

## **Критерий: Социально-эмоциональная адаптированность.**

Социально-эмоциональная адаптированность - это критерий, который остается «незаметным» до тех пор, пока поведение ребенка, в том числе социально-эмоциональное взаимодействие, в различных ситуациях «вписывается» в общепринятые социальные, коммуникативные и культурные нормы и эталоны.

К основным показателям, характеризующим этот критерий, относятся:

1. *Критичность* - показатель, который отражает адекватное отношение к результатам своей деятельности, умение увидеть свои ошибки, оценить (в определенной степени) трудности, возникающие при выполнении тех или иных заданий. Здесь же следует говорить об адекватности отношения к своему поведению.

2. *Эмоциональная адекватность*. В первую очередь речь идет об эмоциональной адекватности в ситуации обследования, адекватном отношении к помощи и замечаниям взрослого, включая адекватность эмоциональных реакций. При этом адекватность в целом может быть оценена у детей любого возраста. Так, поведение годовалого ребенка, который при обследовании прижимается к маме, отворачивается и не хочет играть с взрослым (в начале обследования), должно оцениваться как адекватное. То же самое поведение ребенка в возрасте 2,5-3 лет уже должно оцениваться как недостаточно адекватное. При этом есть ряд условий, при которых такое поведение все же будет адекватным (ребенок не выспался, устал от долгой дороги, только проснулся и т.п.). Для детей с поведенческими, в том числе аутистическими, расстройствами этот показатель является специфичным.

В свою очередь, *адекватность эмоциональных реакций* оценивается по знаку и по силе. Го есть когда незначительный раздражитель или незначительный повод вызывают бурную аффективную реакцию, значительно превосходящую ожидаемую. Например, ребенку говорят: «! (осмотри, здесь ты сделал ошибку», а он а) начинает рыдать; б) рвет тетрадь и швыряет ее в угол.

Эти показатели оцениваются в трех градациях степени выраженности недостаточности:

- легкая;
- умеренная;
- выраженная.

*Сформированность социально-коммуникативных норм*. Этот показатель отражает освоенности детей с нарушениями поведения (демонстративные формы отказа от коммуникации, подростковые сленги и т.п.). В первую очередь показатель специфичен для детей с расстройствами социально-эмоциональной коммуникации - для детей с вариантами расстройств аутистического спектра. Показатель оценивается в градациях:

- сформированы по возрасту;
- сформированы недостаточно;
- грубо недостаточно;
- специфичны.

*Примечание*. В случае когда специалистами ПМПК или в документах на ребенка выявляется и фиксируется *грубая недостаточность или выраженная специфичность сформированное™* социально-коммуникативных норм, среди специальных условий

получения образования, определяемых ПМПК, в обязательном порядке должно быть рекомендовано **сопровождение тьютором на период не менее одного года** или до момента повторного обращения на ПМПК. Это специальное образовательное условие рекомендуется вне зависимости от того, какие нарушения имеются у ребенка.

3. *Сформированность навыков самообслуживания.* Навыки самообслуживания мы можем оценить как по опросу родителей, в частности сформированность навыков самоопрятности в соответствии с возрастом, так и из документов, принесенных родителями. Помимо этого, могут быть оценены соответствующие навыки, которые можно увидеть непосредственно в процессе обследования. Особенности сформированное™ навыков самообслуживания будут специфичны для различных категорий детей, в том числе с нарушениями зрения, НОДА, детей с РАС).

Этот показатель оценивается в градациях:

- сформированы по возрасту
- сформированы недостаточно;
- не сформированы;
- специфичны.

Для детей с двигательными нарушениями по типу ДЦП при описании этого показателя может быть дополнительно введено такое понятие, как зависимость от посторонней помощи (полная / частичная). В случае полной зависимости, когда ребенок не может самостоятельно осуществлять гигиенические навыки или прием пищи, должно быть рекомендовано *сопровождение ассистента* (в соответствии с ИПРА). Для детей с *тяжелыми нарушениями зрения* можно говорить о специфике оценки навыков самообслуживания.

