

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

**Оформление заключений специалистов ПМПК
по результатам комплексного обследования ребенка
с использованием электронных шаблонов**
(опыт работы Центральной психолого-медико-педагогической
комиссии Ханты-Мансийского автономного округа – Югры)

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Ханты-Мансийск

2024 год

УДК
ББК
Н

*Рекомендовано к изданию
Решением научно-методической
комиссии Ученого совета
АУ «Институт развития
образования»
Протокол № 5 от «23» августа 2024 г.*

СОСТАВИТЕЛИ:

Городицкая Валерия Сергеевна, Журавлева Ирина Александровна,
Королев Максим Геннадьевич, Кудряшова Анна Витальевна,
Мельникова Светлана Аркадьевна

*Под общей редакцией
Котельниковой Галины Новомировны, кандидата педагогических наук*

Оформление заключений специалистов ПМПК по результатам комплексного обследования ребенка с использованием электронных шаблонов (опыт работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ханты-Мансийского автономного округа – Югры) / под общ. ред. Г. Н. Котельниковой, сост. В. С. Городицкая, И. А. Журавлева, М. Г. Королев, А. В. Кудряшова, С. А. Мельникова; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск: Институт развития образования, 2024. – 41 с.

В методических рекомендациях представлен опыт работы Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в части оформления заключений специалистов ПМПК по результатам комплексного обследования ребенка с использованием электронных шаблонов. Описаны структура и содержание заключений специалистов ПМПК (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, социального педагога), представлена практическая инструкция по оформлению заключений специалистов ПМПК с использованием электронных шаблонов.

Методические рекомендации адресованы руководителям и специалистам (педагогам-психологам, учителям-логопедам, учителям-дефектологам, социальным педагогам) территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Возможно использование представленного опыта специалистами психолого-педагогических консилиумов образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Содержание

Введение.....	4
1. Структура и содержание заключений специалистов ПМПК по результатам комплексного обследования ребенка	6
1.1. Структура и содержание заключения педагога-психолога	6
1.2. Структура и содержание заключения учителя-дефектолога	13
1.3. Структура и содержание заключения учителя-логопеда	18
1.4. Структура и содержание заключения социального педагога	27
2. Инструкция по оформлению заключений специалистов ПМПК с использованием электронных шаблонов	30
Заключение.....	39
Список литературы.....	40

Введение

В соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 сентября 2013 года № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» (далее – Положение о ПМПК) основным направлением деятельности ПМПК является проведение обследования детей в целях своевременного выявления особенностей в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонений в поведении [11].

Согласно Положению о ПМПК, в ходе обследования ребенка комиссией ведется протокол обследования, в котором указываются сведения о ребенке, специалистах комиссии, перечень документов, представленных для проведения обследования, результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов, особые мнения специалистов (при наличии) и заключение комиссии.

С 2019 года на основании письма Министерства просвещения Российской Федерации от 31 мая 2019 года № ТС-1371/07 «О внедрении АИС ПМПК», приказа Департамента образования и молодежной политики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 06 сентября 2019 года № 1135 «Об организации работы психолого-медико-педагогических комиссий Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» для формирования протокола и заключения ПМПК психолого-медико-педагогические комиссии ХМАО – Югры используют электронные формы, представленные в программном продукте «Автоматизированная информационная система «ПМПК» (далее – «АИС ПМПК»). Вместе с тем, в «АИС ПМПК» электронная форма Протокола обследования ребенка представлена частично, и не включает в себя результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов ПМПК.

Поэтому, как показывает практика работы ПМПК ХМАО – Югры, значительная часть времени в ходе заседаний ПМПК затрачивается на заполнение специалистами ПМПК вручную подробных результатов обследования каждого ребенка, сведений об особенностях психофизического развития ребенка, определяющих необходимость создания специальных условий, либо подчеркивающих отсутствие такой необходимости.

В связи с чем, в 2022 году Центральной ПМПК ХМАО – Югры было принято решение о необходимости оптимизации процесса оформления заключений специалистов ПМПК ХМАО – Югры, являющихся частью Протокола обследования ребенка.

Разработка электронных шаблонов заключений специалистов ПМПК (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, социального педагога) (далее – электронные шаблоны) была проведена Королевым М.Г., методистом отдела психолого-педагогической помощи Регионального центра психолого-педагогической помощи и сопровождения АУ «Институт развития образования», педагогом-психологом ЦПМПК ХМАО – Югры, с учетом методических рекомендаций ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» Министерства просвещения Российской Федерации, Федерального ресурсного центра «ПМПК», материалов Всероссийских научно-практических конференций для специалистов ПМПК.

В период с 2022 по 2023 год специалистами Центральной психолого-медико-педагогической комиссии Ханты-Мансийского автономного округа – Югры электронные шаблоны были апробированы. Поставленная ЦПМПК цель о подтверждении целесообразности использования разработанных электронных шаблонов в работе специалистов ПМПК по заполнению заключений была достигнута. В результате пробного применения электронных шаблонов было установлено следующее. Автоматизированное оформление протоколов в ходе заседания ЦПМПК позволило ускорить процесс заполнения заключений и эффективно распределять время специалистов ПМПК.

Поэтому, с 1 января 2024 года при оформлении Протокола обследования ребенка Центральная ПМПК применяет в своей работе электронные шаблоны.

Считаем, что использование территориальными ПМПК ХМАО – Югры опыта работы ЦПМПК по применению электронных шаблонов при оформлении документов

ПМПК позволит выработать единый подход в организации деятельности комиссий автономного округа.

В методических рекомендациях представлена структура и содержание заключений специалистов ПМПК (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, социального педагога), предлагается практическая инструкция по оформлению заключений специалистов ПМПК с использованием электронных шаблонов.

К методическим рекомендациям прилагаются 4 электронных шаблона с примерными вариантами описания результатов обследования ребенка, которые можно использовать при заполнении заключений специалистов ПМПК, в формате MS Excel и MS Word:

«Заключение педагога-психолога»;

«Заключение учителя-дефектолога»;

«Заключение учителя-логопеда»;

«Заключение социального педагога».

Методические рекомендации адресованы руководителям и специалистам (педагогам-психологам, учителям-логопедам, учителям-дефектологам, социальным педагогам) территориальных психолого-медико-педагогических комиссий Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Возможно использование представленного опыта специалистами психолого-педагогических консилиумов образовательных организаций Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

1. Структура и содержание заключений специалистов ПМПК по результатам комплексного обследования ребенка

Как отмечалось выше, в заключениях специалистов ПМПК, являющихся частью Протокола обследования ребенка, по результатам обследования должны быть зафиксированы сведения о ребенке и особенности его психофизического развития, определяющие необходимость создания специальных образовательных условий.

В документах федерального уровня, регламентирующих деятельность ПМПК, не утверждена структура заключений специалистов ПМПК по результатам обследования. Вместе с тем, содержание заключений специалистов ПМПК определяется исходя из предмета обследования, сферы деятельности каждого специалиста.

Предлагаемая логика описания результатов обследования ребенка и формулирования заключений специалистов ПМПК основывается на классификациях отечественных авторов, ведущих специалистов в сфере педагогики и психологии, методических рекомендациях ФГБУ «Центр защиты прав и интересов детей» Министерства просвещения Российской Федерации, Федерального ресурсного центра «ПМПК», материалах Всероссийских научно-практических конференций для специалистов ПМПК. Материалы, на основании которых подготовлены настоящие методические рекомендации, представлены в списке литературы.

Рассмотрим структуру и содержание заключений специалистов ПМПК (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, социального педагога) по результатам комплексного обследования ребенка.

1.1. Структура и содержание заключения педагога-психолога

Заключение педагога-психолога, как часть Протокола Комиссии, включает в себя:

1. Результаты обследования ребенка (особенности эмоционально-волевой сферы и поведения, операциональных характеристик деятельности, развития высших психических функций).

2. Выводы по результатам обследования (тип нарушения развития, определенный по результатам обследования).

3. Рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы.

Результаты обследования ребенка

Заключение педагога-психолога ПМПК отражает общий ответ на вопрос, имеются ли отклонения в развитии ребенка, либо трудности в обучении обусловлены иными причинами. В документе описываются индивидуальные особенности ребенка, особенности поведения во время обследования, работоспособности, эмоционально-волевой, когнитивной сферы и другие характеристики, которые свойственны именно этому ребенку, и наличие которых определяет необходимость создания специальных образовательных условий [2, 6, 8].

В Таблице 1 приведены примерные (возможные) варианты описания результатов обследования ребенка в заключении педагога-психолога ПМПК.

Перечень примерных (возможных) вариантов описания результатов обследования ребенка в заключении педагога-психолога ПМПК

Таблица 1

Предмет обследования	Примерные (возможные) варианты описания результатов обследования
Эмоционально-волевая сфера и поведение Особенности контакта	В контакт вступает легко/с осторожностью/избирательно /уверенно/неуверенно. Дистанцию соблюдает/не соблюдает. Контакт формальный/затруднен/недоступен/отсутствует. Активность/пассивность в общении. Устанавливает контакт со специалистом торопливо/сдержанно/ недоверчиво/ осторожно.
Эмоциональные реакции	Эмоциональные реакции соответствуют возрасту/ соответствуют более младшему возрасту/ адекватны/неадекватны ситуации/неустойчивы/ нестабильны/уравновешенные.

	<p>Эмоциональное реагирование минимальное/отсутствует. Спектр эмоциональных реакций сужен. Демонстрирует негативизм/поспешность/импульсивность/ тревожность/нервозность/скованность/робость/неуверенность/ пассивность/безразличие. Слабая выраженность эмоций. Эмоциональная лабильность.</p>
<p>Поведение в момент обследования</p>	<p>Характерна выраженная импульсивность. Имеются нарушения/грубые нарушения целенаправленности/самоконтроля/ регуляции/организации поведения и деятельности. Аффективные вспышки деструктивного характера возможны на фоне пресыщения или истощения. Характерна вялость/заторможенность/инертность/уступчивость/ раздражительность/застенчивость/капризность/плаксивость/ апатия/ навязчивость. Склонность к девиантным формам поведения. Низкий уровень психической активности. Наличие инициативы.</p>
<p>Специфическое поведение и эмоциональные реакции</p>	<p>Отсутствие/кратковременность зрительного контакта. Двигательные стереотипии рук/головы/плечевого пояса. Речевые стереотипии. Повышенная чувствительность к световым раздражителям/тактильным раздражителям/звуковым и другим раздражителям. Стремление к нечленораздельным, аффективно акцентуированным словосочетаниям. Невыразительность или неадекватность мимики/жестов/интонации речи. Трудности «считывания» выражений лиц других людей. Характерна робость. Характерна пугливость в контактах. Незрелость эмоциональных реакций. Выражения базовых эмоций чрезмерны/не модулированы. Не имеются.</p>
<p>Операцио- наль- ные характеристики деятельности</p> <p>Характер деятельности</p>	<p>Деятельность целенаправленна/нецеленаправленна/зависима от влияния внешней среды и внешних стимулов. Ребенок крайне неусидчив/легко отвлекаем. Наблюдается речевая и двигательная расторможенность. Характер деятельности продуктивный/ малопродуктивный/хаотичный. Ребенок нуждается не только во внешней мотивации, но и во внешнем программировании и контроле деятельности. Выраженные признаки инертности психической деятельности в начале задания. Постепенное/быстрое включение в задание. К концу обследования наблюдается ухудшение осмысления/нарастание количества ошибок. Снижение качественного уровня решений. Активность продуктивная и целенаправленная/малопродуктивная и нецеленаправленная. Самостоятельный контроль за результатами собственной деятельности доступен/малодоступен. На неуспех реагирует вербальной агрессией/невербальной агрессией/общим возбуждением/критикой/самообвинением/ адекватно/неадекватно. Неуспех воспринимает равнодушно. Наблюдается отвлекаемость на любые внешние раздражители. Наблюдается невозможность завершить начатое действие до конца.</p>
<p>Темп деятельности</p>	<p>Резкое снижение темпа деятельности, обусловленное утомлением. Неравномерность или колебания темпа деятельности. Темп деятельности связан с общим невысоким уровнем психической активности. Выраженно замедленный темп деятельности ребенка во всех видах его деятельности.</p>

