

Негосударственное образовательное частное учреждение  
дополнительного профессионального образования  
«Институт опережающего образования»

Государственное казенное общеобразовательное учреждение  
Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат №9,  
реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы»

***Методические рекомендации***  
***по выявлению особых образовательных потребностей***  
***обучающихся с ЗПР***



Екатеринбург, 2015

ББК 74.3  
УДК 376

### **Авторы-составители**

Е.Ю. Анисимова, учитель ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат №9», высшая квалификационная категория

Г.К. Труфанова, педагог-психолог ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат №9»

Н.В. Якушевская, учитель ГКОУ СО «Екатеринбургская школа-интернат №9», высшая квалификационная категория

### **Рецензент:**

О.Н. Арефьев, директор Уральского технологического колледжа, доктор педагогических наук, профессор, Заслуженный учитель РФ

**Сборник подготовлен в рамках государственного контракта №2015.484750 от 21.12.2015г.**

В сборнике дается общее представление об особых образовательных потребностях, которые имеют обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья; рассмотрены вопросы психолого-педагогической характеристики и диагностики детей с замедленным психическим развитием. Особое внимание уделено педагогической диагностике, как одной из форм контроля динамики формирования универсальных учебных действий детей с ограниченными возможностями здоровья.

Сборник адресован специалистам и педагогам-психологам, работающим с обучающимися данной категории.

### **Список сокращений:**

**АООП НОО** – адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования;

**ЗПР** – задержка психического развития;

**ОВЗ** – ограниченные возможности здоровья;

**УУД** – универсальные учебные действия;

**ФГОС НОО** – федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования

## СОДЕРЖАНИЕ

Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития .....	5
Психолого-педагогическая диагностика детей с задержкой психического развития.....	11
Педагогическая диагностика как форма контроля динамики формирования универсальных учебных действий детей с ОВЗ.....	20
Литература.....	31

# ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

## *Особенности развития детей с задержкой психического развития*

Дети с нарушениями развития – это в основном дети, у которых по причине врожденной недостаточности или приобретенного органического поражения сенсорных органов или центральной нервной системы развитие психических функций отклоняется от нормы. А в некоторых случаях нарушения развития могут быть вызваны и микро социальными, средовыми причинами: неблагоприятные формы семейного воспитания, социальная и эмоциональная депривация и т.д.

Дети с ЗПР уже более четырех десятилетий углубленно изучаются специалистами разных областей знания: медиками, психологами, педагогами. В результате клинико-психолого-педагогических исследований были определены сущность и структура данного дефекта, его симптоматика, этиология; выявлено, что состояние ЗПР — неоднородный феномен, различающий и по степени, и по характеру отклонений. В отечественной литературе для обозначения подобных состояний использовались термины "дети с пониженным общим развитием и недостаточностью отдельных функций" (И. Борисов); переходные формы между нормой и "дефективностью"; "субнормальные" дети (А.И. Граборов); "слабоодаренные" (В.П. Кащенко, Г.В. Мурашов); "умственно недоразвитые", находящиеся между дебилами и нормальными детьми (П.П. Блонский). Термины "задержка темпа психического развития", "задержка психического развития" предложены Г.Е. Сухаревой.

В самом общем виде сущность ЗПР состоит в следующем: созревание организма и развитие психических процессов (мышление, память, внимание, восприятие), речи, эмоционально-волевой сферы личности происходит неравномерно и в замедленном темпе, отставая от нормы на 1,5-2 года.

Ограничения психических и познавательных возможностей не позволяют ребенку успешно справляться с задачами и требованиями, которые предъявляет ему общество.

Известно, что 40% психических и физиологических заболеваний закладываются в детском возрасте. Это период, когда у ребенка особенно выражена потребность в двигательной активности. Можно сказать, что основными задачами этого возрастного периода является овладение всеми доступными движениями, испытание и совершенствование своих двигательных способностей и тем самым приобрести более широкую власть, как над собственным телом, так и над внешним физическим пространством. Двигательные умения и навыки имеют большую образовательную ценность, поскольку основой их является творческое мышление. У детей с задержкой психического развития страдают разные компоненты их психической,

психологической и физической деятельности. Как правило, эти ограничения впервые отчетливо проявляются и замечаются взрослыми, когда ребенок приходит в школу. У него гораздо дольше (часто на протяжении всех лет обучения в начальной школе) остается ведущей игровой мотивация, с трудом и в минимальной степени формируются учебные интересы и понятия должного, нужного, а значит, и позиция школьника. Слабо развита произвольная сфера (умение сосредоточиться, переключить внимание, усидчивость, умение удержать задание, работать по образцу и т.д.) не позволяют младшему школьнику полноценно осуществить рутинную и напряженную учебную деятельность: он очень быстро устает, истощается. Слабо сформированы навыки самообслуживания, технические навыки в изо-деятельности, лепке, аппликации, конструировании. Многие дети не умеют правильно держать карандаш, кисточку, не регулируют силу нажима, затрудняются при пользовании ножницами. Из-за особенностей в развитие общей и тонкой моторики: страдает техника движений и двигательные качества (быстрота, ловкость, сила, точность, координация), выявляются недостатки психомоторики. Грубых двигательных расстройств у детей с ЗПР нет, однако уровень физического и моторного развития ниже, чем у нормально развивающихся сверстников.

Педагогу, работающему с детьми с ЗПР, необходимо иметь хотя бы общее представление о происхождении и механизмах формирования данной аномалии.

В результате клинико-психолого-педагогических исследований, проведенных Т.А. Власовой, М.С. Певзнер, К.С. Лебединской и др., были выявлены четыре типа задержки психического развития:

- конституционального;
- соматогенного;
- психогенного;
- церебрально-органического происхождения.

Рассмотрим основные особенности развития ребенка в рамках каждого из указанных типов.