Например, при обследовании слепого ребенка 6 лет выявлено: одевается и ест с помощью взрослого; гигиенические навыки сформированы частично; в знакомом помещении ориентируется свободно, передвигается самостоятельно (в данном случае самостоятельное передвижение (ориентировка в пространстве) учитывается только с точки зрения достижения цели - самообслуживания и более подробно должно оцениваться отдельно). Вывод: навыки самообслуживания сформированы недостаточно (специфично) - 1) нуждается в сопровождении в незнакомом помещении, в помещении с часто меняющимися или отсутствующими постоянными ориентирами; 2) индивидуальные занятия с тифлопедагогом по социально-бытовой ориентировке (самообслуживание, гигиена).

### **Критерий: Коммуникации.**

Этот критерий включает три показателя: «*Коммуникативная активность*», «*Адекватность коммуникативного взаимодействия*» и «*Средства коммуникации*».

1. «*Коммуникативная активность*» - состояние коммуникативных потребностей и навыков их реализации, мотивации к общению в различных социальных ситуациях. Оцениваются временные показатели (скорость установления контактов, скорость реакции на действия партнера по общению, продолжительность); эргатические показатели (стремление к постоянному общению или уход от него; стремление к широкому кругу общения; наличие изолированности, одиночества; утомляемость в присутствии незнакомых); вариативные показатели (легкость смены способов общения;

широта спектра способов общения; нахождение общности с разными партнерами; вариативность эмоциональных состояний в общении); инициатива в общении.

Оценка показателя:

- высокая коммуникативная активность;
- средняя коммуникативная активность;
- низкая коммуникативная активность;
- речевой негативизм;
- отказ от коммуникации

При оценке выраженности показателя только отказ от общения может рассматриваться как неблагоприятный фактор. Остальные степени выраженности могут находиться как в зоне нормативного, так и в зоне отклоняющегося развития. Однако у детей *с нарушением слуха* отказ от общения может быть связан с трудностями понимания собеседника. А у детей с тяжелыми проявлениями дизартрии (при ДЦП), наоборот, отказ от общения может быть связан с тем, что речь ребенка не понимают или неверно интерпретируют из-за низкой разборчивости.

Дети *с нарушением слуха*, демонстрируя коммуникативную активность, в качестве средств общения могут использовать слогосочетания, воспроизводящие ритмико-интонационную структуру речи, но не имеющие смысла, слова, фразы, предложения, а также естественные жесты, дактилологию и жестовую речь.

Высокая коммуникативная активность - ребенок инициативен в общении, быстро устанавливает контакт с собеседником, с удовольствием общается на различные, близкие ему темы, общение может быть достаточно протяженным, быстро переключается с одного собеседника на другого в процессе свободного общения. В то же время данная степень может соответствовать и состоянию повышенной коммуникативной активности ребенка. Условно говоря, «слишком много говорит»: ребенок проявляет инициативу в общении, но при этом не держит дистанцию, одинаково легко общается со знакомыми и незнакомыми людьми, наблюдается повышенный эмоциональный фон в общении.

Средняя коммуникативная активность. Ребенок, как правило, не выступает инициатором общения. Инициативные реплики используются в случае необходимости уточнения задания, вопроса. Тем не менее в процессе общения преимущественно использует развернутые ответы. По мере адаптации в новых условиях коммуникативная активность может повышаться. В процессе общения с ребенком устанавливается эмоциональный контакт.

Низкая коммуникативная активность. Для вступления в контакт требуются дополнительное время и дополнительные усилия со стороны взрослых. Ответы, как правило, односложные, инициатором общения не выступает. Зрительный и эмоциональный контакты зафиксированы. Возможно избирательное общение с узким кругом лиц.

Речевой негативизм - вступление в контакт с ребенком затруднено. Ребенок избегает ситуации вербального общения, либо игнорируя собеседника, либо прибегая к различным уловкам. Эмоциональный, зрительный и тактильный контакты устанавливает с трудом или не устанавливает совсем.

Отказ от общения - ребенок не вступает во взаимодействие с взрослым, демонстрируя безразличие к попыткам взрослого организовать коммуникативное взаимодействие.

