**(34) Диагностика и психолого-педагогическое сопровождение детей с дислексией.**

Дислексия как особое дизонтогенетическое состояние известна науке с конца XIX века. На протяжении более чем столетия психологи, врачи, логопеды, лингвисты всех стран пытаются понять ее природу и механизмы. Проблема эта остается весьма актуальной и чрезвычайно социально острой. Около 10% российских детей не могут полноценно пользоваться печатными текстами, что не только отгораживает их от многовекового культурного наследия, но и создает серьезные препятствия на утилитарном, практическом уровне. У половины из них (5%) трудности остаются во взрослой жизни.

Симптоматика дислексии не исчерпывается трудностями в чтении. К настоящему времени найдено довольно много предикторов (от англ. **predictor** «предсказатель») — прогностический параметр дислексии, которые могут быть обнаружены в дошкольном возрасте. У большинства из них обнаруживается разнообразная сопутствующая симптоматика: недостатки речевого развития, нарушения внимания и работоспособности, явления дисгармонии интеллектуального развития, своеобразная когнитивная недостаточность (Корнев, 2003). В западной литературе это называют коморбидностью. **Коморби́дность** — сосуществование у одного пациента двух или более заболеваний, синдромов или психических расстройств, связанных между собой единым патогенетическим механизмом или совпадающих по времени.

Ряд исследователей полагает, что эти сочетания не случайны, а вытекают из патогенеза дислексии. Например, у детей с дислексией нередко обнаруживается синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). Он, согласно классификации МКБ-10, существует в двух вариантах:

а) с преобладанием симптомов дефицита внимания F 90.0,

б) с преобладанием явлений гиперактивности F 90.1.

При дислексии встречается преимущественно первый вариант. Если бы СДВГ был только случайно сопутствующим явлением, с равной вероятностью встречались бы оба его варианта. В качестве еще одного аргумента можно привести резистентность (сопротивляемость, устойчивость) дислексии в процессе коррекционного обучения. Довольно часто у таких детей не удается полностью устранить отставание в чтении даже за несколько лет. Следовательно, в основе этого состояния лежит комплекс дисфункций, проявляющийся в разных сферах и носящий стойкий характер. Иначе говоря, это вид отклоняющегося развития.

Известны случаи, когда использование определенных, так называемых, «инновационных» изменений в учебных программах и методах обучения провоцирует нарушения письма и чтения даже у детей со слабо выраженными факторами риска. Некоторые ученые в качестве провоцирующих факторов рассматривают недостаточную помощь педагогов школ в усвоении чтения и письма.

Резюмируя выше приведенные рассуждения, можно заключить, что дислексия – это объективно существующее, условно патологическое состояние, на выявляемость, распространенность и симптоматику которого оказывают значительное влияние культурные и дидактические и генетические факторы.

По определению, представленному А.Н. Корневым (2003), дислексия - это состояние, основное проявление которого — стойкая, избирательная неспособность овладеть навыком чтения, несмотря на достаточный для этого уровень интеллектуального (и речевого) развития, отсутствие нарушений слухового и зрительного анализаторов и наличие оптимальных условий обучения.

Основным нарушением при этом является стойкая неспособность овладеть слогослиянием и автоматизированным чтением целыми словами, что нередко сопровождается недостаточным пониманием прочитанного. В основе расстройства лежат нарушения специфических церебральных процессов, составляющих функциональный базис навыка чтения.

В международной классификации болезней (МКБ-10) приведено следующее определение:

F81.0 Специфическое расстройство чтения.

Основным признаком расстройства является специфическое и выраженное нарушение развития навыков чтения, которое нельзя объяснить только низким умственным возрастом, сниженной остротой зрения или неадекватным обучением в школе.

Диагностические критерии:

А. Наличие любого из признаков:

1. Показатель правильности чтения и (или) понимания прочитанного, который на 2 стандартных отклонения ниже уровня, ожидаемого для возраста и общего интеллектуального развития.
2. Анамнестические указания на серьезные затруднения в чтении или тестовые показатели в более раннем возрасте.

Б. Нарушения, описанные в критерии А, существенным образом препятствуют обучению или деятельности в повседневной жизни, где требуются навыки чтения.

В. Это расстройство не является прямым следствием дефекта зрения или слуха, или невротического расстройства.