### *ЗПР конституционального происхождения*

Состояние задержки определяется наследственной, семейной конституцией: в своем замедленном темпе развития ребенка как бы повторяется жизненный сценарий отца или матери. Генетическая предрасположенность проявляется в высокой чувствительности к средовым факторам развития: даже слабые внутриутробные обменно-трофические расстройства (нарушение питания плода) или заболевания первых лет жизни, ведут к заметному нарушению темпа созревания мозговых структур.

Дети с данным типом ЗПР отличаются гармоничной незрелостью одновременно телосложения и психики, что дает основание обозначить такую форму задержки как гармонический психофизический инфантилизм. Ко

времени поступления в школу у детей этой группы наблюдается значительное несоответствие развития ребенка его паспортному возрасту: будучи семилетним по своим физическим данным, он по уровню психического развития, по поведению может быть соотнесен с 5-ти летним ребенком. Незрелость психического облика детей данной категории проявляется преимущественно в эмоционально-волевой сфере при относительно сохранной (хотя и замедленной по сравнению с нормой) познавательной деятельностью. Незрелость эмоционально-волевой сферы ведет к несформированности учебной мотивации. Быстро освоившись в школе, дети не принимают новых требований к поведению: постоянно опаздывают на уроки после перемены; во время урока встают, ходят по классу, разговаривают в полный голос с соседями, подходят к учителю. Непоседливые, болтливые - не могут подчиниться необходимости выполнять какое-либо задание не отвлекаясь, превращают учебную деятельность в доступную им игру.

Для детей конституциональной ЗПР характерен благоприятный прогноз развития при условии целенаправленного педагогического воздействия в доступной ребенку занимательной игровой форме. Второгодничество не травмирует детей конституциональной ЗПР. Они легко вливаются в новый коллектив, быстро и безболезненно привыкают к новому учителю. Изменившийся за первый год обучения психофизический статус, наличие фрагментарных знаний, индивидуальная педагогическая поддержка позволяет такому ребенку справиться с программой наравне с другими учениками.

Приоритетной задачей в образовании детей с ЗПР является задача их социальной адаптации. Социальная адаптация личности, представляет собой единство трех социально- психологических механизмов: когнитивного, включающего все психические процессы, связанные с познанием; эмоционального, включающего различные эмоциональные состояния и моральные чувства; практического (поведенческого), осуществляющего, связь адаптации с социальной практикой.

### *ЗПР соматогенного происхождения*

Дети этой группы рождаются у здоровых родителей. Задержка развития - следствие перенесенных в раннем детстве заболеваний, способных поражающим образом влиять на развитие мозговых функций: хронических инфекций, аллергии, стойкой астении, дизентерии. Хронические заболевания резко снижают психический тонус детей. Несмотря на то, что интеллект не нарушен, они в силу своей истощаемости оказываются крайне непродуктивными в процессе школьных знаний.

Практически у всех детей с данной формой ЗПР имеются не резко выраженные симптомы головной боли, повышенной утомляемости, снижения работоспособности. На этом фоне отмечаются расстройства внимания и снижение памяти.

Таким образом, не резко выраженная мозговая дисфункция в сочетании со снижением психического тонуса и стойкой астенией ведут к состоянию психического инфантилизма, при котором эмоционально-волевая сфера отличается не зрелостью при относительной сохранности интеллекта.

В школе данной категории прежде всего испытывают большие трудности в адаптации к новой среде. Они долго не могут освоиться в школьном коллективе, часто плачут, скучают о доме. Отличаются пассивностью, бездеятельностью, безынициативностью. Защитить себя не умеют, со взрослыми вежливы, адекватно учитывают ситуацию, но без руководящего воздействия неорганизованны, нецеленаправленны, беспомощны.

У детей данной категории отсутствует интерес к предметам, снижена мотивация. Часто имеет место аффективное торможение: из-за боязни ответить неверно дети вообще отказываются отвечать.

Отмечаются своеобразные изменения личности: дети вялые, неинициативные, адинамичные. Склонны к повышенной фиксации на своем самочувствии. Школьные неудачи глубоко травмируют детей. Перечисленные особенности учащихся с соматогенной ЗПР являются серьезным препятствием в их обучении. Частые пропуски по болезни, «выключение» ребенка по мере нарастания утомления из учебного процесса, незаинтересованность в учебе приводят такого ребенка в разряд стойко неуспевающих школьников.

Дети с соматогенной ЗПР нуждаются в систематической лечебно-педагогической помощи.

### *ЗПР психогенного происхождения*

Дети этой группы имеют нормальное физическое развитие функционально полноценные мозговые системы, соматически здоровы. Их психический инфантилизм обусловлен социально-психологическим фактором - неблагоприятными условиями воспитания. Эмоциональная депривация (лишение материнского тепла и эмоционального богатства отношений), однообразие и обделенность социальной среды и контактов, очень часто ведут к замедлению темпов психического развития ребенка.

Не редко социально-психологическим очагом формирования данной детской аномалии являются неблагополучные семьи, в первую очередь асоциально-попустительские и авторитарно-конфликтные. В асоциально-попустительской семье ребенок растет в атмосфере полной безнадзорности, эмоционального отторжения в сочетании со вседозволенностью. Со стороны родителей он получает близкий образец асоциального и безответственного поведения (пьянство, распушенность, воровство, туеядство). Родители своим образом жизни стимулируют аффективность (импульсивные, взрывные реакции), безвольное следование влечениям, произвольность поведения. Такие условия воспитания становятся длительным психотравмирующим фактором, способствующим накоплению и закреплению черт психического



инфантилизма в аффективно-неустойчивой возбудимой форме. Очень часто данное состояние является благодатной почвой для формирования стойких асоциальных установок, т.е. педагогической запущенности.