1. «*Адекватность общения*» - учет, насколько общение ребенка соответствует принятым для определенного типа ситуации нормам и является эффективным. Выделяются три оценки: взаимодействие адекватно ситуации общения (собеседники соблюдают общепринятые нормы общения, заинтересованы в репликах оппонента, сообщают информацию по теме беседы и проч), частично адекватно ситуации (адекватность общения проявляется в отдельных ситуациях общения и может зависеть от различных факторов, например продолжительности общения, тематики общения, личности собеседника и проч.) и взаимодействие не адекватно ситуации общения (в процессе общения не учитываются социальные роли, не воспринимается в полном объеме или совсем не воспринимается предъявляемая собеседником информация, ребенок общается сам с собой или с воображаемым собеседником).

Специфичным для детей *с нарушением слуха* является использование местоимения «я» при обращении к взрослому (дошкольники и обучающиеся первого класса). Это связано со спецификой речевого развития и недостаточной отработанностью материала на занятиях с сурдопедагогом.

2. «*Средства общения*» - качественная оценка, какими средствами общения ребенок пользуется, доля каждого из них в ситуации общения (преимущественно, постоянно, иногда, редко и т.п.).

Отмечается наличие следующих средств общения:

- вербальные;
- невербальные (жесты, мимика, вокализация, интонированные вокализации);
- жестовая речь;
- дактилология;
- система символов БЛИСС;
- другое.

Для детей *с нарушением слуха* вводятся специфические показатели:

- понимание обращенной речи;
- предпочитаемый способ восприятия устной речи;
- понимание обращенной речи:
  - *понимает свободно;*
  - *понимает в ситуации;*
  - *понимает в ситуации с использованием естественных жестов;*
  - *понимает с использованием жестовой речи и/или дактилологии;*
- не понимает предпочитаемый способ восприятия устной речи:
  - *слухозрительный* - с помощью слухового аппарата и «считывания» артикуляции собеседника;
  - *зрительный* (лица с глухотой и тяжелой степенью тугоухости) - без слуховых аппаратов, только «считывание» артикуляции собеседника;
  - *слуховой* - с помощью восприятия речи только на слух (не видит лицо и губы говорящего)

## **Критерий: Речевая деятельность.**

Этот критерий анализируется с точки зрения следующих показателей:

1. «Звуковая сторона речи» предполагает качественно-количественную оценку. Целями исследования являются:

- выявить звуки, произносимые детьми правильно и дефектно;
  - определить уровень сформированное™ навыка владения правильным произношением в различных условиях предъявления и использования языкового материала (при изолированном произнесении; отраженно; в отработанных ранее слогах, словах и предложениях; при фиксации внимания на качестве произнесения; в спонтанной речи и проч.);
  - выяснить характер нарушения звуков (искажения, замены, смешения) на материале различного уровня сложности;
  - определить причину (где это возможно) дефектного формирования звукопроизношения у обследуемого ребенка;
  - обнаружить недостаточность фонематического восприятия и фонематических представлений у ребенка, их выраженность и характер;
  - выявить уровень сформированное™ ритмико-мелодической стороны речи и умения пользоваться различными слоговыми структурами при продуцировании высказывания и его восприятии
- Первый субпоказатель «Характер недоразвитая / нарушения звуковой стороны речи» предполагает выявление того, какой компонент звуковой стороны речи сформирован, а какой нет:

- фонетический дефект - отсутствие / наличие дефектов звукопроизношения, преимущественно в виде пропусков и искажений звуков родного языка в различных условиях предъявления и использования языкового материала;
- фонематическое недоразвитие - наличие дефектов звукопроизношения, преимущественно в виде замен, смешений и пропусков звуков родного языка в различных условиях предъявления и использования языкового материала, обусловленных несформированностью фонематического восприятия и фонематического слуха.

В группе детей с нарушением слуха рекомендуется обследование фонематического восприятия и фонематического слуха слабослышащих и кохлеарно имплантированных детей.

