**Организация деятельности учителя-логопеда на ПМПК по определению специальных условий образования**

Учитывая особенности организации деятельности ПМПК, учитель-логопед должен включиться в определение необходимых специальных образовательных условий для ребенка и возможной образовательной программы с учетом оценки наличия у него каких-либо недостатков речевого развития. Работа учителя-логопеда проходит в условиях жесткого ограничения времени. Все это требует наблюдения за работой других специалистов, которая всегда сопровождается речевым взаимодействием с ребенком. Немаловажное значение для учителя-логопеда ПМПК может иметь представленное заключение учителя-логопеда, входящего в консилиум образовательной организации или независимого эксперта. Однако это заключение носит предварительный характер, решающим является диагностический вывод специалиста ПМПК.

Вместе с тем логопедическое обследование обладает собственной специфичностью. В ходе исследования речи ребенка учитель-логопед последовательно решает следующие задачи:

• Обнаружить наличие/отсутствие отклонений в речевом развитии ребенка.

• Определить характер дефекта с точки зрения первичности/вторичности речевого недоразвития, или в качестве компонента сложного (сочетанного) дефекта.

• Выявить структуру дефекта.

• Установить уровень развития речи и сформулироватьлогопедическое заключение.

• Спрогнозировать степень обучаемости ребенка, выявитьналичие рисков в освоении им программного материала иопределить образовательную программу и организационнуюформу обучения.

Требования к логопедуПМПК:

• Наличие большого практического опыта

• Хорошее знание теории логопедии и смежных дисциплин

• Умение настоять на своем мнении

• Профессиональное чутье

В процессе проведения обследования речи ребенка реализуются следующие положения:

• При построении схемы обследования рационально следовать по маршруту от «общего к частному».

• Внутри каждого вида заданий «от сложного к простому».

• Впервую очередь обследуются такие виды речевой деятельности, как

говорение и письменная речь.Письменная речь обследуется только у школьников, прошедших обучение грамоте и имеющих опыт написания подобных работ.

Характер и содержание дидактическогоматериала будет зависеть:

• От возраста ребенка (чем меньше ребенок повозрасту, тем реальнее и реалистичнее должны быть объекты, предъявляемые ребенку)

• От уровня развития речи (чем ниже уровеньразвития речи ребенка, тем реалистичнее иреальнее должен быть предъявляемый материал)

• От уровня психического развития ребенка

• От уровня обученности ребенка (предъявляемый материал должен быть достаточно освоен, но не заучен ребенком).

 Для определения образовательной программыребенка основную роль будут играть следующие факторы:

• степень недоразвития речи и характер дефекта

• динамика формирования речевой деятельности ребенка

• готовность ребенка к обучению в условиях фронтальных занятий.

Для того, чтобы получить достоверные данные об уровне развития языковых средств и характере речевой деятельности, учитель-логопед, прежде всего, должен установить доверительный контакт с ребенком. Основным показателем уровня владения речевыми и языковыми средствами является их богатство и адекватность использования в ходе реального общения, а не в процессе специально отобранных заданий. В процессе беседы оценивается коммуникативная функция речи: умение поддерживать беседу, строить диалог на уровне, соответствующем возрасту ребенка. Для получения достоверной информации беседа ведется неформально на интересующие ребенка темы. Если ребенку неинтересно общаться с учителем-логопедом или он боится специалиста, то результаты обследования будут ниже реальных данных, что неминуемо приведет к гипердиагностике.

Тяжесть проявления дефекта определяется, в первую очередь, уровнем развития речи. Его нельзя определить безотносительно возраста ребенка. Например, наличие лепетной речи у ребенка трех лет в ряде случаев может рассматриваться как проявление задержки темпов психоречевого развития ребенка и не квалифицироваться как тяжелое нарушение речи. Такой же уровень речевого развития у ребенка пяти лет уже свидетельствует о серьезной проблеме и может рассматриваться как тяжелое нарушение речи (ТНР). Лепетная речь у ребенка семи лет свидетельствует о крайне тяжелом недоразвитии речи, требующем особых усилий для его коррекции.