В авторитарной конфликтной семье ребенок постоянно «облучается» агрессией как доминантной формой взаимоотношений, его жизненная среда пропитана ссорами. Конфликтами между взрослыми; подавление и наказание – основная форма родительского воздействия. В таких условиях психика ребенка систематически травмируется, в ней накапливаются черты пассивности, несамостоятельности, повышенной тревожности.

У таких детей отмечается интеллектуальная пассивность, слабое проявление любознательности, неустойчивость внимания, низкая продуктивная деятельность, складывается порочный стиль общения с одноклассниками, происходит закрепление негативных черт характера. Проявляются необъективность. Повышенная агрессивность или приспособленчество.

При заинтересованном со стороны учителя индивидуальном подходе достаточной интенсификации обучения, эти дети сравнительно легко могут восполнить пробелы в своих знаниях и оказаться способными догнать сверстников.

### *ЗПР церебрально-органического происхождения*

Нарушение темпа развития интеллекта и личности обусловлено в данном случае более грубым и стойким (по сравнению с предыдущими типами) локальным нарушением созревания мозговых структур. В первую очередь, недоразвитием лобных систем коры больших полушарий головного мозга. Причинами данной энцефалопатии (обобщенное название разнообразных отклонений в развитии мозга) являются: патология беременности, в том числе тяжелый токсикоз, перенесенный матерью вирусный грипп. Малярия, гепатит, брюшной тиф; алкоголизм и наркомания матери и отца; родовые патологии, в том числе недоношенность, родовая травма, асфиксия (удушье плода); тяжелые заболевания на первом году жизни (нейроинфекция, тяжелые инфекционные заболевания).

У всех детей этой группы отмечаются явления церебральной астении, которая проявляется в повышенной утомляемости, непереносимости дискомфорта (духоты, жары, езды на транспорте), снижении работоспособности, слабой концентрации внимания, снижения памяти. Вследствие стойкой и заметной дисфункции органической базы познавательная деятельность у детей данного типа ЗПР значительно снижена. Знания усваиваются фрагментарно, не связываются в единую систему, быстро забываются. Стойкое отставание в развитии интеллектуальной деятельности сочетается у детей этой группы с незрелостью эмоционально-волевой сферы проявления которой более глубокие и грубые, чем у детей предыдущих типов ЗПР. Психическая незрелость проявляется в примитивности, поверхностности

эмоциональных реакций, слабом понимании социальных взаимоотношений, сниженной мотивации достижения, не критичности, несамостоятельности, внушаемости. Дети долго усваивают правила взаимоотношений, не умеют соотносить свои эмоциональные реакции с конкретной ситуацией. Психическая незрелость определяет типичные для детей с ЗПР дезадаптированные формы поведения возбужденного или заторможенного характера. При возбужденных формах поведения дети конфликтны, агрессивны, раздражительны, драчливы; конфликт для них – наиболее доступный способ взаимодействия со средой. При заторможенном поведении дети отличаются вялостью, пассивностью, медлительностью, уклоняются от конфликтов, пугливы, тревожны, плаксивы.

Таким образом, у детей с ЗПР церебрально-органического происхождения в отличие от других трех групп утяжеленный расклад проблем развития: состояние психической незрелости сочетается со стойким недоразвитием познавательной деятельности. Им нужна систематическая, компетентная коррекционно-педагогическая поддержка в специальных условиях обучения.

Обзорная характеристика способностей развития детей с ЗПР показывает, что явление задержки неоднородно как по патогенезу, так и структуре дефекта.

*Серьезные ограничения в социально-личностных и учебных возможностях определяют необходимость выделения этих детей в категорию учащихся с «особыми потребностями», нуждающихся в специальной коррекционно-педагогической поддержке.*

# ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Для того чтобы помощь детям с ЗПР была более эффективной, необходима ранняя диагностика их состояния. Важно не просто установить наличие того или иного дефекта, но и определить его характер, структуру, те качественные и количественные показатели, которые могут служить основанием последующей коррекционной работы.

## 1. Исследование восприятия

У детей с ЗПР может отмечаться замедленность темпа, малая дифференцированность, недостаточная активность и целенаправленность восприятия. Именно эти проявления создают дополнительные трудности в обучении. Важно своевременно установить способность ребенка воспринимать такие признаки объектов, как цвет, форма, величина, расположение в пространстве.

### *Восприятие цвета*



Инструкция: «Посмотри на цветочки, которые в руках у детей, и покажи, в каких шкафчиках лежат их вещи». После этого спрашивают: «Покажи шкафчик с зеленым (красным, синим, белым, желтым, черным) цветком. Назови, какого цвета этот цветок».

*Анализ результатов.* Дети с нормальным умственным развитием 4 - 5 лет успешно справляются с предложенными заданиями.

Дети с задержкой психического развития выполняют задание; трудности возникают при определении названия цвета, особенно оттенков.

У умственно отсталых детей цветоразличение формируется значительно позже. Некоторые 6 - 7-летние умственно отсталые не знают названий цветов. Бывают случаи непонимания цели задания.

### **Восприятие формы, величины (размера)**



Инструкция: «Покажи, на какой крючок дети повесили свое полотенце».

**Анализ результатов.** Обычно к 4 - 5 годам дети с нормальным умственным развитием соотносят предметы одинаковой формы. В 4,5 года они различают такие геометрические фигуры, как квадрат, круг, треугольник и знают их названия.

Дети с задержкой психического развития с удовольствием выполняют это задание. К 5 годам они без труда соотносят предметы сходной формы, различают геометрические фигуры (круг, квадрат, треугольник). Название фигур знают не все дети. В процессе работы некоторым детям требуется организующая помощь.

Умственно отсталые дети начинают соотносить сходные по форме фигуры значительно позже. Даже в период школьного обучения они путают их названия и затрудняются при необходимости различать похожие по форме предметы.