Г. Школьный опыт соответствует среднему ожидаемому уровню (то есть не было явной неадекватности в усвоении материала).

Формы нарушений чтения.

|  |  |
| --- | --- |
| Дислексия развития, неосложненная | У детей с нормой интеллектуального развития и отсутствием тяжелого недоразвития устной речи (II уровень и ниже), дефектов зрения и слуха и системой обучения, отвечающей государственному образовательному стандарту |
| Неспецифическое нарушение чтения | У детей с ЗПР |
| У детей с умственной отсталостью |
| У детей с тяжелым недоразвитием речи (II уровень недоразвития речи и ниже) |

**Симптоматика дислексии.**

Симптомы дислексии можно сгруппировать в 2 категории:

1) обязательные, специфичные для дислексии симптомы, которые кладут в основу диагностики потому, что они наблюдаются у всех детей с дислексией;

2) необязательные симптомы, которые хотя и часто встречаются у таких детей, могут, тем не менее, отсутствовать. Наличие этих симптомов не является надежным диагностическим признаком. Но поскольку они часто встречаются у таких детей и создают дополнительные трудности в обучении, их надо знать и учитывать при планировании коррекционно-развивающей работы.

**Обязательные симптомы.**Большая часть обязательных симптомов дислексии имеет прямое или косвенное отношение к овладению чтением. Частично или полностью они становятся заметными уже в 1 классе во втором полугодии. Однако опыт показал, что в первый год регулярного обучения чтению наблюдается значительный разброс между детьми в темпах и качестве овладения чтением. Часть детей, которые сначала медленно достигает тех рубежей, которые ожидаются согласно программным требованиям, постепенно нагоняют сверстников к концу 1 класса. И наоборот, некоторые дети в начале обучения производят благоприятное впечатление, а на втором году все более заметно отстают. Чаще всего это происходит с теми, кого до школы начали обучать чтению, и к моменту поступления в 1 класс у них образовался небольшой задел, который помогает им соответствовать требованиям программы. Однако усложнение учебного материала, рост требований к качеству навыков чтения обнаруживают, что они не в состоянии полноценно овладевать всем комплексом необходимых навыков. Уже во 2 классе (начиная со 2-й четверти) диагноз дислексии становится достаточно надежным.

* **Незрелый способ чтения**: наиболее надежным показателем трудностей в овладении чтением является длительное сохранение незрелого, аналитического способа чтения. Начиная со 2-го полугодия 1 класса зрелым следует считать слоговое чтение, т.е. целостное, слитно прочитывание коротких прямых слогов типа **СГ и ГС**. Во втором классе такой способ должен постепенно сменятся на целостное чтение более крупных слогов (СГС и ССГС) и коротких знакомых слов. Данная характеристика соответствует низкой норме. У детей с дислексией слоговое автоматизированное чтение не формируется и через 4-5 лет обучения. При этом небольшое количество коротких частотных знаменательных слов и большинство частотных служебных слов они могут читать целостно.
* У части детей с дислексией (при дисфонологической форме дислексии) уже в букварном периоде становятся заметны признаки неблагополучия: очень медленно формируются звукобуквенные ассоциации. Это может быть причиной **ошибочного прочтения букв или замедленного их припоминания**.
* **Многочисленные ошибки при чтении**. Эти ошибки носят нерегулярный характер, они редко повторяются. Ребенок несколько раз прочитывая одно и то же слово, каждый раз допускает разные ошибки. В значительной степени эта вариабельность вызвана угадыванием. Не умея читать слоги слитно, дети пытаются угадать.
* В связи с тем, что дети пользуются незрелым способом чтения, они читают значительно медленнее, чем благополучные сверстники. **Скорость чтения** у них всегда значительно ниже, чем у всех остальных детей того же года обучения, особенно при чтении вслух. Про себя многие дети с дислексией читают быстрее, чем вслух.
* В той или иной степени, у многих детей страдает **понимание прочитанного**. В простых по содержанию, лексике и синтаксису текстах этот недостаток может быть не очень заметен. Недостатки в большей степени относятся к пониманию скрытого смысла. При этом понимание текста, предъявленного аудиально обычно не нарушено.
* У большинства детей с дислексией отмечается **дефицит категориального словаря**, трудности подбора слов при необходимости представить развернутое высказывание; довольно часто отмечается замедленный поиск слов, необходимых для высказывания.
* Практически у всех детей с дислексией **нарушено письмо**. Много дисграфических и орфографических ошибок. Нарушения обычно носят полиморфный характер, но в распределении дисграфических ошибок количественно преобладают пропуски гласных/согласных, нарушения лексического сегментирования письма (слитное написание слов, раздельное написание частей слов).