Таким образом, тяжесть проявления дефекта будет определяться величиной разрыва между реальным состоянием и нормативами речевого развития в данном возрасте.

В качестве показателя патологии в развитии речевой деятельности может рассматриваться устойчивая несформированность языковых средств, обнаруживаемая в рамках отдельных компонентов речи (например, нарушения звукопроизношения, несформированность фонематического восприятия, нарушения лексической и/или грамматической сторон речи и др.), их сочетаний или всей системы в целом, обусловленная неполноценностью языко-речевых процессов (анализа, синтеза, классификации и проч.) или отклонениями в анатомо-физиологическом строении речевого аппарата. Соответственно, данные недостатки могут быть преодолены только при организации коррекционной логопедической помощи. Учитывая, что школьные логопункты комплектуются на основании выводов ПМПК, весьма важно обратить внимание на состояние чтения и письма, выделив их специфические нарушения.

Установив наличие речевой патологии, учитель-логопед, как уже указывалось, должен выявить, какой характер имеет неполноценность речевой деятельности: первичный, вторичный или речевая патология является компонентом сложного (сочетанного) дефекта.

 Основанием для постановки некоторых логопедических диагнозов (дизартрии, афазии, ринолалии) в идеале служит наличие соответствующего медицинского заключения.

Наличие грамотного взвешенного заключения является одним из оснований для прогнозирования степени обучаемости ребенка в аспекте формирования у него полноценной речевой деятельности, что позволяет, как уже отмечалось, определить специальные образовательные условия, в том числе - образовательную программу, организационную форму обучения, адекватную возможностям ребенка, другие условия.

Для определения специальных образовательных условий для ребенка основную роль будут играть следующие показатели:

•степень недоразвития речи и характер дефекта;

•динамика формирования речевой деятельности ребенка;

•готовность ребенка к обучению в условиях фронтальных занятий.

 Остановимся более подробно на показателях, определяющих специальные образовательные условия для детей дошкольного возраста. К ним можно отнести:

•уровень сформированности коммуникативных навыков;

•элементарные навыки невербального/вербального делового сотрудничества.

В случае рекомендации ребенку группы компенсирующей направленности, уровень развития данных показателей не имеет значения, поскольку условия организации коррекционно-воспитательной и образовательной работы предполагают не только наличие коррекционной среды, обеспечивающей индивидуальный и дифференцированный подход к ребенку, но и наличие интенсивных занятий со специалистами.

Однако при нахождении ребенка в группе общеразвивающей направленности, необходимо убедиться в наличие у ребенка показателей, обеспечивающих ему успешную социализацию в большой группе и достаточный потенциал речевого развития в условиях регулярных, но не интенсивных логопедических занятий. При этом одним из положительных факторов, влияющих на формирование речевой деятельности ребенка, в условиях инклюзивного обучения может рассматриваться наличие активной речевой среды. Однако, при этом необходимо увериться, что речевая активность окружающих детей будет стимулировать вербальную коммуникацию ребенка с тяжелым речевым нарушением, а не усугублять его фиксацию на дефекте.

 Для детей школьного возраста критерии (показатели) определения специальных образовательных условий будут несколько отличаться от соответствующих критериев у дошкольников, что обусловлено спецификой образовательной программы. Недоразвитие речи является одним из мощных факторов риска школьной неуспешности и неуспеваемости по отдельным предметам, поэтому, уровень развития речи будет определять организационную форму обучения.

 Таким образом, при установлении варианта АООП и выработке рекомендаций, необходимо учитывать не только актуальный речевой статус ребенка и его когнитивные возможности, но и адекватность коммуникативной среды, позицию родителей, возраст и многие другие факторы.