Специфичной для детей с нарушением слуха является дополнительная оценка голоса и ритмико-интонационной структуры речи. Эти показатели в некоторых случаях позволяют подтвердить диагноз (нарушение слуха) детей раннего и дошкольного возраста. Кроме того, сурдопедагог для оценки произносительной стороны речи может использовать определение «внятность» (членораздельность, приближение к естественному звучанию речи) Уровень сформированное™ или степень недоразвития определяется следующим субпоказателем - «Степень выраженности недостаточное™», который соотносится с каждым ранее выделенным компонентом звуковой стороны речи:

- *соответствует возрастной норме* - каждый из компонентов может быть рассмотрен как вариант нормативного развития;
- *легкая степень недостаточности*: звукопроизношение - нарушены звуки одной

фонетической группы (мономорфная дислалия); фонематическое восприятие - трудности различения одной-трех оппозиционных пар звуков. Слоговая структура - затруднения в воспроизведении сложных по слоговой структуре слов;

- *средняя степень недостаточности*: звукопроизношение - нарушены две-три фонематические группы звуков (полиморфная дислалия); фонематическое восприятие - трудности различения четырех-шести оппозиционных пар звуков, неспособность услышать - наличие / |) | присутствие звука в слове. Слоговая структура - трудности в воспроизведении трехсложных слов и слов со стечением трех и более согласных;

- *тяжелая степень недостаточности*: звукопроизношение - нарушены четыре и более фонетических групп звуков (полиморфная дислалия), что препятствует коммуникации, поскольку речь неразборчива; фонематическое восприятие - трудности различения семи и более оппозиционных пар звуков, трудности различения слов, близких по звуковому составу. (слоговая структура - трудности в воспроизведении двух и трехсложных слов, преобладание тавтологических слов (для детей старше 1,5 лет).

Для детей с нарушением слуха этот показатель имеет следующие степени:

- внятная;
- недостаточно внятная;
- невнятная.

Для детей с двигательными нарушениями по типу ДЦП, осложненными тяжелыми формами дизартрий, этот показатель имеет следующие степени:

- речь внятная, нарушения звукопроизношения отсутствуют или выявляются только специалистом в процессе обследования ребенка;
- нарушения произношения заметны каждому, но речь понятна для окружающих; речь понятна близким ребенка и частично окружающим;
- речь отсутствует или почти непонятна даже близким ребенка.

2. «Лексический запас» предполагает определение количественного и качественного состава активного и пассивного словаря; выявление уровня владения значением лексических единиц; определение особенности парадигматических и синтагматических связей; выяснение характера лексических ошибок. Лексический запас может быть оценен по следующей шкале: соответствует возрастной норме; легкая степень недоразвития; средняя степень недоразвития; тяжелая степень недоразвития. Описать показатели каждой из степеней не представляется возможным, поскольку размер словарного запаса определяется несколькими компонентами: прежде всего возрастом ребенка, далее социальным окружением, местом проживания и проч.

В самом общем плане можно говорить о тяжелой степени недоразвития словарного запаса при наличии лепетной лексики и ограниченном понимании бытовой лексики у ребенка старше трех лет. Средняя степень - ограниченность бытовой лексики у детей старше пяти лет, легкая степень - трудности овладения абстрактной лексикой, обобщающими понятиями, переносным значением и многозначностью слов детьми старше семи лет.

Для глухих и слабослышающих детей при характеристике степени недоразвития словарного запаса необходимо обязательно учитывать:

- в каком возрасте у ребенка выявлено нарушение;
- когда он был слухопротезирован и/или кохлеарно имплантирован;

- когда начал заниматься с сурдопедагогом.

Возможны случаи, когда лексический словарь (так же как и грамматический строй, и спитая речь) не сформирован (речь отсутствует) или резко ограничен. Возрастные рамки при характеристике лексического запаса *глухом / 2 кики тмшащего ребенка* могут быть сдвинуты.

3. «*Грамматический строй речи*» призван выявить уровень владения фнммагическими средствами в самостоятельной речи (употребление и понимание): определить асиень обучаемости фамматическому оформлению языковых и речевых единиц, выясним, характер фамматических ошибок.