**Необязательные симптомы**.

• Нарушения устной речи у детей с дислексией встречаются примерно в 45% случаев (Корнев, 2003); среди недостатков наиболее часто встречаются нарушения звуковой стороны речи: нарушения по типу артикуляционной диспраксии или функциональной дислалии (Корнев, 2003). Довольно часто отмечается низкий уровень способностей к созданию повествовательных текстов: основные трудности заключаются в создании связных (логически и синтаксически) развернутых текстов (Kornev, Balciuniene, 20, Fisher et al, 2019).

• Весьма часто обнаруживается низкая умственная работоспособность, повышенная утомляемость (Корнев, 2003, Sundheim, Voeller, 2004).

• Нередко встречается дефицит функции распределения и концентрации зрительного внимания (Корнев, 2003, Sundheim, Voeller, 2004).

• У многих детей с дислексией встречаются симптомы психического инфантилизма, проявляющиеся в слабости волевых процессов, доминировании мотива удовольствия, нестойкости интересов, недостаточной самокритичности.

• У многих детей с дислексией обнаруживаются трудности в самоорганизации.

**Динамика дислексии.**

Анализ изменений симптоматики дислексии на протяжении школьного возраста показал, что трудности в овладении чтением имеют в большинстве случаев весьма стойкий характер. Большая часть симптомов дислексии сохраняется и во взрослой жизни. Среди разных показателей уровня сформированности навыков чтения наиболее стойким является незрелость, не автоматизированность способа чтения, низкий темп чтения. Число ошибок при чтении уже на 3-4-ом годах обучения значительно сокращается.

Прогресс в навыках чтения и компенсаторные сдвиги зависят от тяжести отставания в технике чтения во 2 классе, уровня интеллектуального развития и показателей сформированности таких когнитивных функций, как объем фонологической оперативной памяти и скорость припоминания слов. Среди субтестов теста интеллектуального развития Д.Векслера (WISC) наилучшей прогностической валидностью обладают «Недостатющие детали», «Складывание фигур» и «Кодирование». Низкие результаты в любых двух из этих субтестов с высокой достоверностью свидетельствуют о неудовлетворительном прогнозе компенсации.

По данным некоторых исследователей, у детей с дислексией значительно чаще, чем в общей популяции (в 1/4 случаев), встречаются делинквентные формы поведения. Среди малолетних преступников дислексия встречается значительно чаще, чем среди благополучных детей. В тех случаях, когда ребенок не получает своевременной лечебной и психокоррекционной помощи, патологические формы генерализуются, приобретают ригидный характер, и на этой основе формируются психопатоподобные нарушения или патологическое развитие личности. У детей, склонных к интрапунитивным реакциям (с подавлением внешних реакций на трудности), избегающих открытого проявления негативных эмоций, прогрессирование идет по пути развития невротической симптоматики. При этом повышается уровень тревожности, снижается самооценка. Высокий уровень тревожности повышает вероятность появления фобических переживаний в ситуациях, связанных с чтением. В тяжелых случаях подобные явления возникают при всех видах учебной деятельности. Решающее значение для исхода имеет своевременность оказания коррекционной помощи. Чем позже начата коррекционная работа, тем выраженнее вторичные психогенные расстройства.

**Раннее выявление дислексии.**

Симптомы, которые проявляются в дошкольном возрасте.

* Трудности в запоминании простых рифм, детских стихов.
* Трудности сосредоточения, непоседливость при слушании устных историй.
* Ребенок любит слушать истории, но не проявляет интереса к письменным буквам и словам.
* Трудности запоминания алфавита (в том числе в стихотворной или песенной форме).
* Признаки отставания в развитии устной речи.
* Забывает имена друзей, знакомых, педагогов, путает названия основных цветов.
* Дефицит слухового внимания.
* Отставание в усвоении навыков, требующих тонкой координации движений пальцев.
* Беспричинные колебания настроения («плохие» и «хорошие» дни).