### **Восприятие пространственных отношений**



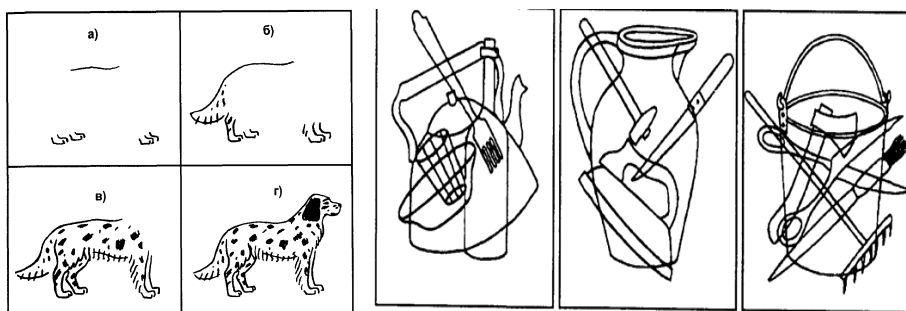
К картинке задаются вопросы, характеризующие пространственные отношения: «где гриб растет слева от елочки» и т.д.

**Анализ результатов.** Дети с нормальным умственным развитием понимают смысл задания и при оказании помощи в виде наводящих вопросов или показа способа определения стороны напротив находящихся объектов к 6 - 7 годам выполняют подобные задания.

Дети с задержкой психического развития в 6 - 7 лет понимают задание, определяют стороны у себя, но при показе сторон на картинке испытывают трудности. При оказании помощи могут справиться с предложенным заданием.

Умственно отсталые дети испытывают большие трудности при определении стороны у себя даже в 7 - 8 лет. Осуществить перенос на картинку в этом возрасте, как правило, не могут даже при оказании помощи.

### **Восприятие целостности объектов**



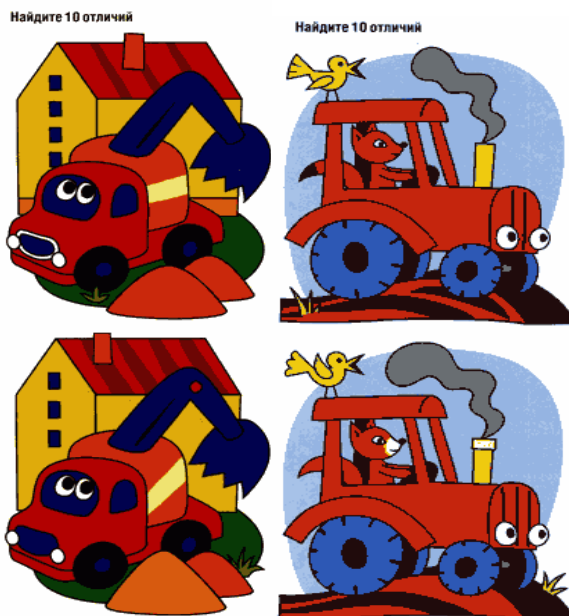
Ребенку дается задание угадать, что изображено на картинке.

**Анализ результатов.** Дети с нормальным умственным развитием выполняют задания труда. Они понимают инструкции, с интересом принимаются за работу.

Дети с задержкой психического развития к 7 годам выполняют эти задания.

Умственно отсталые дети справляются с этими заданиями в значительно более позднем возрасте; наибольшие трудности возникают у них при необходимости дополнить изображение.

## 2. Исследование внимания



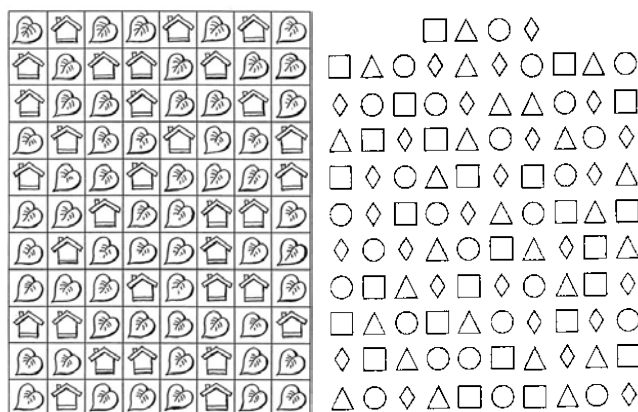
**Процедура проведения.** Изображенные на таблице картинки предъявляют одновременно. Задают вопрос: «Чем отличаются картинки?»

**Анализ результатов.** Дети с нормальным умственным развитием 5 - 6 лет с интересом сравнивают картинки, находят различия.

*Дети с задержкой психического развития* понимают задание и выполняют его к 6 - 7 годам. Некоторые нуждаются в организующей помощи.

*Умственно отсталые дети и в 7 - 8 лет* не понимают смысла задания. Они перечисляют то, что изображено на картинке, не проявляя особого интереса к сравнению картинок.

### Корректирующие пробы



Для исследования концентрации и устойчивости внимания, ребенку предлагается вычеркнуть определенную фигуру. Для исследования распределения и переключения внимания инструкция усложняется: необходимо работать с двумя фигурами одновременно (например, одну вычеркивать, другую – обводить в кружок).

**Анализ результатов.** Дети с нормальным умственным развитием к началу школьного обучения справляются с заданием.

Дети с ЗПР с заданием справляются только при условии организующей помощи взрослого.

Дети с умственной отсталостью с заданием не справляются, инструкцию не понимают.

### 3. Исследование памяти



Инструкция: «Посмотри, как расположены картинки», затем картинки убирают и ребенку предлагают следующую инструкцию: «Возьми картинки и положи их так, как они лежали в самом начале».

При новом предъявлении расположение картинок меняется.

**Анализ результатов.** Дети с нормальным умственным развитием понимают смысл задания и выполняют его в 5 - 6-летнем возрасте. Исключение составляют дети с нарушением внимания.