Грамматический строй речи может быть оценен по следующей ткаче; соответствует возрастной норме, легкая степень недоразвития, средняя степень нсдоранппня 1яжслая степень недоразвития. К сожалению, нельзя выделить абсолютных показателей для определения степеней недостаточности. Они будут различными для разных возраста. Особенно внимательно необходимо отнестись к детям, у которых русский язык не родной поскольку ошибки фамматического плана у них могут иметь другую природу. Такие дси| не нуждаются в логопедической помощи.

В соответствии с возрастным подходом фамматический строй не обследуется в возрастном промежутке от 0 до 1,5 лет. С 1,5 до 2,5-3 лет преимущественно обе не дуется понимание онтогенетически более ранних фамматических форм и конструкций И употреблении в самостоятельной речи в данном возрасте скорее отслеживаются тенденции и динамика, например, степень и характер обучаемости, время появления первых фамматических форм и темпы их наращивания, частота их использования, функции, которые они выполняют н роч

В общем плане можно рекомендовать оценивать выраженность шрамматизма следующим образом:

- тяжелая степень недоразвития (после трех лет): отсутствие грамматического оформления речи или наличие отдельных грамматических форм и консфукций. которые ребенок использует не всегда адекватно; резкое офаничение понимания грамматических форм и конструкций, которые ребенок должен был усвоить к данному возрасту;

- средняя степень недоразвития (после пяти лет): освоение ребенком наиболее частотных грамматических форм и конструкций, которые он использует неустойчиво. Отмечаются явления замен, смешений, гипергенерализации грамматических форм и конструкций, трудности линейного развертывания грамматических форм и конструкций I loiiiiMiiiiie достаточное на бытовом уровне, при усложнении структуры предложения, использовании относительно редкоупотребляемых грамматических моделей наблюдаются трудности. Невысокая обучаемость грамматическим моделям;

- легкая степень недоразвития (после шести-семи лет): в речи ребенка наблюдаются отдельные аграмматизмы, которые могут носить неустойчивый характер. Понимание грамматических форм и консфукций достаточное;

- соответствует возрастной норме: грамматическое оформление собственных высказываний и понимание соответствуют возрасту ребенка и диалектным особенностям региона.

Для *глухих и слабослышащих детей* при характеристике грамматического строя речи необходимо учитывать:

- в каком возрасте у ребенка выявлено нарушение;
- когда он был слухопротезирован и/или кохлеарно имплантирован;
- когда начал заниматься с сурдопедагогом;
- возрастные рамки при характеристике грамматического строя речи иухого / слабослышащего ребенка могут быть сдвинуты.

Для детей с *тяжелыми нарушениями зрения* необходимо оценить выраженность проявлений вербализма как негативного фактора, демонстрирующего недос! и точность сформированное™ представлений о предметах и явлениях окружающей о мира

4. «*Связная речь*». В рамках данного показателя исследуются особенности использования и понимания устных связных высказываний монологического характера, поэтому данный показатель вводится в обследование и заключение после пятилетнего возраста. Предлагаемые виды работ (по выбору логопеда):

- пересказ описательного текста и/или ответы на вопросы;
- пересказ повествовательного текста и/или ответы на вопросы;
- сокращение (компрессия) текста;
- соотнесения текста и картинки или объекта

При анализе результатов исследования логопед обращает внимание на следующие диагностические признаки:

- вид задания: составление связного рассказа (с опорой / без опоры, повествования, описания);
- самостоятельность выполнения задания;
- степень развернутости;
- тематичность;
- связность;
- последовательность и логичность.

Результаты оцениваются в соответствии со следующей шкалой:

- соответствует возрастной норме (с учетом возраста ребенка) - ребенок составил рассказ самостоятельно или при небольшой стимулирующей помощи, рассказ соответствует теме, тема раскрыта полностью, отсутствуют отступления от темы, в рассказе все предложения связаны между собой, текст последователен и логичен, используются разнообразные лексико-грамматические средства; понимание аудируемого текста - понимает фактологию и смысл текста;

- легкая степень недоразвития - не соблюдается от одного до двух признаков текста, при этом понимание фактологии и смысла текста в полном объеме;

- средняя степень недоразвития - не соблюдается от трех до четырех признаков текста, при этом понимание фактологии в основном сохранно, затрудняется в передаче смысла текста;

- тяжелая степень недоразвития - составление текста невозможно либо только с опорой на смысловые вопросы. Понимание фактологии текста фрагментарно или невозможно. Смысл текста недоступен.