	<p>Темп деятельности высокий/умеренный/несколько замедленный/равномерный на протяжении всего обследования в сочетании с упорядоченной, рациональной деятельностью/высокий, но заметно замедляющийся к концу исследования/умеренный, но заметно замедляющийся к концу исследования/ низкий/крайне низкий.</p> <p>Равномерный темп деятельности при упорядоченной деятельности.</p> <p>Ускоренный темп на протяжении всего обследования в сочетании с неупорядоченной, хаотичной деятельностью, не меняющей своего характера после столкновения с трудностями или указаний на ошибки.</p>
Работоспособность	<p>Работоспособность высокая/ снижена/ умеренная/ низкая/ крайне низкая.</p> <p>Работает продуктивно. Может работать с помощью непродолжительное время. Повышенная истощаемость.</p>
Доступность инструкции	<p>Инструкцию удерживает самостоятельно/подменяет походу выполнения /удерживает при повторении/ не удерживает</p> <p>Программу выполнения заданий удерживает самостоятельно/не удерживает/удерживает при вынесении программы вовне.</p> <p>Выполнение заданий по аналогии доступно.</p> <p>Самостоятельно осуществляет перенос на аналогичный материал/не осуществляет перенос на аналогичный материал.</p> <p>Самостоятельно действует по образцу и осуществляет контроль/не действует по образцу и не осуществляет контроль.</p> <p>Удерживает/не удерживает алгоритм задания.</p> <p>Способен/не способен сравнить полученный результат с требуемым.</p>
Потребность в помощи	<p>Помощь принимает/не принимает.</p> <p>Необходима стимулирующая помощь/направляющая помощь/организующая помощь/мотивирующая помощь/обучающая помощь.</p> <p>Необходимы все виды помощи (стимулирующая, направляющая, организующая, мотивирующая и обучающая).</p> <p>С заданиями справляется самостоятельно.</p> <p>Неоднократно требуется помощь в процессе выполнения заданий.</p> <p>Не может начать работу без стимуляции со стороны взрослого.</p> <p>Не может работать самостоятельно, нуждается в постоянной помощи.</p> <p>Самостоятельное выполнение заданий недоступно.</p>
<p>Развитие высших психических функций</p> <p>Внимание</p>	<p>Внимание устойчивое/недостаточно устойчивое/поверхностное/ рассеянное/снижается на фоне утомления и пресыщения.</p> <p>Длительность сосредоточения внимания удовлетворительна.</p> <p>Наблюдаются трудности переключения на другую деятельность.</p> <p>Распределение и концентрация внимания достаточные.</p> <p>Наблюдается снижение устойчивости внимания.</p> <p>Наблюдаются трудности произвольной концентрации.</p> <p>Наблюдается волнообразное появление и исчезновение ошибок.</p> <p>Ребенок с трудом удерживает внимание на объекте.</p> <p>Длительность сосредоточения и переключения внимания удовлетворительная. Устойчивость и объём внимания низкие.</p> <p>Ребенок не может сосредоточиться на чём-то одном.</p> <p>Трудности в распределении внимания. Низкая концентрация внимания.</p> <p>Быстрая истощаемость внимания. Низкая переключаемость внимания.</p> <p>Преобладает произвольное внимание.</p> <p>Привлечь внимание произвольно и удержать сосредоточение практически невозможно.</p> <p>Гибкое переключение внимания, координация действий, отслеживание обратной связи, произвольная организация ребенка малодоступны.</p> <p>Трудности сосредоточения на объекте деятельности и программе ее выполнения.</p> <p>Быстрая утомляемость. Снижение избирательности внимания.</p>

	<p>Обучающийся испытывает трудности в постановке цели деятельности и условий ее реализации. Распределение и концентрация внимания недостаточные. Преобладает произвольное внимание.</p>
Память	<p>Запоминание развито хорошо/слабо. Быстро/медленно запоминает. Быстро забывает. Быстро запоминает и быстро забывает. Наблюдается эпизодическая забывчивость. Запоминание словесного материала формируется трудно, воспроизведение бессистемно из-за непонимания логики событий. Забывает сложные инструкции. Уточняет последовательность заданий. Значительно снижен объём кратковременной и долговременной памяти. Непроизвольное запоминание развито/развито недостаточно/развито слабо. Преобладание произвольных форм запоминания над непроизвольными. Преобладание непроизвольных форм запоминания над произвольными. Медленное нарастание продуктивности запоминания. Неумение применять рациональные приемы запоминания (план при запоминании текста, классификации и т.д.). Нарушение порядка воспроизводимого цифрового и словесного материала. Низкая избирательность памяти.</p>
Восприятие	<p>Использует зрительную ориентировку. Восприятие грубо нарушено. Представление о цвете отсутствует. Основные цвета не различает, не сличает, оттенки не знает. Знает и называет основные цвета. Имеет/не имеет представления о величине. Соотносит/не соотносит предметы по величине. Дифференцирует/не дифференцирует предметы по величине. Называет/не называет величину. Имеет/не имеет представления о форме. Соотносит/не соотносит предметы по форме. Применяет/не применяет в речи названия основных форм: круг, овал, квадрат, прямоугольник. Различает/не различает геометрические формы при нестандартном изображении. Называет/не называет плоскостные и объемные геометрические формы. Не использует зрительную/слуховую ориентировку.</p>
Восприятие пространственных и временных отношений	<p>Ориентируется не всегда правильно. Имеет представления/нечёткие представления о левой и правой руке. Ориентируется с грубыми ошибками/ не ориентируется. Пространственные представления не нарушены/нарушены незначительно/ грубо нарушены/не ориентируется в пространстве. Пространственные и временные представления нарушены незначительно, ориентация недостаточная. Затрудняется в определении положения предметов относительно друг друга, простых и сложных предлогах. Не всегда правильно ориентируется в пространстве. Имеет нечёткие представления о понятиях «вперед», «сзади». Не сформированы основные понятия. Последовательность смены времён года знает нечётко. Понятия «время дня», «части суток» знакомы, но в них не ориентируется. Слабо сформированы временные представления. Ориентация слабая, не называет времена года, время суток, не знает их последовательность, характерные признаки.</p>
Мышление	<p>Операции анализа и синтеза сформированы на достаточном уровне/ доступны на обиходно-бытовом уровне/доступны на элементарном уровне. Классифицирует/не классифицирует предметы.</p>

	<p>Сравнивает/не сравнивает предметы. Обобщает/не обобщает предметы. Устанавливает/не устанавливает логические связи между предметами и явлениями. Понимание скрытого смысла доступно/недоступно. Переносный смысл метафор и пословиц понимает/не понимает. Снижен уровень понятийного мышления. Выраженная недостаточность элементарных компонентов познавательной деятельности. Высокая/средняя/низкая результативность выполнения заданий вербально-логического и перцептивно-действенного характера. Отсутствие стратегии выполнения заданий. Полная недоступность выполнения заданий. Хаотичный, случайный выбор ответов. Конкретность мышления. непонимание абстракции. Обобщение по слабым, несущественным признакам. Суждения лишены логической последовательности. При утомляемости наблюдается соскальзывание суждений на случайные, облегченные, ненаправленные, то есть отмечается неустойчивость процесса мышления. Отмечается не критичность мышления. Снижение целенаправленности и произвольности мышления. Преобладает наглядно-образное мышление. Преобладает наглядно-действенное мышление. Словесно-логическое мышление развито слабо. Устанавливает /не устанавливает последовательность событий в ряду.</p>
--	--

В заключении педагога-психолога отражаются наиболее важные результаты обследования ребенка, особенности его психического развития, а также указываются выводы о типологическом виде отклоняющегося развития.

Выводы по результатам обследования

При формулировании выводов по результатам обследования ребенка педагогом-психологом ПМПК рекомендуется использовать типологию отклоняющегося развития, разработанную Семаго М.М. и Семаго Н.Я. [13].

В типологии выделяют четыре основные категории отклоняющегося развития: *недостаточное, асинхронное, поврежденное, дефицитарное развитие.*

Основным критерием для выделения различных категорий детей является сформированность уровневой структуры базовых составляющих развития: произвольной регуляции; пространственно-временных репрезентаций (пространственных представлений); базовой аффективной регуляции, регуляторной, когнитивной и аффективно-эмоциональной сфер. Дополнительными критериями являются такие три неспецифических показателя, как обучаемость, критичность и адекватность [13].

Типология отклоняющегося развития представлена на Рис. 1.



Рис.1. Типология отклоняющегося развития (Семаго Н.Я., Семаго М.М.)

Первая группа – «Недостаточное развитие», которая делится на тотальное, задержанное и парциальное. Для группы недостаточного развития характерна та или иная недостаточность по отношению к средненормативной сформированности функциональных систем и процессов, их базовых составляющих.

А) При *тотальном недоразвитии* (недоразвитии всех психических функций) недостаточно сформированными у детей оказываются по преимуществу произвольная регуляция психической активности и пространственные представления, которые являются основой развития когнитивной сферы ребенка.

Б) Для группы *задержанного развития* несформированность базовых составляющих регуляторной и когнитивной сфер не так велика по сравнению со средненормативной.

В) В случае недостаточной сформированности отдельных составляющих (регуляторной или когнитивной) можно говорить о *парциальной несформированности* отдельных компонентов познавательной деятельности. Отдельно выделяют смешанную парциальную несформированность, когда есть недостаточность и регуляторного, и когнитивного компонента – по своим показателям эти дети приближаются к категории тотального недоразвития.

Вторая группа – «Асинхронное развитие» получило свое название в связи с нарушением основного принципа развития, или гетерохронии, когда наблюдаются сложные сочетания недоразвития, ускоренного развития, искаженного развития в формировании как отдельных процессов и функций, так и целых функциональных систем и их межфункционального взаимодействия.

Третья группа – «Поврежденное развитие». Основанием для выделения группы «Поврежденное развитие» служит наличие повреждающего влияния на мозг того или иного фактора, затрагивающего в первую очередь органические основы развития, а вторично, в зависимости от локализации, сроков, объема, выраженности, качества повреждения и прочего, воздействующего на всю структуру дальнейшего психического развития.

Четвертая группа – «Дефицитарное развитие», к ней относятся категории детей с недостаточностью сенсорных, опорно-двигательных и иных функциональных систем.

Подробно типология отклоняющегося развития представлена в работах Сеаго М.М., Сеаго Н.Я..

В Таблице 2 представлены примерные (возможные) варианты выводов педагога-психолога ПМПК по результатам обследования ребенка, основанные на типологии отклоняющегося развития.

Перечень примерных (возможных) выводов педагога-психолога ПМПК по результатам обследования ребенка

Таблица 2

Нозологические особенности ребенка, выявленные по результатам обследования ребенка	Примерные (возможные) выводы педагога-психолога ПМПК по результатам обследования ребенка
Нормативное развитие	Уровень психического развития соответствует возрастной норме. Уровень психического развития в пределах возрастной нормы. Уровень психического развития соответствует нижним границам возрастной нормы.
Задержка психического развития	Парциальное недоразвитие преимущественно регуляторного компонента деятельности: регуляторное недоразвитие с трудностями удержания алгоритма деятельности; регуляторное недоразвитие с высоким уровнем психического тонуса; регуляторное недоразвитие со сниженным психическим тонусом. Парциальное недоразвитие преимущественно когнитивного компонента деятельности: недостаточность вербально-логического компонента познавательной деятельности.
Умственная отсталость (интеллектуальные нарушения)	Тотальное недоразвитие высших психических функций легкой/умеренной/тяжелой/глубокой степени: простой уравновешенный вариант; аффективно-возбудимый вариант (аффективная форма/возбудимая форма); тормозимо-инертный вариант (тормозимая форма/аутоподобная форма).
Расстройства аутистического спектра	Искаженное развитие с преимущественным искажением эмоционально-аффективного развития. Искаженное развитие с преимущественным искажением когнитивного развития.
Нарушения опорно-двигательного аппарата	Дефицитарность опорно-двигательного аппарата.
Нарушения слуха	Дефицитарность слухового восприятия.
Нарушения зрения	Дефицитарность зрительного восприятия.

При формулировании выводов в заключении педагога-психолога указывается сначала первичное, а затем сопутствующее нарушение. Если у ребёнка имеются тяжелые множественные нарушения развития, то в заключении педагога-психолога указываются все имеющиеся и приобретённые нарушения.

В заключении педагога-психолога по результатам обследования ребенка с интеллектуальными нарушениями на первом месте указывается вариант тотального недоразвития, а затем имеющиеся у ребёнка нарушения (дефицитарность опорно-двигательного аппарата, слухового, зрительного восприятия и пр.).

Рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы

По результатам обследования ребенка педагогом-психологом ПМПК указываются рекомендуемые направления коррекционно-развивающей работы в образовательной организации, исходя из основных направлений деятельности, характерных для детей разных возрастов и нозологий, с учетом ситуации развития каждого ребенка отдельно. Возможные рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы представлены в «АИС ПМПК».

Таким образом, заключение педагога-психолога ПМПК отражает особенности *психологического развития* ребенка, выявленные по результатам обследования, включает в себя описание результатов обследования ребенка, выводы и рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы.

1.2. Структура и содержание заключения учителя-дефектолога

Заключение учителя-дефектолога включает в себя:

1. Результаты обследования ребенка (знания по основным учебным предметам, игровая деятельность, виды необходимой помощи, уровень обучаемости).
2. Выводы по результатам обследования (степень нарушения познавательной деятельности, рекомендуемый вариант ООП/АООП).
3. Рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы.

Результаты обследования ребенка

Учитель-дефектолог независимо от возраста ребенка и нозологической группы фиксирует в заключении важные показатели познавательного развития: обученность ребенка, принятие задания, понимание условий задания, способы выполнения, отношение к результату деятельности, обучаемость в процессе обследования; обучаемость как общую способность к обучению, сформированность представлений об окружающем мире и о себе, дефицит академических знаний в соотношении с образовательной программой, сформированность счетных навыков, качество пространственной-временной ориентировки, зрительно-моторной координации, фонематических процессов, речи [1, 4, 5].

В Таблице 3 приведены примерные (возможные) варианты описания результатов обследования ребенка в заключении учителя-дефектолога ПМПК.

Перечень примерных (возможных) вариантов описания результатов обследования ребенка в заключении учителя-дефектолога ПМПК

Таблица 3

Предмет обследования	Примерные (возможные) варианты описания результатов обследования
Поведение ребенка на момент обследования	Адекватное (поведение соответствует ситуации). Неадекватное (поведение не соответствует ситуации). «Полевое» поведение.
Целенаправленность деятельности во время решения учебно-познавательных задач	Целенаправленная (заинтересован в результате выполняемых учебно-познавательных задач). Нецеленаправленная (нет заинтересованности в результате при выполнении учебно-познавательных задач).
Соответствие/ несоответствие знаниям по основным предметам (математика, русский язык,	Сформированы/не сформированы. Сформированы на элементарном уровне/на крайне низком уровне. Не соответствуют требованиям усваиваемой программы.

