошадь Жеребенок	Корова Пастбище, Рога, Молоко, Теленок, Бык
4	Ухо Слушать	Зубы Видеть, Лечить, Рот, Щека, Жевать
5	Собака Шерсть	Щука Овца, Лявкость, Рыба, Удочки, Чешуя
6	Чай Сахар	Суп Вода, Тарелка, Крупа, Соль, Ложка
7	Дерево Сук	Рука Топор, Перчатка, Нога, Работа, Палец
8	Коньки Зима	Лодка Лед, Каток, Весло, Лето, Река
9	Свинец Тяжелый	Пух Трудный, Перина, Перья, Легкий, Куриный
10	Тонкий Толстый	Безобразный Красивый, Жирный, Грязный, Урод, Веселый
11	Яйцо Скорлупа	Картофель Курица, Огород, Капуста, Суп, Шелуха
12	Нож Сталь	Стол Вилка, Дерево, Стул, Пища, Скатерть

Рис. 12

Ребенку предъявляется пара слов из левого столбца, и его просят подобрать такое слово из нижних пяти справа, которое так же будет относиться к верхнему слову справа, как нижнее слово из левой части относится к своему верхнему (по аналогии).

Оценивается возможность выявления отношений между верхним и нижним словами в левой части задания и подбора по аналогии с этим нижнего слова из правой части. Может быть выявлено утомление при работе с вербально-логическим материалом.

Методика более адекватна для работы с детьми с мнестическими трудностями, чем предыдущая и может быть использована при работе с детьми 7-8-летнего возраста. Условно нормативным является правильное выполнение заданий в полном объеме (11-12 заданий, с выявлением существенных связей) с 10-летнего возраста.

Анализируемые показатели:

возможность удержания инструкции и выполнения задания до конца;

доступность выполнения заданий по аналогии;

возможность анализа большого количества печатного (зрительного) материала;

стратегия выявления ребенком логических связей и отношений между понятиями;

оценка характера обучаемости и объема необходимой помощи со стороны взрослого.

Простые невербальные аналогии

С детьми, не владеющими навыками чтения или не умеющими читать, возможность установления логических связей и отношений между понятиями (предметами)

осуществляется с помощью анализа выполнения простых невербальных аналогий. При этом взрослый объясняет соотношение между предметами в левой части первого задания.

