**Организация деятельности учителя-логопеда на комплексном обследовании ПМПК**

В настоящее время деятельность психолого-медико-педагогической комиссии (далее ПМПК) занимает одно из ведущих мест в системе общего и специального образования и представляет собой усовершенствованную форму оказания диагностических и консультационных услуг населению.

Значительный рост числа детей с различными недостатками развития и принятие Федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями предъявляет специфические требования к работе специалистов ПМПК и обуславливает необходимость комплексного анализа коммуникативной и речевой деятельности детей различного возраста. Эффективность логопедической работы в рамках ПМПК во многом зависит от того, насколько правильно и грамотно была проведена диагностика речевого развития, а наличие грамотного взвешенного логопедического заключения позволяет определить образовательную программу и организационную форму обучения и развития, адекватную возможностям ребенка в условиях реализации ФГОС.

В ходе комплексного обследования ребенка на ПМПК учителю-логопеду необходимо решить следующие задачи:

1. Обнаружить наличие или отсутствие отклонений в речевом развитии ребенка.

2. Определить характер дефекта с точки зрения первичности или вторичности речевого недоразвития, или компонента сочетанного дефекта.

3. Выявить в каких видах речевой деятельности проявляются недостатки (говорении, аудировании, письме, чтении) и какие факторы влияют на их проявление.

4. Подобрать терминологию при формулировании логопедического заключения по итогам диагностики с учетом основного дизонтогенеза.

5. Спрогнозировать степень обучаемости ребенка в аспекте формирования полноценной речевой деятельности, наличие рисков в освоении программного материала, продумать, в каких специальных образовательных условиях ребенок нуждается.

Для понимания специфических особенностей структуры речевого дефекта, правильной организации комплексной диагностики и определения путей совершенствования коррекционной работы с детьми с ограниченными возможностями необходимо полное всестороннее изучение клинических и психолого-педагогических данных. Поэтому учитель-логопед до начала обследования участвует в беседе с родителями, изучает медицинскую и педагогическую документацию, представленные продукты деятельности ребенка, выясняет запрос родителей, анамнестические данные и данные об индивидуальных особенностях ребенка.

 Обследование речи ребенка чаще всего не представляет собой отдельного диагностического этапа, и осуществляется учителем-логопедом в процессе реализации комплексного обследования посредством наблюдения за ребенком и активного слушания его речи. При необходимости специалист имеет возможность провести дополнительные логопедические пробы.

Логопедическое обследование предполагает диагностику следующих компонентов речевого развития у ребенка и отслеживается учителем-логопедом при проведении различных методик обследования:

1. *Импрессивная сторона речи*: отслеживается понимание вербальных инструкций, предложно-падежных и сложных грамматических конструкций, нелепиц, скрытого смысла и др.
2. *Лексико-грамматическая сторона речи, связная речь* изучается при составлении рассказа по сюжетной картине, серии сюжетных картин, пересказе текста, при выполнении заданий на исключение понятий на предметном и вербальном уровне, учитывается умение ребенка отвечать на вопросы, общая осведомленность, особенности развития гнозиса и др.).
3. Особенности*фонетической стороны речи, слоговой структуры слова*изучаются учителем-логопедом на протяжении всей процедуры обследования и если есть необходимость, дополнительно.
4. *Строение и функции артикуляционного аппарата* изучаются, если у ребенка имеются нарушения фонетической стороны речи, для этого предъявляются статические и динамические артикуляционные пробы.
5. *Фонематические процессы:* контроль за речью во время обследования, выявление случаев смешения акустически близких слов, нарушения слоговой структуры слова, пробы на сформированность навыков звуко-буквенного анализа, изучение письменных работ (диктант, списывание) и навыков чтения у ребенка.

 Диагностика речевого развития осуществляется качественно и относительно быстро. С одной стороны, она обладает принципиальной собственной специфичностью, но с другой – «включена» во многих своих аспектах в обследования других специалистов ПМПК, что при жестком дефиците времени проведения всего обследования позволяет минимизировать дублирование оценки речевой деятельности ребенка разными специалистами и не потерять значимой информации.

Выводы всех специалистов ПМПК согласовываются, и формулируется коллегиальное заключение ПМПК, на основе которого составляются рекомендации по организации специальных условий получения образования ребенком. При подготовке рекомендаций специалистами ПМПК используются Методические рекомендации по реализации ФГОС для детей с ОВЗ, разработанные специалистами ТПМПК Свердловской области. Опираясь в основном на данный документ, специалисты прописывают в заключении рекомендованную образовательную программу (в соответствии с выводами ПМПК), особенности организации образования, специальные образовательные условия, направления психолого-педагогической коррекции, медицинское сопровождение врачей-специалистов, и если есть необходимость, то дополнительные рекомендации.

На этапе информирования законных представителей ребенка учитель-логопед совместно с другими специалистами консультирует родителей о том, какие речевые нарушения имеются у ребенка, какова степень их выраженности, по каким направлениям и в каких условиях следует осуществлять коррекционную работу.

Подводя итог вышесказанному, следует отметить, что процедура логопедического обследования ребенка на ПМПК представляет собой своеобразную технологию и имеет свои особенности, отличающие ее от процедуры независимого консультативного приема учителя-логопеда. Специалисты ПМПК работают как единая команда, что способствует составлению грамотного взвешенного заключения, что позволяет определить образовательную программу и организационную форму обучения, адекватную возможностям ребенка.