<p>чтение) требованиям программы. Математика. Основные математические понятия</p>	
<p>Основные геометрические фигуры, цвета</p>	<p>Определяет/не определяет основные геометрические фигуры (круг, квадрат, треугольник), основные цвета и некоторые оттенки. Частично определяет (фигуры - квадрат, круг; цвета - красный, голубой). Знает названия основных геометрических фигур (овал, круг, квадрат, треугольник), но соотносит с ошибками. Нуждается в направляющей помощи.</p>
<p>Сформированность понятий числа, числовой последовательности</p>	<p>Сформированы/не сформированы. Владеет механическим прямым порядковым счетом в пределах 20, обратный счёт не сформирован. Сформированы в пределах миллиона/в пределах 1000/ в пределах 100. Числовой ряд знает в пределах 2. Цифры не запоминает.</p>
<p>Вычислительные навыки</p>	<p>Сформированы/не сформированы. Сформированы на крайне низком уровне, нуждается в помощи. Выполняет письменные вычисления (сложение, вычитание, умножение и деление на однозначное и многозначное число) с натуральными числами и десятичными дробями. Выполняет вычисления с мерами стоимости, длины, массы, времени. Производит вычисления на калькуляторе (сложение, вычитание, умножение и деление, нахождение нескольких процентов от числа и числа по нескольким процентам). Умеет получать трехзначное число из сотен, десятков, единиц. Может разложить трехзначное число на сотни, десятки, единицы. Умеет сравнивать числа в пределах 100. Сравнивает числа в пределах 10, выполняет сложение, вычитание в пределах 10. Операциями сравнения предметных групп (больше меньше) не владеет. Правила и алгоритмы вычислений знает, применяет. Владеет геометрическими понятиями, испытывает затруднения при решении геометрических задач. Решает уравнения, самостоятельно устанавливает последовательность действий при решении задач. Самостоятельно устанавливать последовательность действий при решении задач не может. Арифметические действия на умножение и деление двухзначного числа на однозначное выполняет. Более сложные арифметические действия выполняет с опорой на калькулятор с голосовым воспроизведением.</p>
<p>Навык решения задач</p>	<p>Сформирован (анализ доступен; оформление условий задачи доступно; решение задачи доступно). Не сформирован (анализ не доступен; оформление условий задачи не доступно; решение задачи не доступно; простые задачи по аналогии решить не может). Простые задачи по аналогии решить может; составные (в 2 и более действия с помощью). Решает составные задачи, требующие нескольких арифметических действий. Самостоятельно не решает, только с помощью учителя.</p>
<p>Русский язык Навык каллиграфического письма</p>	<p>Сформирован/не сформирован/недостаточно сформирован, на стадии формирования. Работает методом «рука в руке», обводит по контуру. Пишет под диктовку после звуко-буквенного анализа.</p>

	<p>Пишет разборчиво, аккуратно/неаккуратно, неаккуратно. Ведущая рука-правая/левая. Анализирует письменные буквы по элементам. Графо-моторные навыки нарушены. Самостоятельно не пишет, не штрихует, работает только методом «рука в руке». Обводит по контуру и по точкам. Скорость письма соответствует норме.</p>
Навык каллиграфического письма под диктовку	<p>Сформирован/не сформирован. Нуждается в дополнительных повторях предложений и слов.</p>
Списывание текста	<p>Доступно с печатного, прописного текста/с печатного и прописного текста списывание не доступно/доступно с печатного текста. Темп медленный, списывание побуквенное, неосознанное. Списывание выполняет в медленном темпе, постоянно обращается к образцу букв.</p>
Выполнение грамматических заданий	<p>Выполняет самостоятельно, допускает минимальное количество ошибок, в помощи не нуждается. Выполняет с учителем, нуждается во всех видах помощи. Может выполнить задание по аналогии. С помощью цветных карточек различает гласные и согласные буквы. Не доступно.</p>
Характерные ошибки	<p>Ошибки фонетико-фонематического плана (пропуски, замены, перестановки букв и слогов). Ошибки на уровне записи предложений (слитное написание слов, несоблюдение графических знаков). Ошибки грамматического характера (грамматика соединяет слова в предложении). Ошибки речевого плана (дизорфографические). Большое количество ошибок, различного характера (дисграфия). Аграфия. Орфографические ошибки (не применяет правила).</p>
Чтение Темп чтения	<p>Бегло, выразительно (соответствует возрастной норме). Соответствует/ не соответствует требованиям усваиваемой программы. Чтение не выразительное. Узнаёт некоторые буквы, звук и букву не соотносит, звуки и слоги не соединяет. Алексия. Читает по Брайлю.</p>
Способ чтения	<p>Побуквенный/побуквенный с переходом на послоговой. Послоговой/послоговой с переходом на целые слова. Читает целыми словами/не читает.</p>
Понимание прочитанного	<p>Осознанное (понимает в полном объеме). Частично понимает, при неоднократном прочтении. Самостоятельно прочитанный текст не понимает. Прочитанный учителем текст понимает, может ответить на вопросы по прослушанному тексту/прочитанный учителем текст не понимает.</p>
Выделение главной мысли прочитанного	<p>Выделяет/не выделяет. Выделяет с помощью учителя (по наводящим вопросам).</p>
Пересказ текста	<p>Доступен (самостоятельно пересказывает)/не доступен/доступен (по наводящим вопросам учителя). Пересказ ограничивается перечислением действий героев. Пересказ коротких текстов и рассказ по картинкам сводится к называнию отдельных предметов и действий. Пересказ текста осуществляет по частям с опорой на вопросы учителя, картинный план.</p>
Характерные ошибки	<p>Искажения (перестановки, вставки, пропуски).</p>

	<p>«Застревания». Ошибки при чтении по догадке. При чтении заменяет и пропускает буквы. Алексия. При чтении незнакомых, сложносоставных слов испытывает трудности.</p>
<p>Развитие устной речи. Лексический запас</p>	<p>Правильно произносит все звуки, умеет выделять звуки в слове. Высказывается простыми распространёнными и сложными предложениями. Грамматически правильно строит фразу. Использует обобщающие слова, синонимы, антонимы, сравнения. Наблюдаются нарушения звукопроизношения. Владеет звукобуквенным анализом. Высказывается простыми распространёнными предложениями. Обобщающие слова знает, но в самостоятельной речи использует недостаточно. Ошибки при определении количества и последовательности звуков в слове. Высказывается чаще всего простыми предложениями, фразами. Испытывает трудности в подборе обобщающих слов, синонимов и антонимов. Навык звукобуквенного анализа не сформирован. Ответы односложные. Допускает многочисленные ошибки в построении фразы, несогласование слов в предложении, аграмматизмы, незаконченность предложений. Многих обобщающих слов не знает. Испытывает значительные трудности в подборе синонимов и антонимов. Речь недостаточно содержательна, невыразительна, с грамматическими ошибками/речь отсутствует/владеет жестами/владеет дактилем. Произносит короткие слова (да-нет, папа-мама и др.). Речевой активности нет. Пассивный словарь ограничен. Эхолалия. Словарный запас ограничивается обиходно-бытовой тематикой. Речевое развитие соответствует возрастной норме. Речь скудная, несвязная.</p>
<p>Игровая деятельность</p>	<p>Владеет ножницами, рисует цветными карандашами, акварелью, гуашью, цветными мелками. В лепке и аппликации не продумывает композицию. Сюжетно-ролевые игры доступны. Роли принимает, активность не проявляет. Сюжетную линию в игре самостоятельно поддержать не может. Настольно-печатные игры интерес не вызывают. Правила игры удерживает, соблюдает до конца игры. Готовится к занятию и убирает за собой с помощью взрослого. Навыки самообслуживания сформированы/не сформированы. Навыки самообслуживания частично сформированы, самостоятельные действия ограничены (обучающийся с нарушениями зрения). Нуждается в постоянном контроле со стороны взрослого.</p>
<p>Виды помощи, необходимой со стороны взрослого</p>	<p>Организующая. Направляющая. Стимулирующая. Все виды помощи. Подсказка по содержанию в полном объёме.</p>
<p>Уровень обучаемости</p>	<p>Достаточный/недостаточный/низкий.</p>
<p>Имеющиеся знания, умения и навыки. Уровень развития зрительно-моторной координации и мелкой моторики</p>	<p>Соответствует/не соответствует возрасту.</p>

Пространственно-временные представления	<p>Пространственные признаки предметов по форме сформированы/не сформированы.</p> <p>Пространственные понятия о направлениях (вперед-назад, вверх-вниз, налево-направо) сформированы/не сформированы.</p> <p>Пространственные понятия о расстояниях (близко-далеко), об их отношениях (ближе-дальше) сформированы/не сформированы.</p> <p>Пространственные понятия о местоположении (в середине и т.д.) сформированы/не сформированы.</p> <p>Временные представления о частях суток, днях недели сформированы/не сформированы.</p> <p>Представления о временах года их последовательности сформированы/не сформированы.</p> <p>Временные представления сформированы на низком уровне.</p> <p>При определении последовательности частей суток, времён года нуждается в помощи/иногда путается.</p> <p>Пространственные признаки, представления сформированы на низком уровне.</p>
Представления об окружающем мире и о себе	<p>Достаточный уровень знаний о себе, своей семье.</p> <p>Достаточный уровень знаний об окружающем мире.</p> <p>Низкий уровень знаний о себе, своей семье и об окружающем мире.</p> <p>Знания о себе, своей семье и об окружающем мире сформированы на крайне низком уровне/не сформированы.</p>
Степень усвоения программы	Программа усвоена в достаточном объеме/усвоена не полностью или частично/не усвоена.
Необходимость создания специальных условий обучения ребенка	Нуждается/не нуждается.

Выводы по результатам обследования

После описания результатов обследования в заключении учителя-дефектолога указываются выводы. Поскольку предметом обследования являются особенности познавательной деятельности, обучаемости и освоения образовательной программы, в выводах указывается степень нарушения познавательной деятельности, а также рекомендуемая ребенку адаптированная или основная образовательная программа.

В Таблице 4 представлены примерные (возможные) варианты выводов учителя-дефектолога ПМПК по результатам обследования ребенка, исходя из выявленных нозологических особенностей.

Перечень примерных (возможных) выводов учителя-дефектолога ПМПК по результатам обследования ребенка

Таблица 4

Нозологические особенности ребенка, выявленные по результатам обследования ребенка	Примерные (возможные) выводы учителя-дефектолога ПМПК по результатам обследования ребенка
Нормативное развитие	<p>Уровень познавательной деятельности соответствует возрастной норме.</p> <p>Уровень познавательной деятельности в пределах возрастной нормы.</p>
Задержка психического развития	<p>Уровень познавательной деятельности в нижних границах возрастной нормы.</p> <p>Низкий уровень познавательной деятельности.</p>

Умственная отсталость (интеллектуальные нарушения)	Стойкое нарушение познавательной деятельности. Стойкое выраженное нарушение познавательной деятельности. Стойкое грубое нарушение познавательной деятельности.
--	--

Помимо указания степени нарушений познавательной деятельности в заключении учителя-дефектолога ПМПК указывается наименование рекомендованной образовательной программы, сформулированное в соответствии с федеральными адаптированными образовательными программами.

Рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы

По результатам обследования учителем-дефектологом ПМПК указываются рекомендуемые направления коррекционно-развивающей работы. Необходимые направления коррекционно-развивающей работы, которые может рекомендовать учитель-дефектолог ПМПК для реализации их в образовательной организации, формулируются исходя из нозологических особенностей детей. Возможные рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы представлены в «АИС ПМПК».

Таким образом, заключение учителя-дефектолога ПМПК отражает особенности *познавательного развития* ребенка, выявленные по результатам обследования, включает в себя описание результатов обследования, выводы, и рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы.

1.3. Структура и содержание заключения учителя-логопеда

Заключение учителя-логопеда ПМПК включает в себя:

1. Результаты обследования ребенка (состояние и подвижность артикуляционного аппарата, состояние мелкой моторики, понимание речи, темп, внятность, характеристика речи, звукопроизношение, фонематические процессы, словарный запас, грамматический строй, характеристики чтения и письма).
2. Выводы по результатам обследования (соответствие речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения).
3. Рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы.

Результаты обследования ребенка

Заключение учителя-логопеда ПМПК должно в полной мере отражать картину речевого развития ребенка. В документе фиксируются результаты обследования ребенка: состояние и подвижность артикуляционного аппарата, состояние фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи, сформированность и качественные характеристики чтения и письма, а также оценка коммуникативной функции речи (умение поддерживать беседу, строить диалог на уровне, соответствующем возрасту ребенка) [3, 4, 9].

В Таблице 5 приведены примерные (возможные) варианты описания результатов обследования ребенка в заключении учителя-логопеда ПМПК.

Перечень примерных (возможных) вариантов описания результатов обследования ребенка в заключении учителя-логопеда ПМПК

Таблица 5

Предмет обследования	Примерные (возможные) варианты описания результатов обследования
Особенности контакта	В контакт со специалистом вступает с осторожностью/избирательно/охотно/неохотно, активность снижена. В контакте заинтересован, любознателен, деятельность продуктивная и целенаправленная. В контакт со специалистом не вступает, в нем не заинтересован. Визуальный контакт отсутствует\непродолжительный. Зрительный контакт формальный/неустойчивый. Зрительный контакт в эмоциональной игре не наблюдается.