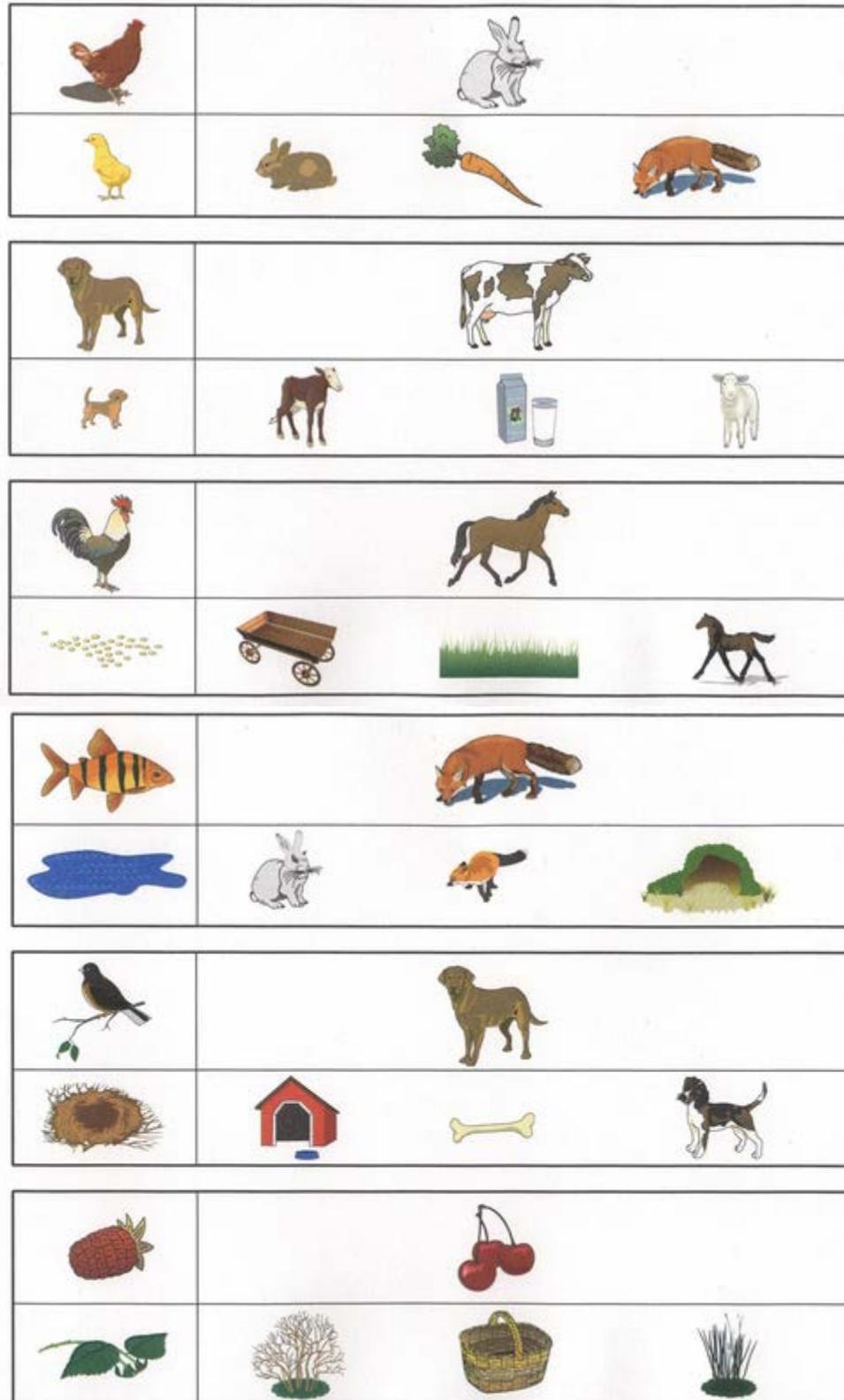


Рис. 13

Далее ребенку предлагается в соответствии с соотношением изображений и левой части рисунка по аналогии подобрать одно (единственно подходящее по аналогии с левой частью) изображение из нижней правой части рисунка.

Затем предъявляется задание № 2, совпадающее по своей смысловой структуре с первым заданием.

Методика используется для детей 4,5-6,5-летнего возраста. Выполнение заданий в полном объеме считается условно нормативным для детей, начиная с 6-ти лет.

Анализируемые показатели:

возможность удержания инструкции и выполнения задания до конца;

доступность выполнения заданий по аналогии;

стратегия выявления ребенком логических связей и отношений между понятиями;

оценка характера обучаемости и объема необходимой помощи со стороны взрослого.

Исключение понятий

Данная методика представлена в двух вариантах: исключение «неподходящего» понятия из 4-х и из 5-ти слов. Данные, полученные при исследовании по этой методике, позволяют судить об уровне обобщающих операций ребенка, возможности отвлечения, его способности выделять существенные признаки предметов или явлений и на этой основе производить необходимые суждения.

Методика предъявляется детям со сформированным навыком чтения (осмысленное чтение). При условии достаточного объема слухоречевой памяти и детям, не умеющим читать, задание предъявляется на слух.

Ребенку предлагают выделить одно «неподходящее» понятие и объяснить, по какому признаку (принципу) он это сделал. Кроме того, он должен подобрать ко всем остальным словам обобщающее слово.

Оценивается, может ли ребенок отвлечься от второстепенных и случайных признаков, привычных (ситуативно обусловленных) отношений между предметами и обобщить существенные признаки, найти обобщающее слово (уровень понятийного развития). Выявляются и иные особенности формирования процесса обобщения.

1. Яблоко, морковь, капуста, перец
 2. Ботинки, сапоги, шнурки, валенки
 3. Ручка, бумага, карандаш, фломастер
 4. Корова, коза, лось, лошадь
 5. Термометр, врач, учитель, медсестра
-
1. Тюльпан, лилия, фасоль, ромашка, фиалка
 2. Река, озеро, море, мост, пруд
 3. Кукла, прыгалки, песок, мяч, юла
 4. Стол, ковер, кресло, кровать, табурет
 5. Тополь, береза, орешник, липа, осина
 6. Курица, петух, орел, гусь, индюк
 7. Круг, треугольник, четырехугольник, указка, квадрат
 8. Саша, Витя, Стасик, Петров, Коля
 9. Число, деление, сложение, вычитание, умножение
 10. Веселый, быстрый, грустный, вкусный, осторожный

Рис. 14

Анализируется уровень обобщающих операций, а именно: объединение по конкретно-ситуативному, функциональному, понятийному, латентному признакам. *Вариант 1* может быть использован, начиная с 5,5 лет; *вариант 2* – с 6-7-летнего возраста.

Анализируемые показатели:

характер деятельности (целенаправленность, хаотичность и т.п.);
доступность выполнения задания;
характер ошибок при выделении признаков;
характер рассуждений ребенка и уровень обобщающих операций;
объем и характер необходимой помощи со стороны взрослого.

Исключение предметов

Вместо групп слов ребенку предъявляются изображения четырех предметов, три из которых можно объединить обобщающим словом, а четвертый предмет по отношению к ним окажется «лишним».