*Дети с задержкой психического развития* понимают задание и к 7-и годам выполняют его. Некоторым требуется организующая помощь.

*Умственно отсталые дети* в этом возрасте не понимают задание и лишь манипулируют картинками.



#### 4. Исследование мышления

##### *Восприятие и понимание картин с изображением нелепых ситуаций*



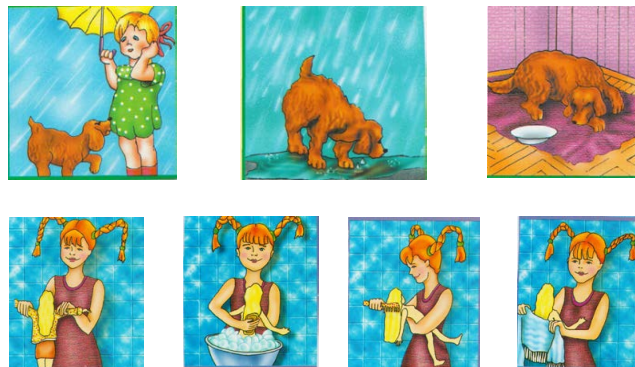
**Процедура проведения.** На таблице представлены нелепые изображения. Детям предъявляют картину, делают паузу, наблюдая за эмоциональной реакцией, а затем спрашивают, нравится ли им картина и чем.

**Анализ результатов.** Дети с нормальным умственным развитием понимают нелепость изображенного уже в возрасте 4 - 4,5 года.

Дети с задержкой психического развития понимают нелепость изображенного к началу обучения в школе, но им нужны побуждающие к рассматриванию вопросы. Интерес менее выражен.

Умственно отсталые дети способны понять нелепость в более позднем возрасте (8 - 9 лет), но даже при понимании содержания не выражают эмоциональной реакции, ограничиваясь бесстрастным перечислением того, что видят на таблице.

##### *Восприятие и понимание серии связанных единым сюжетом картин*





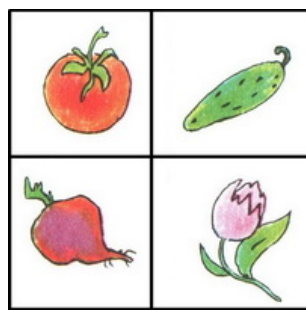
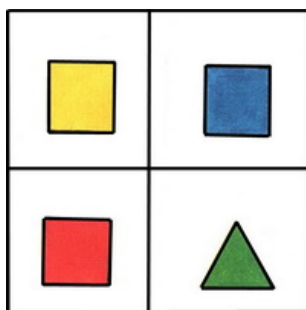
**Процедура проведения.** Ребенку предлагают рассмотреть таблицы с изображением событий и положить их в необходимой смысловой последовательности. После этого обследующий предлагает ребенку составить по ним рассказ.

**Анализ результатов.** Дети с нормальным умственным развитием самостоятельно справляются с заданием. При составлении рассказа некоторым из них нужна помощь со стороны взрослого (уточняющие вопросы).

Дети с задержкой психического развития при установлении причинно-следственных связей испытывают трудности. При оказании помощи это задание выполняют.

Умственно отсталые дети в 7 - 8 лет лишь перечисляют изображенные на картинках объекты. Они не могут сами установить последовательность событий. Попытки составить рассказ по наводящим вопросам ограничиваются только рассказом по одной картинке. Помощь неэффективна.

***Исключение предметов и понятий, неподходящих к остальным в предложенной группе. Установление закономерностей***



**Процедура проведения.** Ребенку показывают таблицу и задают вопрос: «Какая фигура не подходит?» В случае необходимости дают более подробную инструкцию: «Посмотри на таблицу. На ней четыре фигуры. Три из них одинаковые. Одна к ним не подходит. Покажи эту фигуру. Скажи, чем она отличается от остальных».

**Анализ результатов.** Дети с нормальным умственным развитием выполняют это задание уже в возрасте 4 - 4,5 лет.

Дети с задержкой психического развития - к 7 годам, но испытывают трудности в объяснении своего решения.

Умственно отсталые дети справляются таким заданием в более позднем

возрасте. Исключение по форме дается им с большим трудом даже в возрасте 7 - 8 лет. Самостоятельно объяснить решение зачастую не могут, требуется помощь взрослого.

### ***Восприятие и понимание картин со скрытым смыслом***



Ребенку необходимо раскрыть смысл изображенного.

***Анализ результатов.*** Дети с нормальным умственным развитием к 7 - 9 годам понимают мысль, которую художник хотел передать в картине. При анализе картины могут возникнуть определенные трудности, но наводящий вопрос помогает детям понять смысл этой картины.

*Дети с задержкой психического развития* испытывают значительные трудности, им нужна более ощутимая помощь (нуждаются в наводящих вопросах).

*Умственно отсталые дети* этого возраста ограничиваются простым описанием того, что они видят на картине, не понимают мимику и жесты персонажей. В процессе рассказа дети соскальзывают на описание знакомых по прежнему опыту ситуаций. Смысл картины им не доступен, помощь неэффективна.

## **5. Особенности сформированности учебных умений и навыков**

Для детей с нормальным умственным развитием даже при наличии пробелов в учебных знаниях характерна способность использовать помощь и высокий уровень обучаемости. Эти дети понимают свои проблемы.

*Дети с задержкой психического развития* могут испытывать похожие

трудности, как в математике, так и при овладении чтением письмом. Однако у этих детей отмечается желание понять смысл задания, большая заинтересованность в положительной оценке своей работы, они более самокритичны. Но главное, что отличает их от умственно отсталых детей - это лучшее использование помощи. Им нужна незначительная помощь, в ряде случаев бывает достаточно мимики, жеста, интонации, чтобы ребенок нашел верное решение. Эти дети способны осуществлять перенос показанного способа действия на аналогичное задание.