	<p>Проявляет интерес к предложенным заданиям, показывает достаточную адаптивность в ситуации диагностики.</p> <p>Мотивация к деятельности низкая, не проявляет интереса к предложенным заданиям, работоспособность недостаточная, требуется постоянная направляющая обучающая помощь педагога, самостоятельно задания не выполняет.</p> <p>В ситуации диагностики ориентирован/не ориентирован.</p> <p>В ситуации дискомфорта кричит, плачет, сложно привлечь внимание.</p> <p>Для того, чтобы привлечь внимание ребенка, необходимо попасть в поле его зрения, прикоснуться к нему, повернуть к себе его голову.</p>
<p>Состояние и подвижность артикуляционного аппарата</p>	<p>Анатомическое строение лица, положение зубного ряда, размер и форма зубов без особенностей.</p> <p>Строение твердого и мягкого неба: не нарушено, без особенностей, мягкое небо подвижное. Мягкое небо неподвижное/длинное/короткое.</p> <p>Парез мягкого неба. Расщелина твердого неба.</p> <p>Губы: нормальное строение, без особенностей/тонкие/утолщенные/толстые.</p> <p>Укорочение верхней губы. Расщелина верхней губы. Губы малоподвижные. Строение челюсти без особенностей.</p> <p>Отмечается нарушения прикуса: прогения/прогнатия/открытый прикус.</p> <p>Подъязычная складка укорочена.</p> <p>Подвижность нижней челюсти: нормальная/ строго ограничена/недостаточна, объем артикуляционных движений неполный/ амплитуда движений снижена.</p> <p>Отмечается наличие смещения нижней челюсти в состоянии покоя, при закрытом рте и сомкнутых челюстях, при широко открытом рте в движении. Нарушение зубного ряда.</p> <p>Зубы: отсутствуют верхние резцы/мелкие/крупные/редкие/частые. Неправильные форма и расположение зубов.</p> <p>Зубы вне зубной дуги. Сверхкомплектные зубы.</p> <p>Отсутствие зубов в соответствии с возрастной нормой.</p> <p>Мышечный тонус языка. Строение языка без особенностей.</p> <p>Язык вялый. Язык массивный. Объем движений языка неполный.</p> <p>Артикуляционная моторика развита недостаточно.</p> <p>Артикуляция грубо нарушена, объем и амплитуда движения артикуляционных органов строго ограничена.</p> <p>Затруднено переключение с одного движения на другое.</p> <p>Трудности артикуляции проявляются в замедленных, недостаточно точных движениях языка, губ.</p> <p>В спонтанной речи наблюдается отклонение языка в сторону.</p> <p>Недостаточный объём движений языка.</p> <p>Слабость мышц языка, слабое переключение одной артикуляционной позиции на другую.</p> <p>Наблюдается дистония мышц артикуляционного аппарата.</p> <p>При выполнении артикуляционных проб отмечается гиперсаливация, гиперкинезы и синкинезии.</p> <p>Мимика живая, выразительная, отражающая эмоциональное состояние ребенка.</p> <p>Наблюдается слабость мимической мускулатуры, ребенку сложно поднять и нахмурить брови, подмигнуть правым и левым глазом по очереди.</p> <p>Не удерживает позу закрытого рта.</p> <p>Может достаточно время удерживать артикуляторное положение.</p> <p>При артикуляционных упражнениях мышечное напряжение увеличивается.</p> <p>Кончик языка малоактивный.</p> <p>Отмечается повышенная саливация.</p>

	<p>Точность выполнения движений сохранна. Твердое небо высокое, имеет готическую форму.</p>
Состояние дыхательной и голосовой функции	<p>Речевое дыхание непродолжительное, физиологическое дыхание без особенностей. Выдыхаемая ротовая струя ощущается слабо. Голос громкий. Голос слабо-модулированный, тихий, монотонный. Сила голоса непостоянна. Темп и ритм речи в пределах нормы. Отмечается недостаточная плавность речи. Присутствует назальный оттенок.</p>
Состояние мелкой моторики	<p>Навыками самообслуживания владеет в соответствии с возрастом. Навыками самообслуживания не владеет, одевается и раздевается с помощью взрослого. Затрудняется застегивать пуговицы, завязывать шнурки. Испытывает трудности при овладении графическими навыками. Захват письменного предмета сформирован неправильно, нажим на бумагу слабый. Захват письменного предмета сформировано неправильно, нажим на бумагу сильный. Изобразительная деятельность не соответствует возрасту. Пробы Хеда выполняет выборочно. Страдает переключением с одной пальчиковой позы на другую. Движение рук неточное. Недостаточно развита моторика мелких мышц рук. Ведущая рука левая/правая. Все движения выполняет правильно. Мышечный тонус повышен. Наблюдается замедленный темп письма.</p>
Состояние общей моторики	<p>Раннее моторное развитие без особенностей/с задержкой, ребенок поздно осваивал двигательные навыки. Отмечается заторможенность движений, нарушена их переключаемость, движения недостаточно координированы. Испытывает трудности при имитации движений. Мышцы быстро утомляются при функциональных нагрузках. Затрудняется прыгать на одной ноге. Слабая моторная координация проявляется в беспорядочных хаотических движениях. Отмечается двигательное беспокойство, суетливость. Отмечается стереотипное повторение действий. Нарушена ориентировка в пространстве. Пространственные представления не нарушены, показывает части тела, повторяет движения за педагогом, по просьбе поднимает руки вверх\вниз\вправо\влево. Двигательная неловкость, медлительность. Ограничен объем активных движений. Замен движений и синкенезий не наблюдается.</p>
Импрессивная речь (понимание речи)	<p>Понимание речи нарушено. Речь окружающих понимает в пределах уровня своего интеллекта. Понимание обращенной речи на ситуативном уровне. Использует простые средства невербальной коммуникации (берет за руку, ведет к нужному предмету). Не представляется возможности оценить реальные знания ребенка об окружающем мире, вследствие полного отсутствия речи и контакта с педагогом. Не выполняет простые вербальные инструкции. Отзывается/не отзывается на имя. Понимает конкретные просьбы, связанные с окружающим его предметным миром. Понимает простые односложные инструкции с направляющей помощью, с показом действий.</p>

	<p>Не понимает смысла задания и вопроса. Выполняет простые четкие вербальные инструкции. Положительно реагирует на эмоциональные игры, смеется, улыбается адекватно ситуации игры. Понимание речи не нарушено, понимает обращенную речь, выполняет простые и сложные вербальные инструкции. Нуждается в неоднократном повторении задания. С опозданием реагирует на обращение учителя. Инструкции выполняет выборочно, с неточностями. Понимание речи связано с незнанием русского языка.</p>
Темп, внятность, характеристика речи	<p>Темп высказываний замедленный. Речь невнятная, маловыразительная. Речь неразборчивая, мало понятна для окружающих. Звуки произносятся нечетко. Голос сильный/звонкий/глухой/сдавленный/хриплый. Темп и ритм речи в пределах нормы. Словесное ударение употребляет правильно. Интонационно речь недостаточно выразительна. Ударения в словах непостоянны.</p>
Проявление заикания	<p>Не заикается. Иногда повторяет первый слог в словах, сложных по структуре или семантике. Наличие судорог (дыхательных, голосовых, артикуляционных).</p>
Звукопроизношение	<p>Звукопроизношение не нарушено. Возрастное нарушение звукопроизношения. Изолированно произносит все звуки правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи. Речь смазанная, булькающая, недостаточно понятна для окружающих. При увеличении речевой нагрузки наблюдается смазанность речи. Отмечается полиморфное нарушение звукопроизношения. Звукопроизношение представлено стойкими заменами\смещениями, искажениями. Отмечаются дефекты оглушения/озвончения. Нарушены группы звуков (свистящие/шипящие/сонорные/аффрикаты). Имеются недостатки произношения. Нарушено произношение звуков. Дефектно произносит оппозиционные звуки.</p>
Фонематические процессы	<p>Физический слух сохранен/нарушен. Фонематический слух недостаточно сформирован. Фонематические процессы сформированы слабо, не может повторить за логопедом звуковые дорожки, «поймать» звук хлопком в ладоши. Отмечается недостаточное различение и затруднение в анализе звуков, которые нарушены в произношении. Не различает близкие по акустико-артикуляционным параметрам фонемы. Фонематический синтез сформирован, правильно производит слова из последовательно названных звуков. Фонематические представления сформированы, правильно придумывает слова на заданные звуки, отбирает картинки. Затрудняется придумать слово на заданный звук. Слабо дифференцирует оппозиционные фонемы. Неправильно дифференцирует слова. При выполнении более сложных форм фонематического анализа наблюдаются значительные трудности.</p>
Слоговая структура слова	<p>Ритмический рисунок слова воспроизводит правильно. Слова сложного звукового состава воспроизводит правильно. Ритмический рисунок слова воспроизводит с ошибками.</p>

	<p>Не удерживает полную слоговую структуру многосложных слов, особенно со стечением согласных. Переставляет слоги местами. Количество слогов в многосложных словах определяет неправильно.</p>
<p>Лексический строй речи</p>	<p>Диагностика пассивного словаря затруднена. Бедность словаря стимулирует использовать мимику, жесты. Объём словарного запаса в пределах возрастной нормы. Активный словарь состоит в основном из аморфных, облегченных, диффузных слов. Ребенок называет своих близких, их имена, знает оттенки и цвета, простые геометрические фигуры. Называет времена года, признаки природы, ориентируется в основных лексических группах по возрасту. Отмечается расхождение в объеме пассивного и активного словаря. Объём словарного запаса недостаточен. Объем словарного запаса и представлений об окружающем мире не соответствует возрасту, ребенок демонстрирует свои знания фрагментарно. В активном словаре ограниченный объем слов присущи множественные замены слов, похожих по смыслу. При достаточно разнообразном предметном словаре отсутствуют названия многих слов, обозначающих животный и растительный мир, явления природы, профессии людей и атрибуты профессий. Типично неверное понимание и употребление обобщающих понятий. Ребенок понимает значения многих слов, объем пассивного словаря достаточен, но употребление многих слов в речи затруднено. На невербальном уровне с предъявлением четкой короткой инструкции показывает некоторых животных, овощи, фрукты, предметы обихода. Путает времена года, затрудняется назвать признаки природы, дни недели по порядку не называет. Путает слова одного семантического поля. Все задания выполняются на невербальном уровне, различает и показывает некоторые цвета, показывает квадрат и круг, на картинном материале классифицирует простые лексические категории. Словарь беден, неточен, ограничен обиходно – бытовой тематикой. Испытывает трудности при подборе антонимов, синонимов, однокоренных слов. В речи чаще применяет имена существительные, глаголы, местоимения, реже – прилагательные, наречия. Не понимает значения многих слов и допускает многочисленные ошибки в их употреблении. Часто использует слова не по назначению. Допускает смешение слов по смыслу и по акустическому сходству.</p>
<p>Грамматический строй речи</p>	<p>Сформирован на низком уровне/не сформирован. В целом, речь аграмматична, во время диагностики возникают трудности выполнения заданий для проверки сформированности грамматического строя речи, ребенок не понимает задание. Выполнение заданий на картинном материале с направляющей и обучающей помощью педагога. В свободной речи отмечаются аграмматизмы в виде нарушений согласования прилагательных и числительных с существительными с непродуктивными окончаниями, пропуски и замены предлогов, не всегда правильно использует ударение. Недостаточность словоизменения и словообразования, выраженная в трудностях понимания грамматических значений, смысла производных слов, оперирования морфемными элементами и их конструирования в</p>

	<p>структуру слова, что показывает незавершенность формирования грамматической системы языка.</p> <p>В спонтанной речи встречаются аграмматизмы в виде несогласованности слов по падежам, обобщает и классифицирует простые лексические группы, нуждается в направляющей помощи специалиста.</p> <p>Овладение грамматическим строем речи выражается в более медленном темпе усвоения, в дисгармонии развития морфологической и синтаксической системы языка, семантических и формально-языковых компонентов, в искажении общей картины речевого развития.</p> <p>Уменьшительно-ласкательные формы существительных образует с помощью педагога, определяет простые антонимические отношения, использует в речи простые предлоги.</p> <p>Наблюдаются трудности обобщения и классификации, затрудняется называть некоторых детенышей животных.</p> <p>Образует только простые антонимы.</p> <p>Выполнение заданий только по образцу.</p> <p>В речи отсутствуют сложные синтаксические конструкции.</p> <p>Допускает многочисленные ошибки в простых предложениях.</p> <p>Неправильно употребляет предлоги, падежи.</p> <p>Имеются ошибки при преобразовании имен существительных во множественное число.</p> <p>В спонтанной речи аграмматизмы не выявлены.</p> <p>Допускает ошибки в употреблении сложных предлогов.</p> <p>Имеются ошибки в согласовании прилагательного и существительного в косвенных падежах.</p> <p>Встречаются аграмматизмы при образовании прилагательных от существительных.</p>
Связная речь	<p>Экспрессивная речь отсутствует/не развита/сформирована недостаточно/не соответствует возрасту.</p> <p>Представлена эхолалиями.</p> <p>Представлена отдельными словами.</p> <p>Общается с помощью жестов.</p> <p>Речь остается вне собственного контроля, наблюдается неадекватность высказываемого, проговариваются слова и обороты, не связанные с ситуацией, лишённые смысла.</p> <p>Высказывания ребенка не точны по содержанию и ошибочны по форме.</p> <p>Речь ребенка охарактеризована как повышенная речевая активность на фоне пониженного внимания к речи окружающих и отсутствия контроля за своей речью.</p> <p>Затрудняется в построении конструкции связной монологической речи.</p> <p>При пересказе не умеет последовательно и достаточно полно излагать свои мысли, пропускает смысловые звенья.</p> <p>Развернутое смысловое высказывание отличается отсутствием четкости, последовательности изложения, отрывочностью, акцентом на внешние, поверхностные впечатления.</p> <p>Отмечаются трудности программирования собственных высказываний, пропуски членов предложений, нарушения в них порядка слов.</p> <p>При употреблении конструкций сложноподчиненных предложений нарушается их структура: отсутствие главного или второстепенного члена предложения.</p> <p>При пересказе не умеет последовательно и достаточно полно излагать свои мысли, пропускает отдельные звенья, «теряет» действующих лиц.</p> <p>Связная речь сформирована в пределах возрастной нормы.</p> <p>Составляет связный, логичный рассказ по серии сюжетных картин.</p> <p>При пересказе достаточно последовательно и полно излагает свои мысли.</p> <p>Составляет рассказ по 3-5 сюжетным картинкам.</p> <p>Использует простые односложные предложения.</p>