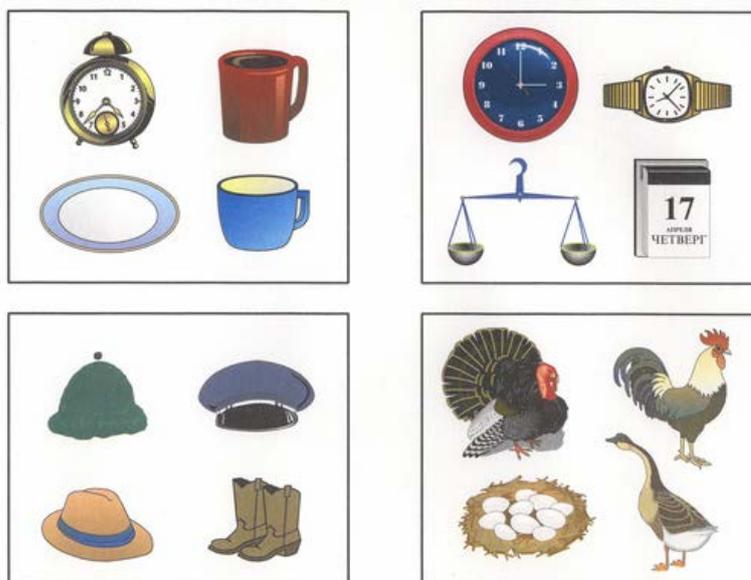


Рис. 15

Важным условием применения методики является речевое обоснование выбора. В отношении детей с нарушениями речи допустим ответ одним словом с поясняющими жестами, если это дает специалисту возможность понять принцип, которым руководствовался ребенок. При обследовании детей, которые из-за речевых дефектов не могут объяснить свой выбор, применение данного метода имеет ограниченный характер.

Так же, как и в предыдущем случае, возможна категоризация уровня обобщения: объединение по конкретно-ситуативному, по функциональному, истинно понятийному, латентному признакам.

Категоризация обобщающего признака, выделяемого ребенком, дает возможность отнесения его понятийного развития к соответствующему уровню. Методику можно использовать для детей, начиная с 4-4,5-летнего возраста и до 7-8-ми лет.

Анализируемые показатели:

характер деятельности (целенаправленность, хаотичность и т. п.);
доступность выполнения задания;
характер ошибок при выделении признаков;
характер рассуждений ребенка и уровень обобщающих операций;
объем и характер необходимой помощи со стороны взрослого.

Исследование перцептивно-действенного компонента мышления

Прогрессивные Матрицы Дж. Равена

Задания теста апеллируют к трем основным психическим процессам — произвольному вниманию, целостному восприятию и «понятливости» как основной характеристике познавательной деятельности. При разработке теста был реализован принцип «прогрессивности», заключающийся в том, что выполнение предшествующих заданий и их серий является как бы подготовкой обследуемого к выполнению последующих.

Ребенку предъявляются рисунки с фигурами, связанными между собой определенной зависимостью.

Одной фигуры не хватает, а ниже она дается среди 6 других фигур. Задача обследуемого – установить закономерность, связывающую между собой фигуры на рисунке, и указать (назвать) номер искомой фигуры из предлагаемых вариантов.

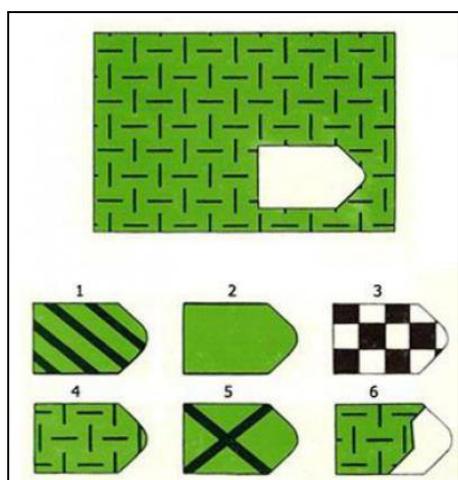


Рис. 16

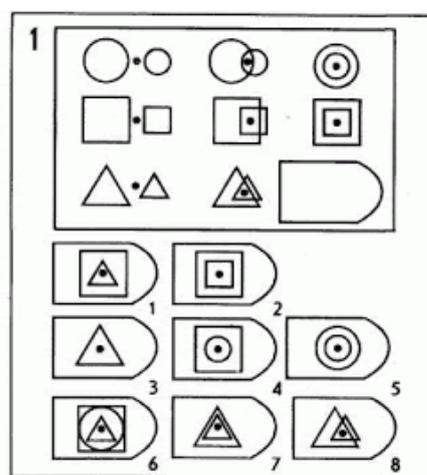


Рис. 17

Оцениваются следующие показатели:

- количественная оценка выполнения;
- характер сформированности перцептивной логики (в зависимости от количества правильно выполненных матриц в каждой из серий);
- оценка работоспособности;
- характер деятельности;
- темп деятельности и его изменения;
- характер ошибок.