Л. «Чтение». Показатель направлен на изучение и оценку уровня сформированности чтения как вида речевой деятельности. Поэтому при анализе уровня сформированности чтения учитываются и техника чтения, и понимание прочитанного.

Исследование процессов чтения может быть проведено только после того, как ребенок закончил изучать букварь. На более ранних этапах рекомендуется выявлять риск возникновения недостатков чтения (дислексии) на ограниченном материале, в соответствии с программой обучения. В ходе оценки уровня сформированности чтения как вида речевой деятельности первостепенную роль играет понимание прочитанного. Поэтому, даже при сохранной технике чтения, уровень определяется пониманием прочитанного вслух или про себя. В отдельных случаях техника чтения и понимание прочитанного могут оцениваться отдельно.

Техника чтения - это умение озвучить текст при чтении вслух или про себя. Поэтому проверка техники чтения может проводиться как при громком чтении, так и при шепотном и даже молчаливом чтении. Техника чтения предполагает анализ по следующим направлениям:

определить способ чтения (непродуктивное - элементы побуквенного чтения - бухштабирование, отрывистое слоговое; продуктивное - плавное слоговое, плавное слоговое с целостным прочтением отдельных слов, чтение целыми словами и группами слов)

- правильность чтения (звуко-буквенные соответствия, характер ошибок замены букв по фонематическому сходству, нарушения звукослоговой структуры 1 рпммшиче- ские ошибки, как показатель несформированности фонематических, морфологических и синтаксических обобщений);

- особенности интонирования текста (соблюдение знаков препинания выяснение логического ударения, паузация при чтении, громкость и вынятность).

При анализе понимания прочитанного текста обращается внимание на понимание фактологии текста, а также его идеи, переносного значения: уровень понимания прочитанного (полное понимание различных связей в тексте, понимание текста при помощи опцион на вопросы, понимание отдельных слов и фраз, непонимание прочитанного IVКСИИ)

Выделяется следующая шкала оценки:

- соответствует программным требованиям (ООП) и возрастной норме.
- легкая степень нарушения: у ребенка при чтении отмечается наличие отдельных ошибок (могут иметь различный характер), понимание прочитанного и полное обьсме;
- средняя степень нарушения - количество и характер ошибок замедляю! процесс чтения, ребенок вынужден перечитывать отдельные слоги, слова и предложения Чибо ребенок по способу чтения отстает от программных требований более чем на 1 од I Юhhmiihhc в целом фрагментарное, хотя общую тему текста может установить;
- тяжелая степень нарушения - количество допускаемых ошибок препятствует пониманию прочитанного / не сформированы продуктивные способы чтения Понимание прочитанного практически отсутствует.

У детей с нарушениями слуха необходимо оценить, каким чтением пользуется ребенок - глобальным (воспринимает слово целиком) или аналитическим (побуквенным). При условии раннего выявления нарушения слуха, реабилитации и начала занятий обе и-ломание процессов чтения может начинаться у детей раннего возраста.

Кроме того, для детей с нарушениями слуха важным показателем является понимание прочитанного (слова, фразы, предложения, текста).

Специфические показатели для детей с нарушениями слуха: чтение глобальное / аналитическое (побуквенное, послоговое), правильность (соответствует фсбопаниям программы, имеются нарушения (смещения и замены букв, искажения структуры слова и т.д.), не сформировано) и выразительность (правильность слов ударения и интонационного оформления, нарушение ударения, нарушение интонационного оформления)

Для детей с тяжелыми нарушениями зрения важно проанализирован, постановку рук при чтении текста, набранного рельефно-точечным шрифтом. Орисшировка на плоскости, листе бумаги, в тетради, книге. Знание алфавита, умение читать текст (со второго класса), выполненный в рельефно-точечной системе обозначений Л. Брайля.

6. «Письмо». Показатель предназначен для оценки состояния техники письма и самостоятельной письменной речи. Исследование процессов письма может быть проведено только после того, как ребенок закончил изучать букварь. На более ранних этапах рекомендуется выявлять риск возникновения недостатков письма (дисграфии) на ограниченном материале, в соответствии с программой обучения.