	Использует сложные предложения. Неотчетливо произносит слова. При ответах пользуется фразой несложной конструкции. Наблюдается высокий уровень речевого развития. Опыт речевого общения беден. Самостоятельно высказаться затрудняется. Грубое недоразвитие связной речи (1–2 предложения вместо рассказа).
Чтение	Способ чтения побуквенно-слоговой. Чтение замедленное, послоговое, словами. Понимание прочитанного с неточностями. Чтение послоговое, простые слова читает целостно. Делает запинки при чтении многосложных слов. Чтение с большим количеством ошибок (пропуск букв, слогов, усечение слова, наращивание, угадывание окончаний, смешение оптически сходных букв, аграмматизмы и др.). Не отвечает на вопросы по тексту. При чтении слова произносит неотчетливо.
Письмо	Письменные работы аккуратные/неаккуратные. Буквы крупные/мелкие/неравномерные. Строку соблюдает/не соблюдает. Имеются многочисленные ошибки разного характера. Испытывает трудности при овладении письмом и чтением. При списывании наблюдаются единичные ошибки. При письме под диктовку допускает большое количество ошибок.

Выводы по результатам обследования

В выводах, сформулированных учителем-логопедом по результатам обследования, отражается соответствие речевого развития возрастной норме, наличие речевого нарушения, степень речевого недоразвития.

Для формулирования логопедического заключения в условиях ПМПК учителю-логопеду необходимо выяснить уровень речевого развития ребенка в целом по отношению к возрастной норме при парциальном или системном его недоразвитии, определить уровень сформированности языковых средств, выявить первичное звено в структуре дефекта и наличие сочетаний речевых дефектов. На основании полученных данных учитель-логопед формулирует логопедическое заключение, которое может состоять из двух или нескольких частей.

Заключение учителя-логопеда ПМПК формулируется на основании психолого-педагогической классификации Левиной Р.Е. (Рис. 2) и клинико-педагогической классификации (Рис. 3).

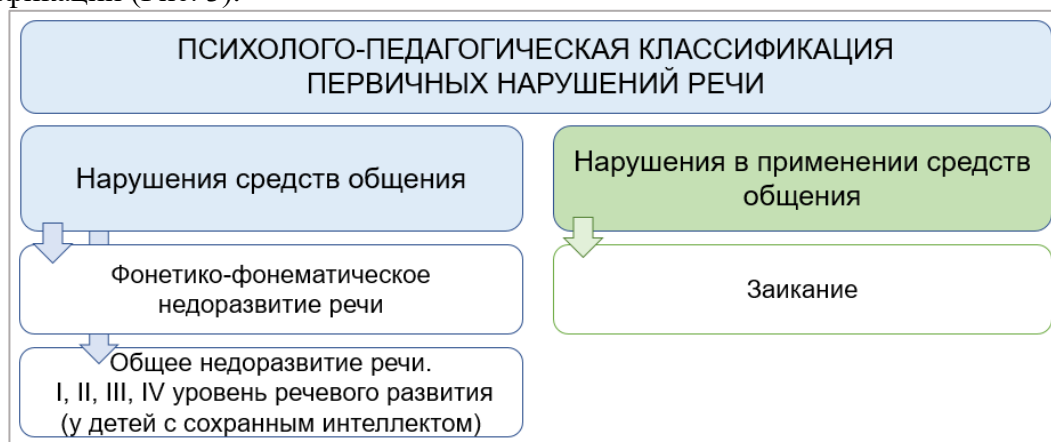


Рис.2. Психолого-педагогическая классификация первичных нарушений речи Левиной Р.Е.



Рис.3. Клинико-педагогическая классификация нарушений речи

Подробно классификация речевого развития представлена в работах Левиной Р.Е., Филичевой Т.Б.. В соответствии с представленными классификациями указываются характер лингвистического дефекта, неполноценности языко-речевой системы, а также формы и виды речевых расстройств. То есть заключение учителя-логопеда ПМПК включает в себя: оценку степени недоразвития речи (ФФН, ЛГНР, ОНР I, II, III, IV уровень развития, или СНР) и характер дефекта устной речи, нарушений чтения и письма [3].

Термин «общее недоразвитие речи» используется в отношении детей с нормальным слухом и сохранным интеллектом, т.е. при первичных нарушениях речи. При работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, имеющими вторичные речевые нарушения, корректнее использовать термин «системное недоразвитие речи» с указанием уровня речевого развития (I, II, III, IV уровень речевого развития).

В Таблице 6 представлены примерные (возможные) варианты выводов учителя-логопеда ПМПК по результатам обследования ребенка, исходя из нозологических особенностей ребенка и выявленных речевых нарушений.

Перечень примерных (возможных) выводов учителя-логопеда ПМПК по результатам обследования ребенка

Таблица 6

Нозологические особенности ребенка, выявленные по результатам обследования ребенка	Примерные (возможные) выводы учителя-логопеда ПМПК по результатам обследования ребенка
Нормативное развитие. Нарушения речи у обучающихся	Речевое развитие соответствует возрастной норме и интеллектуальному развитию. Возрастная норма речевого развития ребенка раннего возраста. Ориентировочно-познавательные звуковые реакции до 8 месяцев (до 1 года 3 месяцев).

<p>с другими нозологическими особенностями (за исключением умственной отсталости (интеллектуальных нарушений))</p>	<p>Несформированность звуковой стороны речи. Задержка психического развития. Общее недоразвитие речи (I уровень развития) у ребенка с открытой органической ринолалией. Несформированность школьных навыков. Общее недоразвитие речи (II уровень развития) у ребенка с моторной алалией и заиканием. Алексия. Аграфия. Общее недоразвитие речи (III уровень развития), осложненное дизартрическим компонентом. Фонематическая дислексия, дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза. Общее недоразвитие речи (IV уровень развития). Дизорфография. Фонетическое нарушение речи. Моторная функциональная дислалия. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Дизартрический компонент легкой степени. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи. Сенсорная функциональная дислалия. Дисграфия на основе нарушения фонемного распознавания. Лексико-грамматическое недоразвитие речи. Семантическая дислексия, аграмматическая дисграфия. Системное недоразвитие речи у ребенка, обусловленное нарушением слуха. Сенсомоторная алалия. Дисграфия на основе нарушения фонемного распознавания.</p>
<p>Умственная отсталость (интеллектуальные нарушения)</p>	<p>Системное недоразвитие речи легкой степени при умственной отсталости, осложненная дизартрическим компонентом средней степени у ребенка с нарушением зрения. Сложная форма дисграфии (оптическая дисграфия, кинетическая дисграфия, дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза). Системное недоразвитие речи легкой степени при умственной отсталости. Механическая дислалия. Аграмматическая дислексия и дисграфия. Системное недоразвитие речи тяжелой степени при умственной отсталости (I уровень развития) у ребенка дошкольного возраста. Мутизм. Системное недоразвитие речи средней степени при умственной отсталости (II уровень развития) у ребенка дошкольного возраста, осложненное дизартрическим компонентом средней степени, заикание. Системное недоразвитие речи легкой степени при умственной отсталости (III уровень развития). Открытая органическая ринолалия. Системное недоразвитие речи легкой степени при умственной отсталости. Механическая дислалия. Аграмматическая дислексия и дисграфия. Системное недоразвитие речи средней степени при умственной отсталости. Детская афазия. Сложная форма дисграфии (акустическая дисграфия, дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза). Системное недоразвитие речи глубокой степени при умственной отсталости. Анартрия. Алексия. Аграфия. Системное недоразвитие речи тяжелой степени при умственной отсталости. Дизартрический компонент тяжелой степени. Несформированность школьных навыков.</p>

Рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы

По результатам обследования учителем-логопедом ПМПК, исходя из выявленных нарушений речи, нозологических особенностей детей формулируются необходимые направления коррекционно-развивающей работы для реализации их в образовательной

организации. Возможные рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы представлены в «АИС ПМПК».

Таким образом, заключение учителя-логопеда ПМПК отражает особенности *речевого развития* ребенка, выявленные по результатам обследования, включает в себя описание результатов обследования, выводы, и рекомендации по направлению коррекционно-развивающей работы.

1.4. Структура и содержание заключения социального педагога

Заключение социального педагога ПМПК включает в себя:

1. Результаты обследования ребенка (условия жизни и воспитания ребёнка, степень его социопсихологической адаптированности).
2. Выводы по результатам обследования (вероятность социально-средового генеза имеющихся отклонений в развитии).
3. Рекомендации по направлению коррекционной работы.

Результаты обследования ребенка

В заключении социального педагога ПМПК фиксируются сведения, полученные в ходе беседы с родителями (законными представителями), изучения представленных документов. Описываются результаты обследования детей, в том числе, с отклонениями в физическом и (или) психическом развитии, а также детей, развивающихся (или ранее длительно развивавшихся) в условиях полной или частичной материнской (социальной, психологической) депривации (воспитывающихся в семьях опекунов (попечителей), приемных семьях, в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей), детей и подростков с отклоняющимся поведением [7,12].

В Таблице 7 приведены примерные (возможные) варианты описания результатов обследования ребенка в заключении социального педагога ПМПК.

Перечень примерных (возможных) вариантов описания результатов обследования ребенка в заключении социального педагога ПМПК

Таблица 7

Предмет обследования	Примерные (возможные) варианты описания результатов обследования
Социально-бытовые условия жизни и воспитания ребенка Жилищные условия семьи	Условия проживания соответствуют санитарным нормам. Условия проживания не соответствуют санитарным нормам. Условия проживания соответствуют жизненным потребностям ребенка. Условия проживания не соответствуют жизненным потребностям ребенка.
Социальный статус семьи	Семья полная/неполная. Приемная семья. Опекаемая семья. Многодетная семья. Мать-одиночка. Семья, находящаяся в трудной жизненной ситуации. Социально благополучная/ неблагополучная семья.
Социальный статус ребенка	Ребенок-инвалид; медицинское заключение ВК (да). Ребенок-инвалид; медицинское заключение ВК (нет). Ребенок из семьи мигрантов. Ребенок из двуязычной семьи. Ребенок под опекой. Ребенок усыновлен. Ребенок злоупотребляет ПАВ. Ребенок состоит на учете в КДН. Ребенок совершает правонарушения.
Степень социопсихологической	Нормальный уровень социопсихологической адаптированности. Средний уровень социопсихологической адаптированности. Низкий уровень социопсихологической адаптированности.

адаптированности ребенка Социопсихологическая адаптированность	Социопсихологическая адаптированность отсутствует.
Социально-эмоциональная адаптированность Навыки самообслуживания	Сформированы. Сформированы недостаточно. Не сформированы. Специфичны.
Социально-коммуникативные нормы	Сформированы. Сформированы недостаточно. Не сформированы. Специфичны.
Особенности поведения, общения Поведенческие девиации (подростка, обучающегося с девиантным (общественно-опасным поведением))	Совершенные в прошлом или текущие правонарушения. Наличие самовольных уходов из дома. Бродяжничество. Проявления агрессии по отношению к другим (физической и/или вербальной) по отношению к другим (либо к животным), склонность к насилию). Оппозиционные установки. Негативизм. Отношение к курению, алкоголю, наркотикам, другим психоактивным веществам (пробы, регулярное употребление, интерес, стремление, зависимость). Отношение к компьютерным играм (равнодушен, интерес, зависимость). Сквернословие. Проявления злости и ненависти к окружающим. Повышенная внушаемость (влияние авторитетов, влияние дисфункциональных групп сверстников, подверженность влиянию моды, средств массовой информации и пр.). Деадаптивные черты личности.
Взаимодействие со сверстниками, одноклассниками	Отвергаемый. Оттесненный. Изолированный по собственному желанию. Неформальный лидер. Проявляет уважение и терпимость. Общителен. Мало общителен. Избегает общения. Значимость общения со сверстниками в системе ценностей обучающегося (приоритетная/второстепенная).
Взаимодействие со взрослыми (учителями). Восприятие критики	Активно-положительное (стремится исправить недостатки, учесть замечания и т.п.). Пассивно-положительное (понимает критику, согласен с ней, но недостатки не исправляет). Безразличное (не реагирует на критику, не меняет поведения). Негативное (спорит, не согласен с замечаниями, поведения не меняет).
Умение вести себя в здании школы, на уроках и групповых мероприятиях	Соблюдает общепринятую этику взаимоотношений. Не соблюдает общепринятую этику взаимоотношений.