Ограничения. Методика не может быть использована в стандартном виде для детей с тяжелыми нарушениями зрения и при коммуникативных трудностях.

Методика «Кубики Кооса»

Материал методики представляет собой набор из 9-ти одинаковых кубиков, стороны которых окрашены в белый и красный цвета, 10 карточек с изображениями фигур, которые обучающийся должен воспроизвести путем подбора и соединения соответствующих кубиков. В процессе тестирования обследуемому предлагается собрать из имеющихся кубиков фигуру, изображенную на карточке.

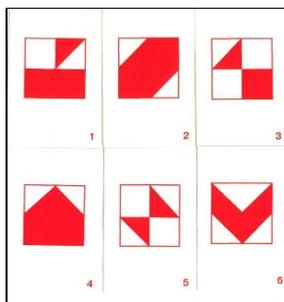


Рис. 18

Анализируемые показатели

Уровень доступной для ребенка сложности выполнения заданий на конструктивное мышление;

преимущественная стратегия деятельности;

сформированность пространственного анализа и синтеза;

критичность ребенка к собственным результатам;

обучаемость ребенка (возможность переноса сформированного умения на аналогичный конструктивный материал);

характер и объем помощи специалиста.

Ограничения. Методика не может быть использована в работе с детьми с тяжелыми нарушениями зрения, значительными ограничениями движений кистей рук, как правило, при ДЦП. Дети с нарушениями слуха хорошо используют невербальную инструкцию «по подобию» при выполнении задания.

Понимание скрытого смысла в коротких рассказах

Достаточно широко используются определенные специально подобранные короткие рассказы, в которых «заложен» разный по сложности скрытый смысл.

Анализируемые показатели:

характер поведения ребенка и отношения к заданию (рассказам);

доступный уровень сложности задания в целом;

возможность принятия и объем необходимой помощи со стороны взрослого;

критичность ребенка к результатам своей деятельности;

характер трактовки предлагаемых рассказов (уровень сложности анализа текста, понимаемого переносного смысла);

понимание и выделение скрытого смысла или подтекста рассказа;

понимание юмористического подтекста;

возможность логического объяснения смыслового контекста;

речевое оформление своего объяснения.

Ограничения. Методика не может быть использована с детьми с грубыми нарушениями контакта и нарушением импрессивно-экспрессивной речи. Оценка эмоционально-личностных особенностей (специфика коммуникации и аффективно-эмоционального реагирования, характер межличностного взаимодействия, личностные и характерологические особенности, включая самооценочные структуры, уровень притязаний).

Далее приведены примеры коротких рассказов, которые могут быть использованы при психолого-педагогической диагностике специалистами ПМПК, и рекомендации по работе с ребенком.

Рассказ «Сахар»

Мама налила мальчику стакан чая и положила туда два кусочка сахара. Мальчик не стал пить горячий чай, а подождал, пока тот остынет. Пришел, смотрит, а сахара в стакане нет!

Основной вопрос: *«Куда делся сахар?»*

Правильным ответом, естественно, будет ответ ребенка: *«растворился»* (вариант: *«растаял в горячем чае»*). При невозможности правильного ответа на основной вопрос следует вопрос-подсказка 1.

Вопрос-подсказка 1: *«Какой стал чай?»*

При правильном ответе ребенка: *«сладкий»* — идет возврат к основному вопросу. При неадекватном ответе — например: *«холодный»* — задается следующий вопрос-подсказка 2.

Вопрос-подсказка 2: *«Какой стал чай по вкусу?»*

При правильном ответе ребенка (или прямой помощи взрослого) — *«сладкий»* — идет возврат к основному вопросу. При непонимании смысла и после второго вопроса-подсказки задание либо прекращается и считается невыполненным, либо инструкция персонифицируется (драматизируется) и подается более развернутый вид помощи.

Такая расширенная проработка задания и помощи ребенку зависит от целей исследования и, в основном, требуется для работы с детьми с тотальным недоразвитием или с детьми 4-5-летнего возраста.

Рассказ «Саша»

Саша проснулся утром грустный-грустный. Мама дала ему таблетку, взяла зонтик и ушла.

Основной вопрос: *Почему Саша проснулся грустный?*

Вопрос-подсказка 1: *Зачем мама дала Саше таблетку?*

Вопрос-подсказка 2: *Когда ты пьешь таблетки?*

Вопрос-подсказка 3: *Саша был здоров?*

Дополнительный вопрос: *Какая была погода на улице?*

Вопрос-подсказка 1 (к дополнительному вопросу): *Что мама взяла с собой?*

Рассказ «Горькое лекарство»

Мама болела. Доктор выписал маме лекарство. Оно было горьким. Таня решила помочь маме. Она взяла и выпила мамино лекарство.