При обследовании письма выделяются следующие направления диат носчики

- соблюдение каллиграфии и состояние графомоторных навыков;
- наличие орфографических ошибок;
- наличие специфических (дисграфических) ошибок, условия проявления и частота.

В самостоятельных письменных работах:

- понимание фактологии и смысла первичного текста;
- соблюдение структуры текста: трехчастности, тематичности, связности, последовательности изложения и т.п.;

- богатство и адекватность использования языковых средств.

Шкалирование уровня сформированности навыка:

- соответствует требованиям ООП и возрастной норме - у ребенка не отмечается специфических дисграфических ошибок на письме. Самостоятельные письменные работы соответствуют требованиям ООП;

- легкая степень нарушения письма - отдельные специфические (дисграфические) ошибки, которые могут носить в том числе неустойчивый характер. Самостоятельные письменные высказывания соответствуют требованиям ООП;

- средняя степень нарушения письма - работы насыщены дисграфическими ошибками, что препятствует и самопроверке, и успешному усвоению полученных знаний. В самостоятельных письменных работах количество специфических (дисграфических) ошибок возрастает, отмечается некоторая стереотипность используемых лексики и синтаксических конструкций;

- тяжелая степень нарушения письма - работы насыщены специфическими

(дисграфическими) ошибками, или ребенок освоил элементы звуко-буквенного анализа и синтеза. Самостоятельные письменные работы представляют собой псевдотексты: отдельные стереотипные по структуре предложения и однообразная лексика.

Для *детей с нарушениями слуха* обследование процессов письма может быть проведено на более ранних этапах - у дошкольников возможно обследование письма печатными буквами.

При оценке данного критерия возможно использовать следующие показатели: *письмо* - списывание (слов, предложений, микротекста) / самостоятельное письмо (слов, предложений, микротекста) - соответствует программным требованиям; ниже нормативных требований; значительное отставание от нормативных требований; не сформировано.

У *слепых детей* (в том числе *слепых с остаточным зрением*), начиная с младшего школьного возраста, проводится оценка письма и чтения текста, выполненного с использованием системы рельефно-точечных обозначений Л. Брайля.

При этом оценка письма производится с учетом следующих показателей:

- ориентировка в приборе;
- постановка рук при письме;
- качество нажима грифелем (наличие переколов / недоколов);
- запись: букв, слогов, чисел, знаков;
- письмо в приборе (со второго класса), контроль написанного при помощи грифеля, качественная оценка имеющихся ошибок, возникающих при письме. Запись арифметических действий, счетных операций в столбик и т.п.

С пятого класса оценивается использование брайлевской печатной машинки при письме, знание плоскочечатного шрифта, умение писать в приборе для письма по Гебольду.

Для *детей с НОДА* при характеристике степени нарушения письма необходимо учитывать такие особенности ребенка, как уровень развития мелкой моторики, наличие специфических нарушений зрительно-моторной координации, трудностей ориентировки на плоскости листа бумаги

Возрастные рамки формирования графомоторных навыков и письменной речи у этих детей значительно сдвигаются.

Важное значение для оценки степени нарушения письма имеет наличие пропедевтического периода перед началом обучения письму В некоторых случаях при грубых нарушениях мелкой моторики для оценки письменной речи у ребенка с двигательными нарушениями по типу ДЦП необходимо использовать вспомогательные технические средства (компьютер, планшет).

7. «*Просодическая сторона речи*» оценивает:

- интенсивность голоса (сильный, нормальный, слабый, иссякающий);
- характер голосообразования и атака голоса (твердая, мягкая, придыхательная);
- тональность звучания (низкий, нормальный, высокий, фальцет);
- тембр (чистый, хриплый, дрожащий, глухой, назализованный);
- продолжительность максимальной фонации.