**Симптомы, которые проявляются в начальной школе:**

* замедленность мыслительных операций: замедленная речь/письмо;
* дефицит внимания;
* трудности в следовании инструкциям в учебной деятельности;
* трудности припоминания слов, подбора слов в речевом общении.

В чтении:

* замедленный прогресс в усвоении чтения (отставание от программных требований примерно на 0,5 года и более в 1 классе, на 1 год – во 2 классе, на 1-1,5 года в 3 классе);
* стойкие трудности в овладении слогослиянием (долго сохраняющееся побуквенное чтение);
* использование двойного чтения: шепотом прочитывает первый раз и вслух – второй раз; иногда вместо 1-го шепотного прочтения возникают частые паузы (аналитически прочитывает про себя, а синтетически – вслух);
* повторяющиеся замены, пропуски, перестановки звуков при чтении;
* плохое понимание прочитанного;
* проявления эмоционального напряжения, страха, стеснения при чтении (особенно при чтении вслух);
* замены слов (ошибочное угадывание), добавление слов (которых нет в тексте);
* трудности узнавании частотных слов при чтении;
* трудности понимания узловых моментов содержания текстов, прочитанных ребенку вслух.

В письме:

* плохо владеют навыками фонематического анализа;
* много ошибок в письме под диктовку;
* среди ошибок особенно велика доля пропусков букв (особенно часто ‒ гласных), слогов;
* много замен букв, находящихся в сильной позиции (под ударением);
* ошибки на правописание слитно/раздельно, слитное написание нескольких слов, раздельное написание сегментов слова;
* ошибки маркирования начала и конца предложения (заглавной буквы в начале и точки в конце);
* орфографические ошибки.

В других предметах:

* испытывают трудности в решении задач из-за плохого понимания условия задачи при чтении;
* не умеют работать с текстами в учебниках;
* испытывают трудности при выучивании стихов;
* плохо умеют планировать и самостоятельно выполнять домашние задания.

Симптомы, которые проявляются в средней школе.

В чтении.

* Проявления эмоционального напряжения, страха, стеснения при чтении (особенно при чтении вслух).
* Сохраняются стойкие трудности в овладении слогослиянием (долго сохраняющееся побуквенное чтение) и освоении чтения целым словом.
* Пропуск или добавление слов.
* Не узнают знакомые слова.
* Теряют строку или дважды читают одну и ту же.
* Теряют место, где только что читали, водят пальцем (или ручкой) по строке.
* Плохо понимают прочитанное, не могут выделить главные мысли в прочитанном.
* Не умеют ориентироваться в словаре, справочнике, энциклопедии.
* Плохо понимают учебные задания, представленные в письменном виде, но хорошо понимают суть задний, предъявленных устно.

В письме.

* Не умеют конспектировать устную информацию в классе.
* Испытывают трудности при написании эссе или сочинения.
* Допускают много орфографических ошибок в письме.
* Много ошибок в пунктуации.

В других предметах.

* Испытывают затруднения при формулировке устных ответов в развернутой форме.
* Испытывают трудности в решении задач из-за плохого понимания условия задачи при чтении.
* Плохо умеют извлекать и усваивать информацию при чтении учебника.
* Плохо умеют планировать и самостоятельно выполнять домашние задания.

Для русскоязычных детей пока разработана только одна такая методика диагностики дислексии (Корнев, 1998, 2003) – ОПЕЧ. В ней предусмотрены не только количественная оценка качества чтения и понимания прочитанного, но определение базовых операциональных показателей, характеризующих навык, таких как «оперативная единица чтения».

Таким образом, к дислексии правомерно относить состояния избирательно низкой обучаемости навыкам чтения (т.е. технике чтения, декодированию) у детей с достаточно высоким уровнем общей обучаемости.

**Алгоритм принятия диагностического решения.**

1. Обследование техники чтения с помощью СМИНЧ.
2. Исследования интеллекта.
3. Условия для диагноза «дислексия»: а) КТЧ ниже критической величины для данного класса; б) объективно подтвержденные сведения об отсутствии умственной отсталости.
4. Для выбора коррекционных мишеней (ОПЕЧ) проводится исследование методикой ТОПЕЧ.