Основной вопрос: *Помогла ли маме Таня?*

Вопрос-подсказка 1: *Зачем доктор выписал маме лекарство?*

Вопрос-подсказка 2: *Лечит ли горькое лекарство?*

Рассказ «Спор зверей»

Поспорили как-то звери: что на свете всего вкуснее?

Петушок говорит: зернышки. Кошка говорит: сметана (вариант — молоко). Собака говорит: косточка.

Основной вопрос: *Кто из них прав? Что самое вкусное? (вариант: Так что же на свете самое вкусное?)*

Вопрос-подсказка 1: *А что — для петушка зернышки не самое вкусное?*

Вопрос-подсказка 2: *А что для собаки косточка — не самое вкусное?*

Вопрос-подсказка 3: *А ты что больше всего любишь?*

Рассказ «Бараночка»

Шел голодный человек по дороге. Увидел — продают булки. Купил одну, съел — не наелся. Съел еще одну булку — опять не наелся. А потом купил маленькую бараночку (вариант

— сушку), съел ее и наелся. И подумал: «Зря я покупал булки, деньги тратил. Надо было купить бараночку, я бы сразу и наелся».

Основной вопрос: Чем наелся человек?

Вопрос-подсказка 1: Зачем он покупал булки?

Вопрос-подсказка 2: Можно ли наестся маленькой бараночкой (сушкой)?

Рассказ «Осел и муравей»

Шел осел в гору, навстречу ему муравей. Осел его спрашивает: «Муравей, муравей, а на горе трава высокая?» «Высокая, сочная!» — отвечает муравей. Забрался осел на гору, смотрит, а трава низкая, редкая. Он и кричит муравью: «Эй, муравей, ты зачем меня обманул?»

Основной вопрос: Обманул ли муравей осла?

Вопрос-подсказка 1: А муравей какой?

Вопрос-подсказка 2: А осел какой?

Вопрос-подсказка 3: Муравью трава какой казалась?

Вопрос-подсказка 4: Почему муравью трава казалась большой?

Рассказ «Последний вагон»

В одном городе в метро часто случались аварии. При этом в аварию всегда попадал последний вагон поезда. Тогда начальник метрополитена приказал у каждого поезда отцеплять последний вагон.

Основной вопрос: Стало ли аварий меньше?

В случае предъявления рассказа такого уровня сложности не предполагается возможность задавать ребенку вопросы-подсказки.

Анализ результатов и примерные возрастные нормативы выполнения

Как уже сообщалось, представленные рассказы различны по сложности понимания заложенного в них скрытого смысла.

Нормативно развивающиеся дети 4-5 лет при предъявлении рассказа «Сахар», как правило, нуждаются в одном, реже в двух вопросах-подсказках, после которых могут самостоятельно ответить на основной вопрос.

Дети 5,5-6 лет справляются с заданием «Саша» примерно с таким же объемом помощи, а рассказ «Сахар» в основном понимают уже самостоятельно или с минимальной помощью.

Дети 6-7-летнего возраста при анализе рассказов «Горькое лекарство», «Спор зверей» и «Бараночка» нуждаются в небольшом объеме помощи – необходим один, реже два вопроса-подсказки, после чего понимают их смысл. В ряде случаев ребенок 7 лет может справиться с заданием самостоятельно. Это зависит не только от особенностей собственно вербально-логического мышления, но и от личностной зрелости ребенка, его возможности преодолеть эгоцентрическое решение. Эти характеристики становления субъекта деятельности, элементы «Я-концепции» (а именно: возможность встать на позицию другого, принять точку зрения другого) наиболее интенсивно формируются в норме как раз на 6-7 году жизни. Более простые рассказы дети этого возраста понимают, в основном, самостоятельно.

Рассказ «Осел и муравей» более сложен именно в плане понимания логики. При небольшой помощи со стороны взрослого в виде описанных выше вопросов (не более двух) или при самостоятельном выполнении смысл этого рассказа доступен детям 7-8 летнего возраста.

Рассказ *«Последний вагон»* по своей сути имеет неоднозначное решение, то есть допускаются различные варианты правильных ответов. Важным является необходимость логично объяснить свое решение. Можно говорить, что логично верные решения в норме принимаются самостоятельно в возрасте 8,5-9 лет.

Методика «Классификация предметов»

Методика направлена на исследование процессов обобщения и абстрагирования, а также возможность анализа последовательности умозаключений, критичности и обдуманности действий, особенностей памяти, объема и устойчивости внимания, личностных реакций на достижения и неудачи.

Методические рекомендации по процедуре проведения и анализу результатов. Для исследования необходим набор карточек с изображением различных предметов, растений, животных. Изображения могут быть заменены надписями. Таким образом, можно говорить о предметной и словесной классификации.