Выводы по результатам обследования

В выводах, сформулированных социальным педагогом по результатам обследования, указывается вероятность социально-средового генеза имеющихся отклонений в развитии [12].

В Таблице 8 представлены примерные (возможные) варианты выводов социального педагога ПМПК по результатам обследования ребенка, исходя из выявленных условий жизни и воспитания ребенка, социальной среды, сформированных навыков.

**Перечень примерных (возможных) выводов социального педагога ПМПК
по результатам обследования ребенка**

Таблица 8

Особенности условий жизни и воспитания ребенка, сформированные навыки	Примерные (возможные) выводы социального педагога ПМПК по результатам обследования ребенка
Условия жизни и воспитания ребёнка благоприятные, уровень бытовых навыков высокий, социально-бытовая ориентировка сформирована.	Риск психосоциальной дезадаптации средового происхождения отсутствует.
Условия жизни и воспитания ребёнка благоприятные, уровень бытовых навыков высокий, социально-бытовая ориентировка сформирована частично.	Риск психосоциальной дезадаптации средового происхождения незначительный.
Условия жизни и воспитания ребёнка благоприятные /не благоприятные, уровень бытовых навыков средний, социально-бытовая ориентировка сформирована /сформирована частично.	Средний уровень риска психосоциальной дезадаптации средового происхождения.
Условия жизни и воспитания ребёнка неблагоприятные, уровень бытовых навыков низкий, социально-бытовая ориентировка не сформирована.	Выраженный риск психосоциальной дезадаптации средового происхождения.

Рекомендации по направлению коррекционной работы

В зависимости от социального статуса обучающегося и его семьи формулируются необходимые направления работы социального педагога в образовательной организации. Возможные рекомендации по направлению коррекционной работы представлены в «АИС ПМПК».

Таким образом, заключение социального педагога ПМПК отражает особенности *социального развития* ребенка, выявленные по результатам обследования, включает в себя описание результатов обследования, выводы, и рекомендации по направлению коррекционной работы.

Использование описанной структуры при оформлении заключений специалистов ПМПК (педагога-психолога, учителя-дефектолога, учителя-логопеда, социального педагога) по результатам обследования ребенка позволит оформлять подробные и качественные документы.

В соответствии с предлагаемой структурой ЦПМПК ХМАО – Югры были разработаны электронные шаблоны заключений специалистов ПМПК: «Заключение педагога-психолога»; «Заключение учителя-дефектолога»; «Заключение учителя-логопеда»; «Заключение социального педагога».

Далее представлена инструкция по оформлению заключений специалистов ПМПК с использованием электронных шаблонов.

2. Инструкция по оформлению заключений специалистов ПМПК с использованием электронных шаблонов, разработанных ЦПМПК ХМАО – Югры

К методическим рекомендациям прилагаются 4 электронных шаблона заключений специалистов ПМПК: «Заключение педагога-психолога»; «Заключение учителя-дефектолога»; «Заключение учителя-логопеда»; «Заключение социального педагога» в двух форматах – MS Excel и MS Word.

Работа ведется в файле формата Excel, где отмечаются необходимые характеристики по каждому пункту заключения. При сохранении файла заключение автоматически формируется в формате Word.

Для того, чтобы заключение сформировалось, необходимо соблюдение следующих условий:

- названия файлов Excel и Word должны быть одинаковыми.
- оба файла (в формате Excel и Word) обязательно должны находиться в одной папке.
- нельзя помещать файлы в «Архив ZIP-WinRAR». В таком случае заключение не сформируется.

Краткая инструкция по оформлению заключений специалистов ПМПК с использованием электронного шаблона:

ШАГ 1. Открыть файл шаблона заключения в формате Excel. При первом открытии файла Excel необходимо нажать кнопку «Разрешить редактирование».

ШАГ 2. Нажать на кнопку «Включить содержимое».

ШАГ 3. Для того, чтобы выбрать варианты характеристик для описания первого пункта заключения, необходимо нажать левой кнопкой мыши на ячейку напротив в столбце «С».

ШАГ 4. В открывшемся окне выбрать одну или несколько характеристик. Нажать на кнопку «Принять и закрыть».

ШАГ 5. Далее для описания каждого пункта заключения выбрать одну или несколько характеристик. Для этого необходимо последовательно нажимать левой кнопкой мыши на ячейки, находящиеся в столбце «С».

ШАГ 6. После заполнения всех пунктов заключения нажать на кнопку «Сохранить в WORD».

ШАГ 7. Выбрать место сохранения файла в формате WORD на компьютере («Рабочий стол» и др.) и задать имя файла. Нажать на кнопку «Сохранить».

ШАГ 8. При необходимости в файле заключения в формате WORD вписывается Ф.И.О обследуемого ребенка, вносятся иные корректировки. Заключение по результатам обследования ребенка готово.

Представленные электронные шаблоны могут быть самостоятельно изменены путем внесения/исключения характеристик **во вкладке «Настройки»** формата Excel.

Удаление строк в шаблоне заключения Excel и Word приведет к нарушению работы, заключение автоматически не сформируется.

Далее представлена наглядная инструкция по оформлению заключений специалистов ПМПК по результатам комплексного обследования ребенка с использованием электронного шаблона (на примере шаблона «Заключение педагога-психолога»).

ШАГ 1

Открыть файл «Заключение педагога-психолога» в формате Excel.

При первом открытии файла Excel необходимо нажать кнопку «Разрешить редактирование» (Рис.1).

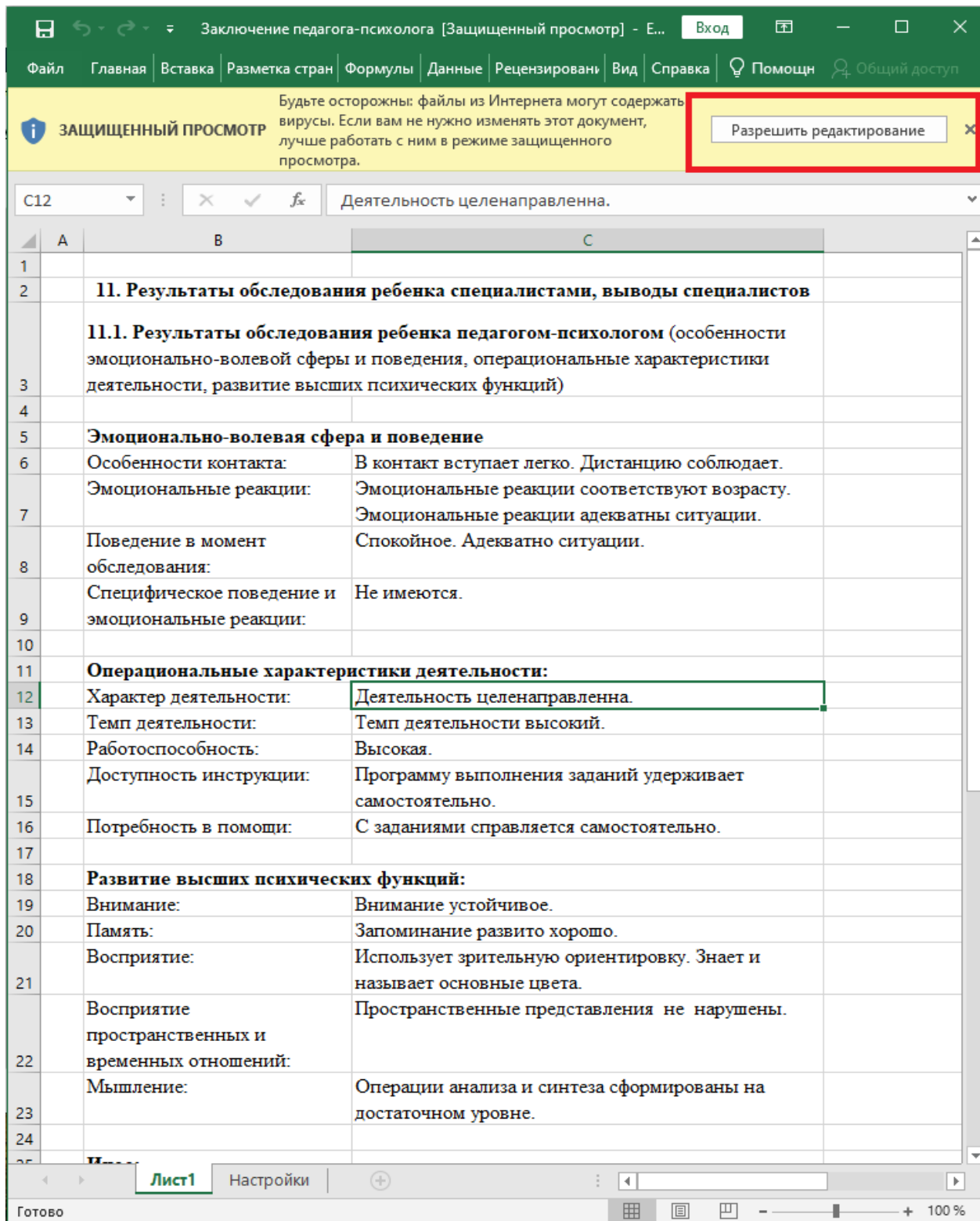


Рис. 1

ШАГ 2

Нажать на кнопку «Включить содержимое».

Без этого действия заключение не сформируется (Рис. 2).