**Алгоритм психолого-педагогического сопровождения детей с дислексией.**

На первом этапе должно быть проведено углубленное исследование (психологом и логопедом) уровня когнитивного и речевого развития, диагностика основных предпосылок письма и чтения, стандартизованная диагностика навыков чтения и письма (логопедом). После обсуждения с родителями полученных результатов и согласования с ними плана дальнейших действий родителям дается направление на прохождение ПМПК и сопровождающий пакет документов (характеристика, заключение логопеда, психолога, педиатра и невролога; по показаниям - психиатра). На ПМПК производится уточняющая диагностика, принимается диагностическое решение, ребенок относится к категории обучающихся с ОВЗ (при наличии оснований).

На втором этапе составляется индивидуальная коррекционно-развивающая программа, в которой должны быть учтены сильные и слабые стороны когнитивного и речевого развития ребенка. Главными структурными элементами индивидуальной программы, должны быть коррекционные мишени и способы работы с этими мишенями. Поскольку ребенок с дисграфией признается ребенком с ОВЗ коррекционные задачи обычно решаются несколькими специалистами (например, учитель, логопед, психолог), необходимо распределить сферы деятельности и решаемые коррекционные задачи между ними. И, наконец, на основе полученной «дорожной карты» построить учебный план совместной коррекционно-развивающей работы, включающей ожидаемые этапные промежуточные результаты для мониторинга.

Совместно учителем и специалистами школьной службы сопровождения проводится коррекционная работа соответственно утвержденной ИКРП. В конце полугодия на базе школы проводится психолого-педагогический консилиум при участии заместителя директора школы по УВР, учителя, психолога и логопеда школы; в ходе консилиума анализируется динамика навыков чтения, компенсации явлений дислексии, успешность утвержденной ИКРП; в случае недостаточной эффективности в ИКРП вносятся коррективы. Решения консилиума вносятся в протокол. Продолжение коррекционно-развивающей работы с учетом поправок, внесенных на консилиуме. В конце полугодия - психолого-педагогический консилиум.

**Общая схема программы по коррекции дислексии.**

1 этап – *пропедевтический*

Задачи: создание функциональных предпосылок чтения. Планирование этого раздела коррекционной работы согласуется с результатами диагностики сформированности основных предпосылок

1. Работа над осознанием речи и основных единиц анализа (слово, слог, звук).
2. Освоение основных единиц анализа.
3. Освоение навыков синтеза устных слов из слогов.
4. Осознание просодической стороны слова, его акцентной структуры, т.е. ударения как обязательного и смыслоразличительного признака в слове.
5. Формирование навыков синтеза устного слова из слогов.
6. Формирование слогового и фонематического анализа.
7. Расширение объема фонологической оперативной памяти.
8. Формирование сукцессивных способностей.

II этап – формирующий звукобуквенные связи и слоговое чтение. По времени это обычно самый продолжительный этап.

1. Формирование звукобуквенных связей. В качестве альтернативы традиционному аналитико-синтетическому методу можно использовать предложенный нами метод полу-глобального обучения чтению (Корнев А.Н., 2007, 2008).
2. Посредством специальных слоговых таблиц закрепляются и автоматизируются связи между графическим слогом (СГ, ГС) и фонетическим слогом.
3. Чтение слов с простой слоговой структурой (СГСГ, ГССГ), состоящих из пройденных слогов.
4. Чтение простых фраз, частично дополненных картинкой.
5. Чтение фраз и коротких текстов с простым лексическим составом (короткие слова, простой синтаксис).

III этап формирующий слоговое чтение (слоги типа СГС).

1. Схема аналогична II этапу, но со слогами СГС.
2. Чтение фраз, включающих слова со структурой типа СГССГ или СГССГ.
3. Чтение про себя коротких повествовательных текстов с контролем понимания.

**Классификация дислексии.**

По проявлению выделяются два вида: литеральная, проявляющаяся в неспособности или трудности усвоения букв, и вербальная, которая проявляется в трудностях чтения слов.

Хватцев выделяет следующие типы дислексий:

   1) фонематическая;

   2) оптическая;

   3) оптико-пространственная;

   4) семантическая;

   5) мнестическая.

Лалаева:

* оптическая дислексия;
* фонематическая дислексия;
* аграмматическая дислексия;
* мнестическая дислексия;
* семантическая дислексия;
* тактильная дислексия.