Набор карточек для классификации должен быть специально подготовлен, предусматривать возможность различных ступеней обобщения.

В проведении опыта можно выделить два основных этапа, на первом обследуемый более или менее самостоятельно образует группы: одежда, мебель, школьные принадлежности, орудия труда, измерительные приборы, люди. На втором этапе происходит образование более крупных групп – растений, животных и предметов. Этот этап характеризует более высокую степень обобщения.

Ведение опыта тщательно протоколируется. Отмечаются все группировки – правильные и ошибочные. При этом важно отметить в протоколе отношение подростка к обнаруженной ошибке – исправляет ли он ее, не повторяется ли эта ошибка в последующем. Следует регистрировать рассуждения испытуемого в процессе выполнения задания, так как в них нередко содержится мотивировка ошибочного суждения.

Оцениваемые показатели. Оцениваются: особенности процессов абстрагирования и обобщения, понятийный уровень мышления, последовательность умозаключений, критичность и обдуманность действий. Также методика позволяет оценить особенности памяти, объем и устойчивость внимания, личностные реакции на достижения и неудачи в процессе выполнения задания. Отражает уровень развития (зрелости) познавательной деятельности.

Последовательность картинок

Методика направлена на исследование особенностей мыслительной деятельности, способности установления причинно-следственных и пространственно-временных связей, анализ речевого развития. Для выполнения задания испытуемый должен установить различия в отдельных элементах рисунков и, руководствуясь ими, определить последовательность расположения сюжетных рисунков, установить связь событий, отраженных на этих рисунках. Для исследования необходимо подготовить несколько серий сюжетных рисунков. Эти серии отличаются по степени сложности.

Обследуемому объясняют, что на картинках изображено какое-то событие, и, если он их правильно, по порядку, разместит, то получится связный рассказ об этом событии.

Если задание сразу выполняется ошибочно, то можно на это указать обследуемому и предложить начать все сначала. Важно отношение испытуемого к обнаруженным ошибкам.

При объяснении обучающимся хода своих рассуждений необходимо выяснить, что служило основным критерием для сопоставления этих рисунков во времени – выделил ли он

общие для всех рисунков серии элементы, как улавливались им изменения, отличающие один рисунок от другого. Результаты обрабатываются с помощью качественного анализа.

Оцениваемые показатели:

Оценивается способность к анализу и синтезу:

устанавливать различия в отдельных элементах рисунков;

определять последовательность расположения сюжетных рисунков;

устанавливать связь событий, отраженных на рисунках;

составлять связный рассказ о событии.

Выделение закономерностей

Методика заключается в предъявлении испытуемому на бланках числовых рядов, в которых представлена определенная закономерность.

Методические рекомендации по процедуре проведения и анализу результатов.

В методике могут предъявляться задания, различные по степени сложности. Некоторые из них могут быть выполнены при относительно высоком уровне обобщения.

Пример «Числовой ряд». Обследуемому предъявляют ряд чисел. Анализ их расположения позволит ему продолжить этот ряд. Последовательно предъявляются все более сложные ряды.

Оцениваемые показатели:

уровень обобщения;

понимание инструкции и уяснение принципа задания;

стереотипность модуса деятельности;

влияние на деятельность различных факторов;

взаимосвязанность;

отвлекаемость;

особенности внимания;

тенденция переносить в готовом, неизменном виде прошлый опыт на решаемую задачу в настоящий момент.

Подбор слов-антонимов

Методика является вариантом словесного эксперимента, при котором более четко регламентируется характер ответных реакций. В процессе проведения методики используются специальные бланки, содержащие заранее подобранные слова.

Методические рекомендации по процедуре проведения и анализу результатов. Для проведения методики пользуются специальным бланком, содержащим заранее подобранные слова, например: тупой, тонкий, грязный, исчезновение и т. д. Обследуемому дается указание к каждому слову подобрать слова противоположного значения. Для проверки уяснения инструкции первые 1-2 примера можно выполнить совместно с обследуемым, а затем предоставить ему возможность самостоятельного выполнения задания.

При оценке результатов обращают внимание на соответствие речевой реакции условиям задания. Существенное значение имеет величина латентного периода. Анализируется дифференцированность и точность ответных реакций, возможность подобрать к одному слову несколько антонимов.

Оцениваемые показатели:

соответствие словесной реакции условиям задания, а также латентный период;

словарный запас;

устойчивость избранного модуса деятельности;

особенности внимания;
особенности обобщения;
истощаемость, утомляемость.

Представленные методики, используемые специалистами ПМПК при проведении обследования детей с нарушениями слуха и зрения, являются ориентировочными и могут быть расширены в зависимости от особенностей обучающегося и цели обследования, в том числе с использованием не представленных в данных методических рекомендациях методик примерного пакета.