*Умственно отсталые дети* испытывают наибольшие трудности при решении задач с косвенным вопросом. Им сложно понять условие задачи и составить план ее решения. В процессе выполнения часты случаи «потери» инструкции. Дети затрудняются самостоятельно по заданным компонентам составить условие задачи. При выполнении счетных операций наибольшие трудности вызывали вычисления с переходом через разряд. Показ и разъяснения малоэффективны.

При исследовании школьных знаний по чтению и письму обнаруживаются большие трудности в понимании заданий, построенных на словесно-логических операциях. *Умственно отсталым детям* даже при овладении техникой чтения очень трудно понять смысл прочитанного, особенно если это тексты со скрытым смыслом или тексты иносказательного, метафорического характера. Помощь в этих случаях дети использовать не могут. Для всех детей характерна бедность словарного запаса, неточное использование слов, незнание значения многих общеупотребительных слов. В письме имеют место грубые аграмматизмы. Дети не умеют пользоваться выученными грамматическими правилами, у них не сформирован навык самоконтроля.

Указанные особенности овладения детьми учебными знаниями и навыками работы важно учитывать при обследовании детей и выборе стратегии оказания им необходимой помощи.

## **ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА КАК ФОРМА КОНТРОЛЯ ДИНАМИКИ ФОРМИРОВАНИЯ УНИВЕРСАЛЬНЫХ УЧЕБНЫХ ДЕЙСТВИЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

«Сущность педагогической диагностики -  
изучение результативности учебно-  
воспитательного процесса в школе на основе  
изменений в уровне воспитанности  
учащихся и росте педагогического  
мастерства учителей»  
(А.И. Кочетов).

С 1 сентября 2016 года вступает в силу федеральный государственный стандарт для детей с ограниченными возможностями здоровья, в связи с этим появилась необходимость в пристальном изучении особых требований к достижению планируемых результатов обучающихся с ОВЗ разных категорий.

Основными направлениями и целями оценочной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ являются оценка образовательных достижений обучающихся и оценка результатов деятельности образовательных организаций и педагогических кадров. Полученные данные используются для оценки состояния и тенденций развития системы образования.

Обучающиеся с ЗПР - это дети, имеющие недостатки в психологическом развитии, подтвержденные ПМПК и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Категория обучающихся с ЗПР – наиболее многочисленная среди детей с ограниченными возможностями здоровья и неоднородная по составу группа школьников. Среди причин возникновения ЗПР могут фигурировать органическая и/или функциональная недостаточность центральной нервной системы, конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, неблагоприятные условия воспитания, психическая и социальная депривация.

Оценивать достижения обучающимся с ЗПР планируемых результатов необходимо при завершении каждого уровня образования, поскольку у обучающегося с ЗПР может быть индивидуальный темп освоения содержания образования и стандартизация планируемых результатов образования в более короткие промежутки времени объективно невозможна.

Обучающиеся с ЗПР имеют право на прохождение текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации освоения АООП НОО в иных формах.

Специальные условия проведения *текущей, промежуточной и итоговой* (по итогам освоения АООП НОО) *аттестации* обучающихся с ЗПР включают: особую форму организации аттестации (в малой группе, индивидуальную) с учетом особых образовательных потребностей и индивидуальных особенностей обучающихся с ЗПР; привычную обстановку в классе (присутствие своего учителя, наличие привычных для обучающихся мнестических опор: наглядных схем, шаблонов общего хода выполнения заданий); присутствие в начале работы этапа общей организации деятельности; адаптирование инструкции с учетом особых образовательных потребностей и индивидуальных трудностей обучающихся с ЗПР:

- 1) упрощение формулировок по грамматическому и семантическому оформлению;
- 2) упрощение многозвеневой инструкции посредством деления ее на короткие смысловые единицы, задающие поэтапность (пошаговость) выполнения задания;
- 3) в дополнение к письменной инструкции к заданию, при необходимости, она дополнительно прочитывается педагогом вслух в медленном темпе с четкими смысловыми акцентами; при необходимости адаптирование текста задания с учетом особых образовательных потребностей и индивидуальных трудностей обучающихся с ЗПР (более крупный шрифт, четкое отграничение одного задания от другого; упрощение формулировок задания по грамматическому и семантическому оформлению и др.); при необходимости предоставление дифференцированной помощи: стимулирующей (одобрение, эмоциональная поддержка), организующей (привлечение внимания, концентрирование на выполнении работы, напоминание о необходимости самопроверки), направляющей (повторение и разъяснение инструкции к заданию); увеличение времени на выполнение заданий; возможность организации короткого перерыва (10-15 мин) при нарастании в поведении ребенка проявлений утомления, истощения; недопустимыми являются негативные реакции со стороны педагога, создание ситуаций, приводящих к эмоциональному травмированию ребенка.

Система оценки достижения обучающимися с ЗПР планируемых результатов освоения АООП НОО должна предусматривать оценку достижения обучающимися с ЗПР планируемых результатов освоения программы коррекционной работы.

Особенностями системы оценки являются:

- комплексный подход к оценке результатов образования (оценка предметных, метапредметных и личностных результатов общего образования);
- использование планируемых результатов освоения основных образовательных программ в качестве содержательной и критериальной базы оценки;
- оценка успешности освоения содержания отдельных учебных предметов на основе деятельностного подхода, проявляющегося в способности к выполнению учебно-практических и учебно-познавательных задач;
- оценка динамики образовательных достижений обучающихся;
- сочетание внешней и внутренней оценки как механизма обеспечения качества образования;
- использование персонифицированных процедур итоговой оценки и аттестации обучающихся и неперсонифицированных процедур оценки состояния и тенденций развития системы образования;
- уровневый подход к разработке планируемых результатов, инструментария и представлению их;
- использование накопительной системы оценивания (портфолио), характеризующей динамику индивидуальных образовательных достижений;
- использование наряду со стандартизированными письменными или устными работами таких форм и методов оценки, как проекты, практические работы, творческие работы, самоанализ, самооценка, наблюдения и др..