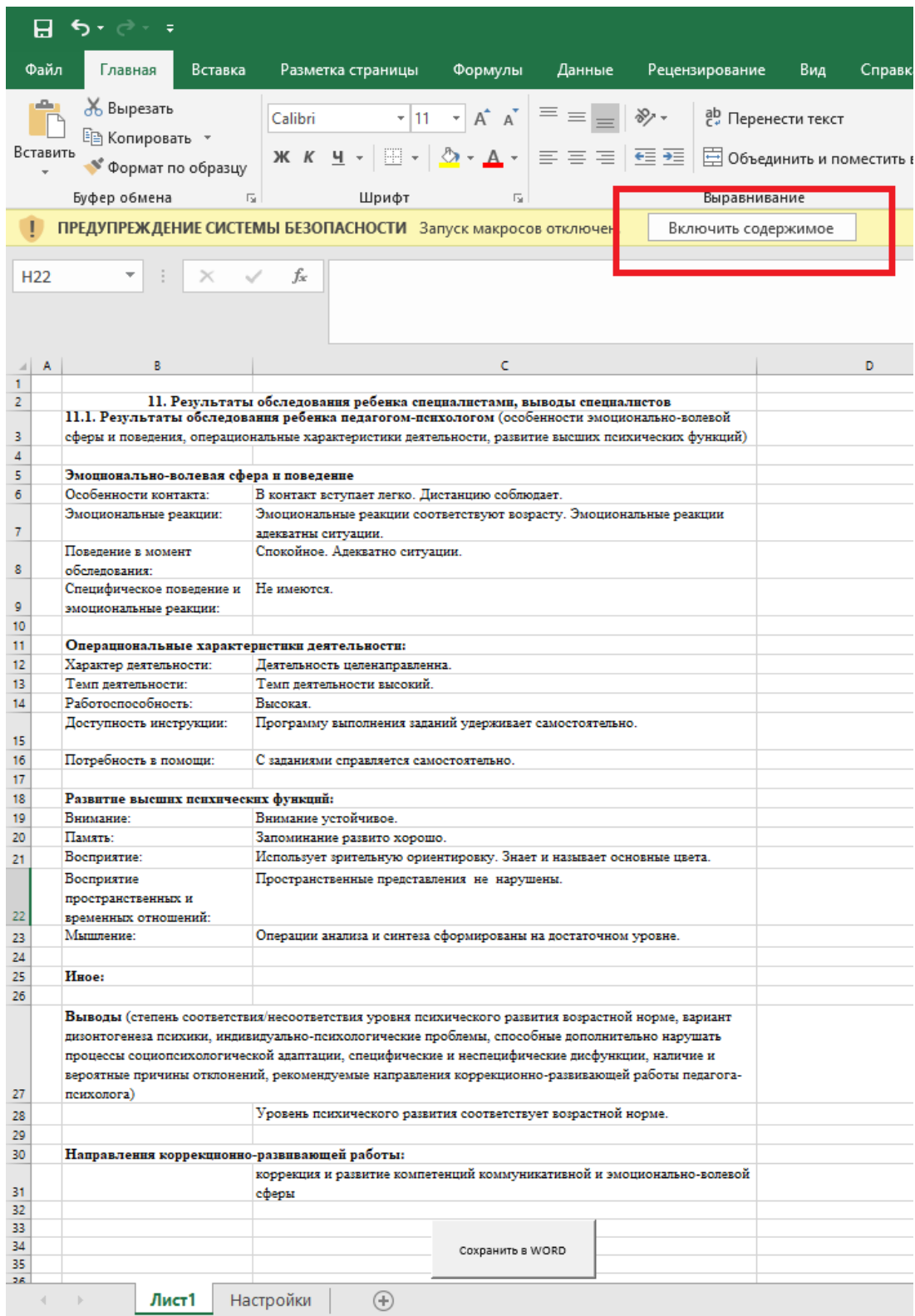
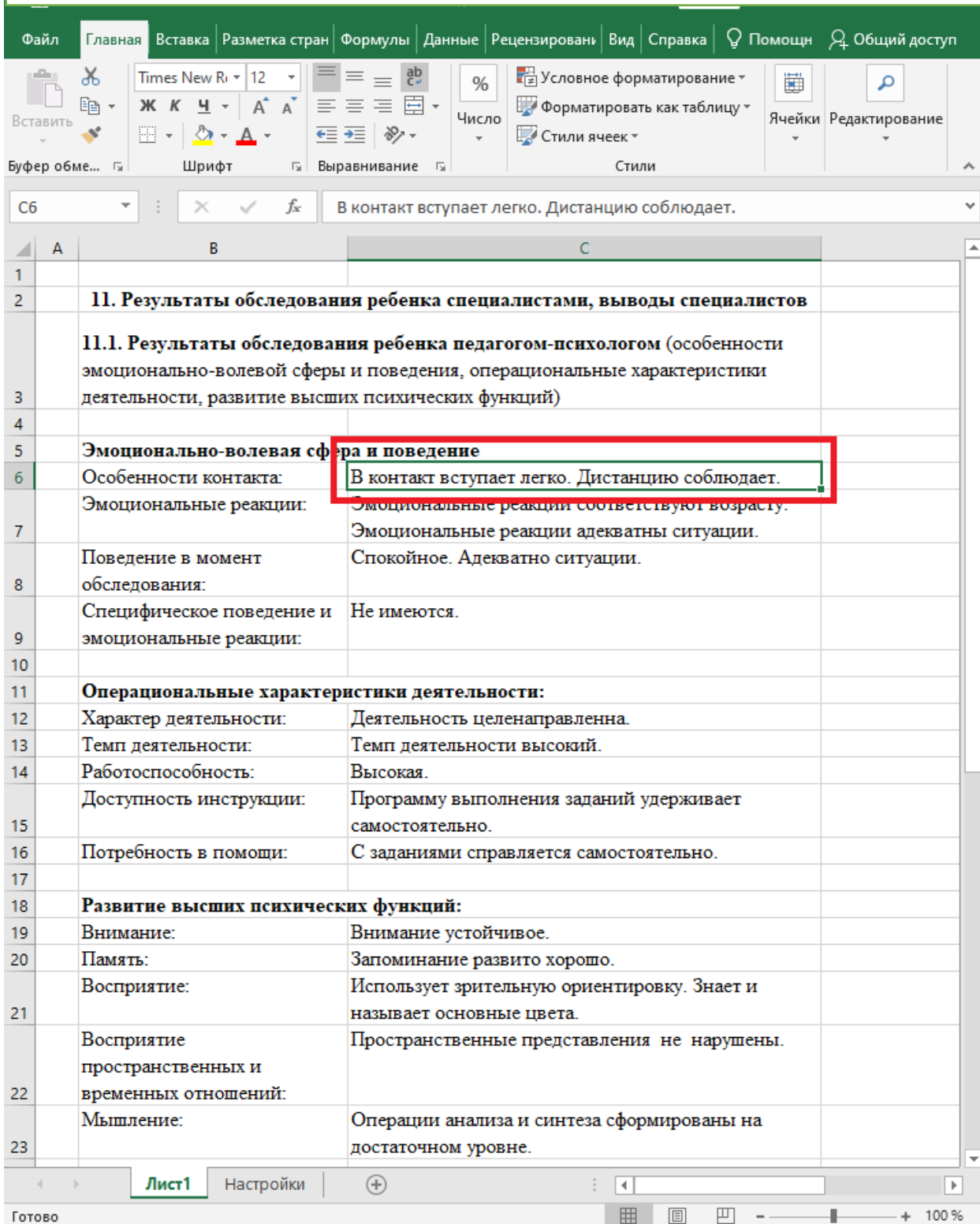


Рис. 2

ШАГ 3

Для того, чтобы выбрать варианты характеристик для описания пункта «Особенности контакта», необходимо нажать левой кнопкой мыши на ячейку «С6» (Рис. 3).



The screenshot shows the Microsoft Excel interface. The ribbon includes 'Главная', 'Вставка', 'Разметка страниц', 'Формулы', 'Данные', 'Рецензирование', 'Вид', 'Справка', 'Помощь', and 'Общий доступ'. The ribbon tabs are 'Буфер обмена', 'Шрифт', 'Выравнивание', 'Число', 'Стили', 'Ячейки', and 'Редактирование'. The active cell is C6, containing the text 'В контакт вступает легко. Дистанцию соблюдает.'. The table below is a table with 3 columns (A, B, C) and 23 rows. The text in the table is as follows:

	A	B	C
1			
2		II. Результаты обследования ребенка специалистами, выводы специалистов	
3		II.1. Результаты обследования ребенка педагогом-психологом (особенности эмоционально-волевой сферы и поведения, операциональные характеристики деятельности, развитие высших психических функций)	
4			
5		Эмоционально-волевая сфера и поведение	
6		Особенности контакта:	В контакт вступает легко. Дистанцию соблюдает.
7		Эмоциональные реакции:	Эмоциональные реакции соответствуют возрасту. Эмоциональные реакции адекватны ситуации.
8		Поведение в момент обследования:	Спокойное. Адекватно ситуации.
9		Специфическое поведение и эмоциональные реакции:	Не имеются.
10			
11		Операциональные характеристики деятельности:	
12		Характер деятельности:	Деятельность целенаправленная.
13		Темп деятельности:	Темп деятельности высокий.
14		Работоспособность:	Высокая.
15		Доступность инструкции:	Программу выполнения заданий удерживает самостоятельно.
16		Потребность в помощи:	С заданиями справляется самостоятельно.
17			
18		Развитие высших психических функций:	
19		Внимание:	Внимание устойчивое.
20		Память:	Запоминание развито хорошо.
21		Восприятие:	Использует зрительную ориентировку. Знает и называет основные цвета.
22		Восприятие пространственных и временных отношений:	Пространственные представления не нарушены.
23		Мышление:	Операции анализа и синтеза сформированы на достаточном уровне.

Рис. 3

ШАГ 4

В открывшемся окне выбрать одну или несколько характеристик для описания пункта «Особенности контакта».

Нажать на кнопку «Принять и закрыть» (Рис. 4).

Выберите вариант

- В контакт вступает легко.
- В контакт вступает с осторожностью.
- В контакт вступает избирательно.
- В контакт вступает уверенно.
- В контакт вступает неуверенно.
- Дистанцию соблюдает.
- Дистанцию не соблюдает.
- Контакт формальный.
- Контакт затруднен.
- Пассивность в общении.
- Контакт недоступен.
- Контакт отсутствует.
- Устанавливает контакт со специалистом торопливо.
- Устанавливает контакт со специалистом сдержанно.
- Устанавливает контакт со специалистом недоверчиво.
- Устанавливает контакт со специалистом осторожно.

Принять и закрыть

Рис. 4

ШАГ 5

Далее для описания каждого пункта заключения выбрать одну или несколько характеристик.

Для этого необходимо последовательно нажимать левой кнопкой мыши на ячейки, находящиеся в столбце «С» (Рис. 5).

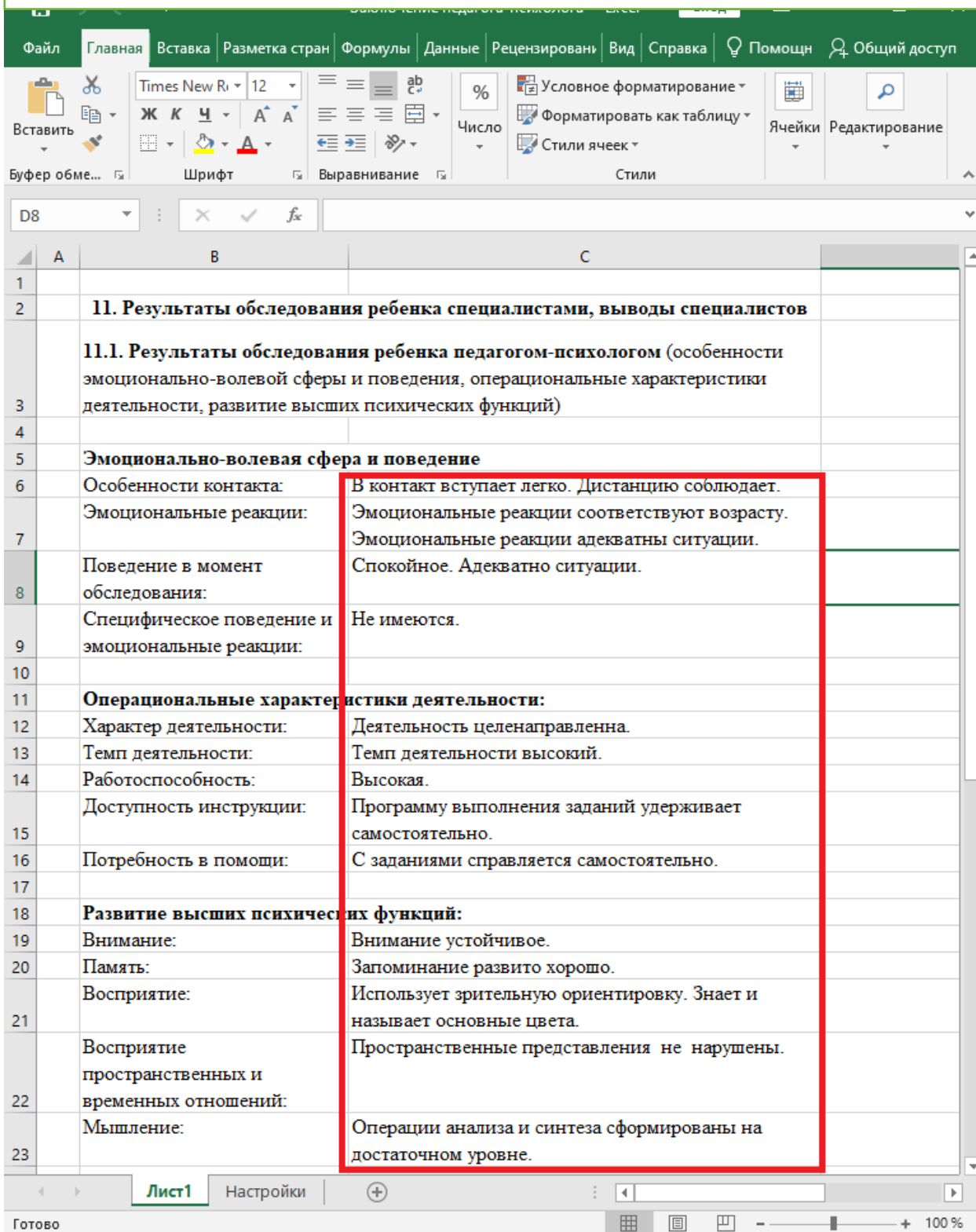


Рис. 5

ШАГ 6

После заполнения всех пунктов заключения нажать на кнопку «Сохранить в WORD» (Рис. 6).

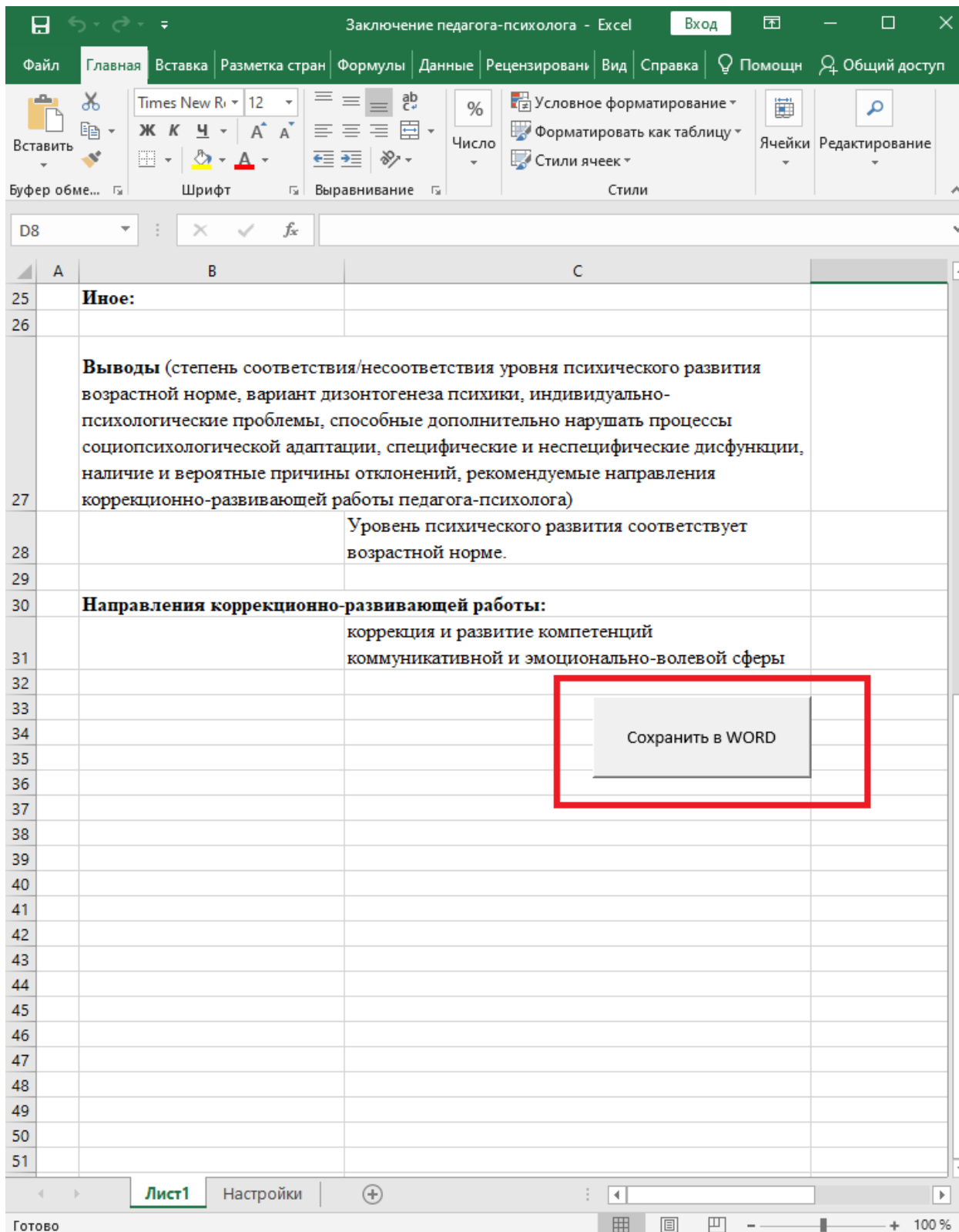


Рис. 6

ШАГ 7

Выбрать место сохранения файла в формате WORD на компьютере («Рабочий стол» и др.) и задать имя файла.