Заключение

Деятельность специалистов ПМПК при проведении обследования детей с нарушениями слуха и зрения реализуется с учетом принципов, положенных в основу психолого-педагогической диагностики, и задач, стоящих перед специалистами ПМПК при проведении обследования.

Объективность проводимой психолого-педагогической диагностики и получение достоверных результатов обследования детей с нарушениями слуха и зрения, безошибочное определение образовательного маршрута ребенка напрямую зависит от знания специалистами ПМПК особенностей психофизического развития детей с нарушениями слуха и нарушениями зрения, а также особенностей организации и проведения обследования.

Подбор наиболее эффективных диагностических средств, тактика и технологии их использования в процессе обследования, приемы и порядок предъявления стимульных материалов, характер помощи, необходимой ребенку, построение мотивационного компонента обследования определяется специалистами ПМПК на основании диагностической гипотезы, сформулированной по результатам изучения представленной педагогической и медицинской документации, анализа истории развития и заболеваний обучающихся с нарушениями слуха и зрения.

Для определения правильного выбора диагностических методик важно уметь сочетать различные методы психолого-педагогической диагностики со специально организованным наблюдением и анализом продуктов деятельности и творчества детей, повышать эффективность диагностического процесса, избегать ошибок при выявлении причин трудностей в обучении и определении уровня познавательного и личностного развития ребенка, учитывать особенности психофизического развития детей с нарушениями слуха и зрения.

В заключениях ПМПК по результатам обследования конкретного ребенка с нарушением слуха или зрения специалистам необходимо:

- определять оптимальные образовательные маршруты для успешности воспитания, обучения и социальной адаптации обследуемых детей;
- рекомендовать специальные условия получения образования обследованных, соответствующие требованиям и рекомендациям гигиены, офтальмологии, дефектологии, и учитывающие их особые образовательные потребности.

Список литературы

1. Грибова, О. Е. Специфика логопедического обследования в условиях ПМПК. Логопедическое заключение и определение организационной формы обучения. – URL: <https://pmpkrf.ru> (дата обращения: 05.03.2021). – Текст : электронный.
2. Днепровская, А. В. Обследование слепых детей на ПМПК // [Материалы межрегионального семинара для руководителей и специалистов психолого-медико-педагогических комиссий (30 ноября 2020 года)]. – URL: <https://pmpkrf.ru/sostoyalsya-pyatyj-mezhregionalnyj-onlajn-seminar-v-distantsionnom-formate-dlya-rukovoditelej-i-spetsialistov-pmpk/> (дата обращения: 05.03.2021). – Текст : электронный.
3. Инденбаум, Е. Л. Психолого-педагогическое обследование ребенка на ПМПК. Формирование заключений и выводов по результатам обследования. – URL: <https://pmpkrf.ru> (дата обращения: 05.03.2021). – Текст : электронный.
4. Комова, Н. С. Обследование слабовидящих детей на ПМПК. Материалы межрегионального семинара для руководителей и специалистов психолого-медико-педагогических комиссий (30 ноября 2020 года). – URL: <https://pmpkrf.ru/sostoyalsya-pyatyj-mezhregionalnyj-onlajn-seminar-v-distantsionnom-formate-dlya-rukovoditelej-i-spetsialistov-pmpk/> (дата обращения: 05.03.2021). – Текст : электронный.
5. Концепция развития образования обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья до 2030 г. / под общ. ред. Н. Н. Малофеева. – М. : ФГБНУ «ИКП РАО», 2019. – 120 с. – Текст : непосредственный.
6. Королева, И. Дети с нарушением слуха: книга для родителей и педагогов / И. Королева, П. Янн. – М. : Капо. – URL: http://sensint.ru/sites/default/files/deti_s_narusheniyami_sluha._kniga_dlya_roditeley_i_pedagogov.pdf (дата обращения: 05.03.2021). – Текст : электронный.
7. Методические рекомендации для специалистов психолого-медико-педагогических комиссий по обследованию детей с нарушениями зрения / авт.-сост.: Л. Ю. Вакорина, Е. А. Козлова, Н. С. Комова, Н. В. Самохина, Т. А. Соловьева. – М. : Федеральный центр психолого-медико-педагогической комиссии, 2018. – 47 с. – Текст : непосредственный.
8. Методические рекомендации для специалистов психолого-медико-педагогических комиссий по обследованию детей с нарушениями слуха / авт.-сост.: Л. Ю. Вакорина Т. А. Соловьева, Е. В. Кулакова, Л. С. Колотуша. – М. : Федеральный центр психолого-медико-педагогической комиссии, 2018. – 46 с. – Текст : непосредственный.
9. Методические рекомендации Министерства образования и науки Российской Федерации по организации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в Российской Федерации от 23.05.2016 г. № ВК-1074 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий». – 165 с. – Текст : непосредственный.
10. Методические рекомендации по обследованию детей раннего, дошкольного, школьного возраста в психолого-медико-педагогических комиссиях для учителей-дефектологов (олигофренопедагогов) / авт.-сост.: Е. Л. Инденбаум, М. Ю. Вандышева, Л. Ю. Вакорина, Е. Н. Елисеева. – М. : Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Центр защиты прав и интересов детей», 2019. – 130 с. – Текст : непосредственный.
11. Методические рекомендации по формированию заключений психолого-медико-педагогических комиссий о создании специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам основного общего и среднего общего образования. – М. : Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Центр защиты прав и интересов детей», 2019. – 104 с. – Текст : непосредственный.
12. Организация деятельности системы ПМПК в условиях развития инклюзивного образования / под общ. ред.: М. М. Семаго, Н. Я. Семаго. – М. : АРКТИ, 2017. – 368 с. – Текст : непосредственный.
13. Психолого-педагогическая диагностика : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.] ; под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. — М. : Академия, 2003. – 320 с. – Текст : непосредственный.