### **Оценка личностных результатов**

*Объектом оценки личностных результатов* являются сформированные у учащихся универсальные учебные действия, включаемые в три основных блока:

- *самоопределение* — сформированность внутренней позиции обучающегося — принятие и освоение новой социальной роли обучающегося; становление основ российской гражданской идентичности личности как чувства гордости за свою Родину, народ, историю и осознание своей этнической принадлежности; развитие самоуважения и способности адекватно оценивать себя и свои достижения, видеть сильные и слабые стороны своей личности;
- *смыслообразование* — поиск и установление личностного смысла (т. е. «значения для себя») учения обучающимися на основе устойчивой системы учебно-познавательных и социальных

мотивов; понимания границ того, «что я знаю», и того, «что я не знаю», «незнания» и стремления к преодолению этого разрыва;

- *морально-этическая ориентация* — знание основных моральных норм и ориентация на их выполнение на основе понимания их социальной необходимости; способность к моральной децентрации — учёту позиций, мотивов и интересов участников моральной дилеммы при её разрешении; развитие этических чувств — стыда, вины, совести как регуляторов морального поведения.

Основное *содержание оценки личностных результатов* на ступени начального общего образования строится вокруг оценки:

- сформированности внутренней позиции обучающегося, которая находит отражение в эмоционально-положительном отношении обучающегося к образовательной организации;

- ориентации на содержательные моменты образовательного процесса — уроки, познание нового, овладение умениями и новыми компетенциями, характер учебного сотрудничества с учителем и одноклассниками — и ориентации на образец поведения «хорошего ученика» как пример для подражания;

- сформированности основ гражданской идентичности — чувства гордости за свою Родину, знания знаменательных для Отечества исторических событий; любви к своему краю, осознания своей национальности, уважения культуры и традиций народов России и мира; развития доверия и способности к пониманию и сопереживанию чувствам других людей;

- сформированности самооценки, включая осознание своих возможностей в учении, способности адекватно судить о причинах своего успеха/неуспеха в учении; умения видеть свои достоинства и недостатки, уважать себя и верить в успех;

- сформированности мотивации учебной деятельности, включая социальные, учебно-познавательные и внешние мотивы, любознательность и интерес к новому содержанию и способам решения проблем, приобретению новых знаний и умений, мотивации достижения результата, стремления к совершенствованию своих способностей;

- знания моральных норм и сформированности морально-этических суждений, способности к решению моральных проблем на основе децентрации (координации различных точек зрения на решение моральной дилеммы); способности к оценке своих поступков и действий других людей с точки зрения соблюдения/нарушения моральной нормы.

Оценка личностных результатов осуществляется, во-первых, в ходе **внешних неперсофицированных мониторинговых исследований** специалистами, не работающими в школе и обладающими необходимой компетенцией в сфере психолого-медико-педагогической диагностики развития личности. Вторым методом оценки личностных результатов учащихся используемым в образовательной программе является оценка **личностного прогресса ученика** с помощью *портфолио*, способствующего формированию обучающихся с ЗПР культуры мышления, логики, умений анализировать, обобщать, систематизировать, классифицировать.

Еще одной формой оценки личностных результатов обучающихся с ЗПР является оценка индивидуального прогресса личностного развития обучающихся, которым необходима специальная поддержка. Эта задача решается в процессе систематического наблюдения за ходом психического развития ребенка с ЗПР на основе представлений о нормативном содержании и возрастной периодизации развития – в форме возрастнo – психологического консультирования. Такая оценка осуществляется по запросу родителей (законных представителей) обучающихся или по запросу педагогов (или администрации образовательного учреждения) при согласии родителей (законных представителей) и проводится ТОПМПК или психологом имеющим специальную профессиональную подготовку в области возрастной психологии.

Универсальные учебные действия – это способы осуществления деятельности, обеспечивающие человеку готовность и способность учиться и самостоятельно строить свою жизнь.

В конце года проводится мониторинг сформированности УУД в урочное и внеурочное время. Промежуточная диагностическая работа включает в себя задания на выявление планируемых результатов.

### Личностные УД

класс		1		2		3		4		Средний балл
		дек.	май	дек.	май	дек.	май	дек.	май	
Умение оценивать чужие поступки	0									
	1									
	2									



	3					
Умение самостоятельно определять общие для всех людей правила поведения	0					
	1					
	2					
	3					

Результаты анализа должны быть представлены в форме удобных и понятных всем членам экспертной группы условных единиц: 0 баллов – нет продвижения; 1 балл – минимальное продвижение; 2 балла – среднее продвижение; 3 балла – значительное продвижение. Подобная оценка необходима экспертной группе для выработки ориентиров в описании динамики развития социальной (жизненной) компетенции ребенка. Результаты оценки личностных достижений заносятся в индивидуальную карту развития обучающегося, что позволяет не только представить полную картину динамики целостного развития ребенка, но и отследить наличие или отсутствие изменений по отдельным жизненным компетенциям.