Нажать на кнопку «Сохранить» (Рис. 7).

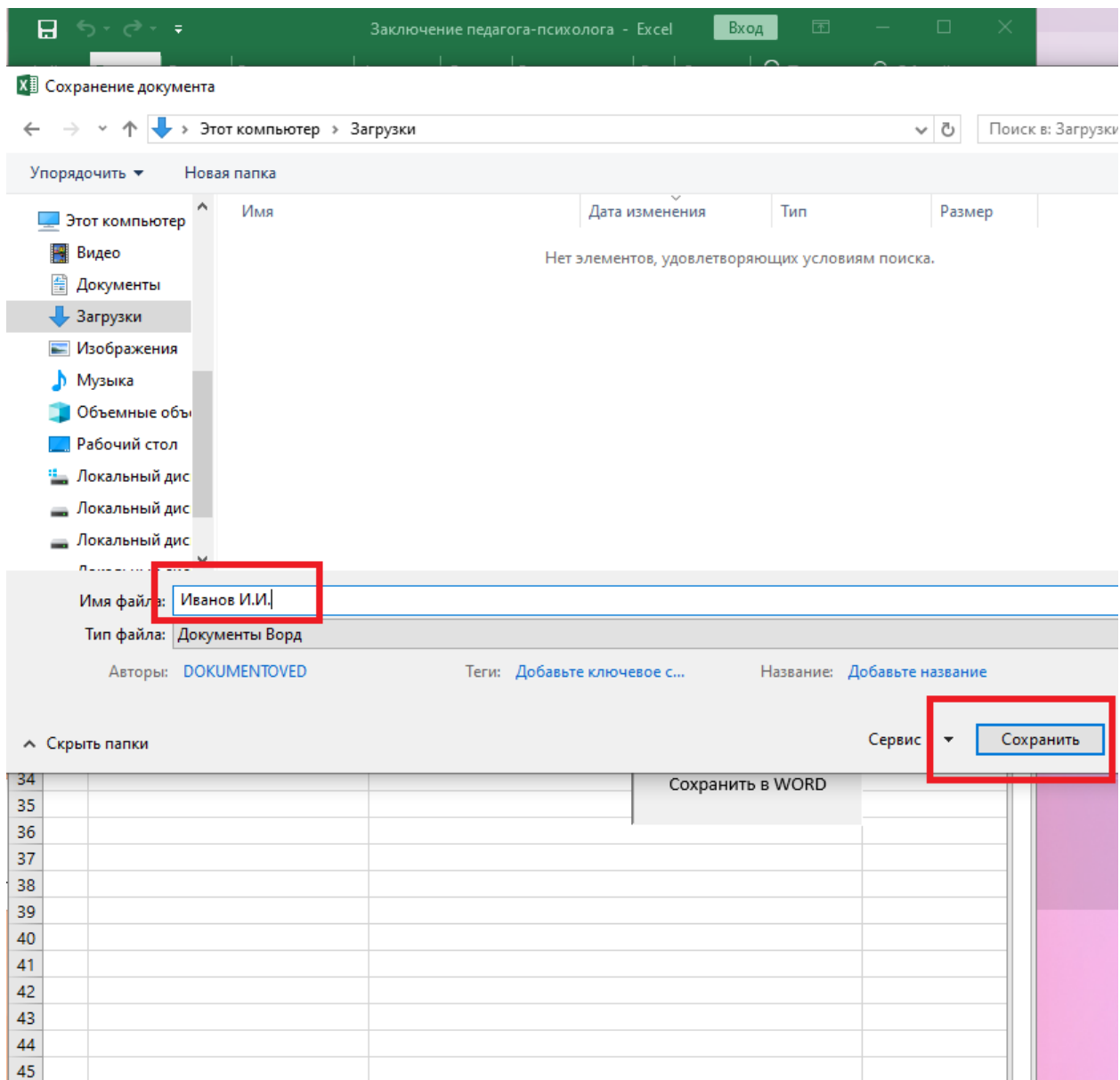


Рис. 7

ШАГ 8

При необходимости в файле заключения в формате WORD вписывается Ф.И.О обследуемого ребенка, вносятся иные корректировки. Заключение педагога-психолога по результатам обследования ребенка готово (Рис. 8).

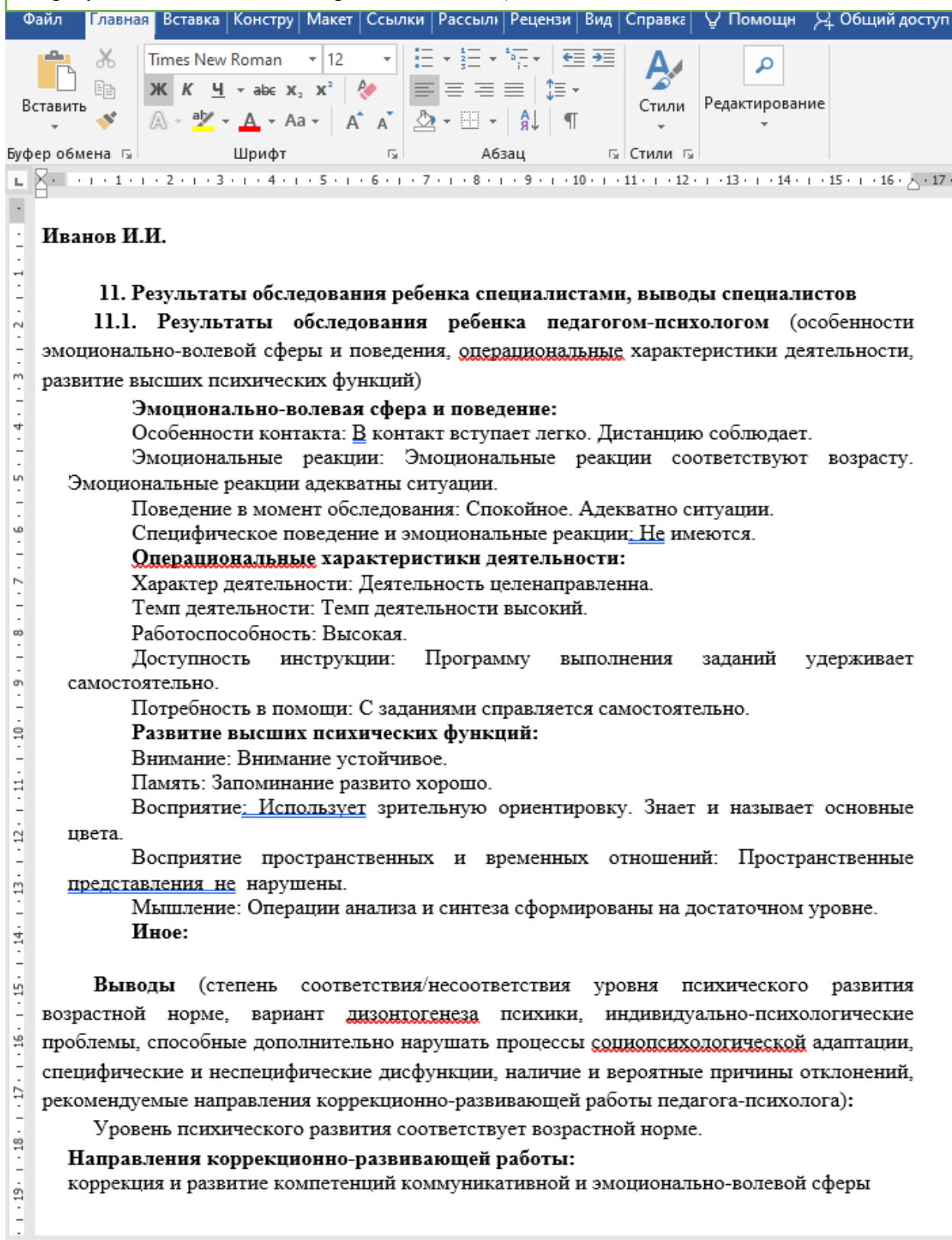


Рис. 8

Заключение

В деятельности ПМПК остается актуальным вопрос оптимизации процесса оформления заключений специалистов ПМПК. Во-первых, это связано с ограниченным временем заседания ПМПК, в ходе которого специалистам ПМПК необходимо вручную заполнить подробную информацию о результатах обследования каждого ребенка, во-вторых, – с преобладающим созывным характером работы комиссий, привлечением для работы в ПМПК специалистов по согласованию, отсутствием постоянных членов ПМПК, и, следовательно, единого подхода к оформлению документов специалистами ПМПК.

Применение в работе территориальных ПМПК Ханты-Мансийского автономного округа – Югры электронных шаблонов заключений специалистов ПМПК (педагога-психолога, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, социального педагога), разработанных ЦППМК в соответствии с представленной в методических рекомендациях структурой, позволит оптимизировать работу ПМПК, и выработать единый подход в организации деятельности ПМПК ХМАО – Югры в части оформления документов ПМПК по результатам обследования.

Список литературы

1. Вакорина Л.Ю., Вандышева М.Ю., Елисеева Е.Н., Инденбаум Е.Л. Методические рекомендации по обследованию детей раннего, дошкольного, школьного возраста в психолого-медико-педагогических комиссиях для учителей-дефектологов (олигофренопедагогов). – М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2019. – 130 с.
2. Вакорина Л.Ю., Елисеева Е.Н., Инденбаум Е.Л. Методические рекомендации по обследованию детей раннего, дошкольного, школьного возраста в психолого-медико-педагогических комиссиях для педагогов-психологов. – М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2019. – 116 с.
3. Материалы Всероссийской конференции «Деятельность ПМПК в современных условиях. Ключевые ориентиры» (Секция 1 «Руководители, социальные педагоги ПМПК», Секция 2 «Учителя-дефектологи ПМПК», Секция 3 «Учителя-логопеды, врачи-неврологи ПМПК», Секция 4 «Педагоги-психологи, врачи-психиатры ПМПК»), 2018 г. [Электронный ресурс]: – URL: <https://pmpkrf.ru>.
4. 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; Федеральный центр психолого-медико-педагогической комиссии. – Москва, 2018. – 46 с.
5. 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; Федеральный центр психолого-медико-педагогической комиссии. – Москва, 2018. – 47 с.
6. Методические рекомендации для специалистов психолого-медико-педагогических комиссий по обследованию детей с интеллектуальными нарушениями, с тяжелыми множественными нарушениями развития. – М.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2019. – 93 с.
7. Методические рекомендации по организации обследования детей с тяжелыми и легкими поведенческими нарушениями и созданию для них специальных образовательных условий/ С.В. Алехина, В.В. Делибалт, Н.В. Дворянчиков, Е.Г. Дозорцева, М.Г. Дебольский, А.В. Дегтярев Д.А. Малкин, В.А. Пимонов, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, Р.В. Чиркина, – Москва: ФГБОУ ВО МГППУ, 2017. – 113 с.
8. 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.: ФГБНУ «Центр защиты прав и интересов детей», 2019. – 104 с.
9. Методические рекомендации, содержащие примерные заключения ПМПК, учитывающие различные нозологические особенности несовершеннолетних [Электронный ресурс]: методические рекомендации /сост. А.Ж. Алимбаева, В. С. Городецкая, С.А. Мельникова, Е.Ю. Шеногина, под общ.ред. И. А. Журавлевой; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск: Институт развития образования, 2020. – 65 с.
10. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.05.2016 № ВК-1074/07 «О совершенствовании деятельности психолого-медико-педагогических комиссий».
11. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20.09.2013 № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии».

12. Организация и технология социально-педагогической деятельности психолого-медико-педагогической комиссии [Электронный ресурс]: методические рекомендации / сост. С. А. Мельникова; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск: Институт развития образования, 2017. – 80 с.

13. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Типология отклоняющегося развития: модель анализа и ее использование в практической деятельности / М.М. Семаго, Н.Я. Семаго / под общ. ред. М.М. Семаго. – М.: Генезис, 2020. – 400 с.