14. Супонина, И. В. Обследование на ПМПК детей с нарушениями слуха, в том числе детей после кохлеарной имплантации // Материалы межрегионального семинара для руководителей и специалистов психолого-медико-педагогических комиссий (30 ноября 2020 года). – URL: <https://pmpkrf.ru/sostoyalsya-pyatyj-mezhregionalnyj-onlajn-seminar-v-distantionnom-formate-dlya-rukovoditelej-i-spetsialistov-pmpk/> (дата обращения: 05.03.2021). – Текст : электронный.

Дополнительная литература:

15. Закревская, О. В. Развивайся, малыш! Предметные картинки по развитию речи. К системе работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста / О. В. Закревская. – М. : ГНОМ и Д, 2006. – 80 с. – Текст : непосредственный.

16. Закревская, О. В. Развивайся, малыш! Сюжетные картинки по развитию речи. К системе работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста / О. В. Закревская. – М. : ГНОМ и Д, 2006. – 80 с. – Текст : непосредственный.

17. Портал организационно-методической поддержки центров психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «ППМС-помощь». – URL: <https://ovzrf.ru/> (дата обращения: 15.03.2021). – Текст : электронный.

18. Реестр диагностических методик от 0 до 18 лет. – URL: <http://www.inclusive-edu.ru/materialy-proekta-1-pmpk/reestry-diagnosticheskikh-metodik/> (дата обращения: 15.03.2021). – Текст : электронный.

19. Реестр примерных основных общеобразовательных программ. – URL: <https://fgosreestr.ru/> (дата обращения: 15.03.2021). – Текст : электронный.

20. Ресурсный сайт для людей с проблемами слуха. – URL: <http://slishim.ru/> (дата обращения: 15.03.2021). – Текст : электронный.

21. Семаго, Н. Я. Диагностический альбом для исследования особенностей познавательной деятельности. Дошкольный и младший школьный возраст / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. – М. : АРКТИ, 2017. – 46 с. – Текст : непосредственный.

22. Смирнова, И. А. Логопедический альбом для обследования звукопроизношения. – Санкт-Петербург : Детство-Пресс, 2006. – 67 с.

23. Федеральный ресурсный центр ПМПК. – URL: <https://pmpkrf.ru> (дата обращения: 15.03.2021). – Текст : электронный.

24. Федеральный ресурсный центр по развитию системы комплексного сопровождения детей с нарушениями зрения. – URL: <https://frc-blind.ru/> (дата обращения: 11.03.2021). – Текст : электронный.

25. Федеральный ресурсный центр по сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья. – URL: <https://ikp-rao.ru/frc-ovz/> (дата обращения: 11.03.2021). – Текст : электронный.

26. Шматко, Н. Д., Пельмская, Т. В. Альбом для обследования произношения дошкольников с нарушенным слухом / Н. Д. Шматко, Т. В. Пельмская. – URL: https://vk.com/doc260847766_341455091?hash=c397c85694b0879a64 (дата обращения: 11.03.2021). – Текст : электронный.

Авторы-составители:

Городицкая В. С.,

педагоги КОУ ХМАО – Югры «Излучинская школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»:

Ромаева М. В., Булыгина С. А., Шитик О. Н., Колесникова С. А.,
Марданов Т. И., Гарькова Ю. П., Трыдуб В. А.

Под общей редакцией

Журавлевой И.А.

**Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями слуха и зрения при
проведении обследования ПМПК**

Методические рекомендации

Оригинал-макет изготовлен

методическим отделом АУ «Институт развития образования»

Формат 60*84/16. Гарнитура Times New Roman.
Заказ № 772. Усл.п.л. 3,5. Электронное издание.

АУ «Институт развития образования»

628011, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра,
г. Ханты-Мансийск, ул. Чехова, 12 А