Степени выраженности дефекта:

- без особенностей - в процессе коммуникации не возникает никаких проблем. Голос звонкий, эмоционально окрашенный, нет временных ограничений;

- легкая степень нарушения - незначительное изменение тембра голоса, заметное, как правило, специалисту. Возможна повышенная утомляемость голоса, монотонность;

- средняя степень нарушения - изменения тембра заметны окружающим, но незначительно препятствуют общению, голос слабый, измененный тембр, иссякающий, маломоду- лированный;

- тяжелая степень выраженности нарушения - отсутствие звучного голоса или ярко выраженная назализация, препятствующая установлению коммуникативного взаимодействия.

8. «Темпо-ритмическая сторона речи». В рамках этого показателя оценивается темп речи, а также наличие запинок судорожного и несудорожного характера. Наряду с отметкой о недостатках собственно темпо-ритмической стороны речи необходимо также фиксировать наличие / отсутствие фиксации на дефекте.

Степени выраженности:

- без особенностей - речь соответствует возрастным и региональным особенностям;

- легкое нарушение темпо-ритмической стороны речи: незначительное ускорение / замедление темпа речи, которое может носить ситуативный характер; наличие единичных запинок судорожного / несудорожного характера; фиксация на речи отсутствует;

- нарушение средней степени тяжести - значительное ускорение / замедление темпа речи, которое может носить ситуативный характер и препятствовало эффективной коммуникации; наличие регулярных и устойчивых запинок судорожного / несудорожного характера; фиксация на речи присутствует, но количество ситуаций, в которых затруднено общение, ограничено рамками публичного общения;

- нарушение тяжелой степени - особенности речи препятствуют эффективному общению, выраженные судороги речевого аппарата, страх речи резко ограничивает даже бытовое общение.

Поскольку спецификой развития речи у детей с *двигательными нарушениями по типу ДЦП* является наличие речедвигательных нарушений (дизартрии), то в каждом конкретном случае должна быть определена степень влияния дизартрических проявлений на все стороны речи - как на звуковую, так и на просодическую и темпо-ритмическую.

Для детей с НОДА и выраженной степенью дизартрии при характеристике лексического запаса, грамматического строя и связной речи необходимо учитывать, что объем активного и пассивного словаря, понимание и употребление грамматических форм и связных высказываний могут разительно отличаться. При нормативном и близком к нормативному уровне развития импрессивной речи возможна тяжелая степень недоразвития экспрессивной речи.

Для детей с нарушениями слуха характеристика речевой деятельности может быть представлена следующим образом:

- понимание обращенной речи (понимает свободно, понимает в ситуации, понимает в ситуации с использованием естественных жестов, понимает с использованием жестовой речи и/или дактилологии, не понимает);

- уровень развития самостоятельной речи (соответствует возрастной норме, легкая степень недоразвития, средняя степень недоразвития, тяжелая степень недоразвития, самостоятельная речь отсутствует);

- характеристика произносительной стороны речи - внятность и разборчивость (при необходимости дается характеристика звукопроизношения, слоговой структуры слова, интонационной стороны);

- характеристика фонематического восприятия при необходимости (сформировано, имеются затруднения, не сформировано);

- словарный запас (соответствует возрастной норме, сниженный объем словарного запаса, предметно-бытовой словарь, минимальный словарный запас, отсутствует);

- грамматический строй речи (соответствует возрастной норме, нерезко выраженный аграмматизм, выраженный аграмматизм, грамматический строй речи не сформирован);

- связная речь (соответствует возрастной норме, незначительные затруднения при составлении текста, значительные трудности при составлении текста, не сформирована);

- письменная речь: чтение - глобальное / аналитическое (побуквенное, послоговое), правильность (соответствует требованиям программы, имеются нарушения (смещения и замены букв, искажения структуры слова и т.д.), не сформировано) и выразительность (правильность слов ударения и интонационного оформления, нарушение ударения, нарушение интонационного оформления);

- уровень понимания прочитанного (полное понимание различных связей в тексте, понимание текста при помощи ответов на вопросы, понимание отдельных слов и фраз, непонимание прочитанного текста);

письменная речь: письмо - списывание (слов, предложений, микротекста) / самостоятельное письмо (слов, предложений, микротекста) - соответствует программным требованиям, ниже нормативных требований, значительное отставание от нормативных требований, не сформировано