*Личностные результаты выпускников на ступени начального общего образования в полном соответствии с требованиями Стандарта не подлежат итоговой оценке, т.к. оценка личностных результатов учащихся отражает эффективность воспитательной и образовательной деятельности школы.*

#### **Оценка метапредметных результатов**

У детей с ЗПР с большим трудом формируются важнейшие и необходимые умения, универсальные учебные действия (УУД). В частности, недостаточно формируются личностные, универсальные действия, которые обеспечивают ценностно – смысловую ориентацию учащихся; испытывают сложности в формировании и реализации компонентов УУД, связанных с организацией учебной деятельности – регулятивных. Особые трудности вызывает овладение коммуникативными УУД, обеспечивающими социальную компетентность

*Оценка метапредметных результатов* предполагает оценку универсальных учебных действий учащихся (регулятивных, коммуникативных, познавательных), т. е. таких умственных действий обучающихся, которые

направлены на анализ своей познавательной деятельности и управление ею. К ним относятся:

- способность обучающегося принимать и сохранять учебную цель и задачи; самостоятельно преобразовывать практическую задачу в познавательную; умение планировать собственную деятельность в соответствии с поставленной задачей и условиями её реализации и искать средства её осуществления; умение контролировать и оценивать свои действия, вносить коррективы в их выполнение на основе оценки и учёта характера ошибок, проявлять инициативу и самостоятельность в обучении;

- умение осуществлять информационный поиск, сбор и выделение существенной информации из различных информационных источников;

- умение использовать знаково-символические средства для создания моделей изучаемых объектов и процессов, схем решения учебно-познавательных и практических задач;

- способность к осуществлению логических операций сравнения, анализа, обобщения, классификации по родовидовым признакам, установлению аналогий, отнесению к известным понятиям;

- умение сотрудничать с педагогом и сверстниками при решении учебных проблем, принимать на себя ответственность за результаты своих действий.

Достижение метапредметных результатов обеспечивается за счёт основных компонентов образовательного процесса — учебных предметов, представленных в обязательной части учебного плана.

Основное содержание оценки метапредметных результатов на ступени начального общего образования строится вокруг умения учиться. Оценка метапредметных результатов проводится в ходе различных процедур таких, как решение задач творческого и поискового характера, учебное проектирование, итоговые проверочные работы, комплексные работы на межпредметной основе, мониторинг сформированности основных учебных умений.

## Регулятивные УУД

класс		1		2		3		4		Средний балл
		дек.	май	дек.	май	дек.	май	дек.	май	
1. Умение определять цель деятельности на уроке	0									
	1									
	2									
	3									
2. Умение работать по плану	0									
	1									
	2									
	3									
3. Умение контролировать выполнение заданий	0									
	1									
	2									
	3									

## Познавательные УУД

класс		1	2	3	4	
1. Умение ориентироваться в учебнике	0					
	1					
	2					
	3					

2. Умение сравнивать и группировать предметы	0					
	1					
	2					
	3					
3. Умение извлекать информацию из сюжетного рисунка	0					
	1					
	2					
	3					
4. Умение переводить информацию из одного вида в другой (из рисунка в схему)	0					
	1					
	2					
	3					
5. Умение вычитывать информацию из текста и схемы	0					
	1					
	2					
	3					

### Коммуникативные УУД

класс		1	2	3	4	
1. Умение участвовать в диалоге на уроке и в жизненных ситуациях.	0					
	1					
	2					
	3					

2. Умение отвечать на вопросы учителя, товарищей по классу.	0					
	1					
	2					
	3					
3. Умение соблюдать простейшие нормы речевого этикета: здороваться, прощаться, благодарить.	0					
	1					
	2					
	3					
4. Умение слушать и понимать речь других.	0					
	1					
	2					
	3					
5. Умение участвовать в паре.	0					
	1					
	2					
	3					

### **Оценка предметных результатов**

Достижение предметных результатов обеспечивается за счет основных учебных предметов. Поэтому объектом оценки предметных результатов является способность обучающихся с ЗПР решать учебно-познавательные и учебно-практические задачи.

Оценка достижения предметных результатов ведётся как в ходе текущего и промежуточного оценивания, так и в ходе выполнения итоговых проверочных работ. Результаты накопленной оценки, полученной в ходе текущего и промежуточного оценивания, фиксируются, в форме портфеля достижений и

учитываются при определении итоговой оценки. Предметом итоговой оценки освоения обучающимися основной образовательной программы начального общего образования является достижение предметных и метапредметных результатов начального общего образования, необходимых для продолжения образования.

Основным инструментом итоговой оценки являются итоговые комплексные работы – система заданий различного уровня сложности по чтению, русскому языку, математике и окружающему миру.

В учебном процессе оценка предметных результатов проводится с помощью диагностических работ (промежуточных и итоговых), направленных на определение уровня освоения темы обучающимися с ЗПР. Проводится мониторинг результатов выполнения итоговых работ – по русскому языку, математике – и итоговой комплексной работы на межпредметной основе.

Оценку этой группы результатов целесообразно начинать со 2-го класса, т. е. в тот период, когда у обучающихся уже будут сформированы некоторые начальные навыки чтения, письма и счета. Кроме того, сама учебная деятельность будет привычной для обучающихся, и они смогут ее организовывать под руководством учителя.

Для проведения педагогической диагностики при реализации инклюзивного образовательного процесса, педагогу необходимо применение адекватных возможностям и потребностям обучающихся с ЗПР современных технологий, методов, приемов, форм организации работы, направленных на формирование универсальных учебных действий. Педагогическая диагностика преподносит педагогу исходные данные и ключ для решения конкретных педагогических задач. Следовательно, является предпосылкой и условием для грамотной и успешной постановки и конструирования педагогической деятельности.

## Список литературы

1. Безруких М.М. Леворукий ребенок. - М., Вента-Граф, 2001
2. Боровик О.В., Забрамная С.Д. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей - М., Владос, 2003
3. Выготский Л.С. История развития высших психических функций. Собр. соч. Т. 3. - М.: Педагогика, 1984
4. Гальперин П.Я. Методы обучения и умственное развитие ребенка
5. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей / Под ред. С.Г. Шевченко. - М.: Аркти, 2001
6. Левченко И.Ю., Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика нарушений развития. - М. Сфера, 2007
7. Никишина В.Б. Практическая психология в работе с детьми с ЗПР. - М., 2003.