**Рекомендации по изменению условий обучения.**

1. Снижение темпов и объема выполнения письменных заданий.

Решение об изменении темпов и объема выполнения письменных заданий принимается психолого-педагогическим консилиумом образовательной организации.

Учащиеся с нарушениями письма и чтения или предрасположенностью к ним могут не получать письменных домашних заданий по неосновным предметам. Они могут быть заменены на устные задания. Рекомендуется использование в домашней работе аудиозаписей учебного материала по неосновным предметам. Часть домашней работы по литературному чтению может быть заменена прослушиванием аудиозаписей литературных произведений.

Однако с целью преодоления имеющихся трудностей письма и чтения обучающимся могут быть предложены индивидуальные домашние задания коррекционной направленности по русскому языку и чтению. При этом объем домашней работы должен оставаться в рамках санитарно-гигиенических требований (2015). Задания повышенной сложности учащимся с нарушениями письма и чтения не задаются. На уроке для обучающихся данной категории возможна замена части письменных заданий устными ответами. Однако общий объем письменной работы обучающихся на уроках русского языка, литературного чтения и математики не должен быть менее 70% от объема работ одноклассников.

Обучающиеся данной категории имеют право не участвовать в чтении вслух перед всем классом, однако учитель должен стремиться к созданию ситуации успеха для таких учащихся. Например, можно предлагать чтение после предварительной домашней работы с текстом.

Обучающиеся с нарушениями письма и чтения могут получать дополнительное время на уроке для выполнения письменных работ и для чтения про себя.

2. Использование вспомогательного дидактического материала и технических средств обучения.

Ученики с нарушениями письма и чтения могут использовать на уроке доступные технические средства обучения, а также справочные и дидактические пособия.

В случае необходимости, конспектирование устного материала может быть заменено для данной категории учащихся диктофонными записями. Однако учитель должен следить за обеспечением необходимого минимума теоретического материала в письменном виде (схемы, планы, основные понятия и т.д.), к которому обучающийся с нарушениями письма и чтения может легко получить доступ при повторении, заучивании.

Если это целесообразно, выполнение части письменных заданий возможно с использованием компьютера. При наличии соответствующих условий возможно использование на уроке электронных материалов для школьников с ограниченными возможностями здоровья.

На уроке и в процессе выполнения контрольных работ учащиеся с нарушениями письма и чтения могут пользоваться справочными материалами: орфографическим, словообразовательным, толковым словарями; памятками по фонетическому, морфологическому, словообразовательному, синтаксическому разбору; конспектами в рабочих тетрадях; справочными материалами в сети Интернет.

3. Мониторинг образовательных достижений и специально разработанная шкала оценок.

Мониторинг образовательных достижений учащихся с нарушениями письма и чтения – обязательное условие организации их обучения.

Образовательная организация должна отчитываться по результатам своей деятельности не только показателями охвата психолого-педагогической помощью обучающихся, испытывающих трудности в освоении образовательных программ, и обучающихся с ОВЗ, но и динамикой их образовательных достижений. Оба этих показателя (охват помощью и динамика обучающихся) должны войти в показатели самоотчета образовательных организаций.

Индивидуальные достижения обучающихся должны оцениваться по тем же критериям и показателям, которые приняты для нормально развивающихся сверстников. Это подтверждает их равные права в сфере образования и равные обязанности, которые они должны выполнить. В связи с этим, основное содержание оценки их достижений может быть таким же, как и нормально развивающихся сверстников с учетом ограничений, которые привносит в возможности овладения ими содержанием образования наличие имеющихся нарушений речи.

Рассмотрим, какие именно материалы должно включать индивидуальное **портфолио ученика с нарушениями письма и чтения.**

1. Тетради для логопедических занятий, в которых имеются текущие и контрольные письменные работы, выполненные обучающимся на логопедических занятиях. Наличие этих работ подтверждает оказание необходимого объема коррекционной помощи.
2. Контрольные тетради по русскому языку, в которых выполняются текущие проверочные работы.
3. Результаты оценки технических и смысловых параметров чтения (оцениваются логопедом). К числу показателей, для которых возможна оценка динамики, относятся способ и скорость чтения. Результаты оценки смысловой стороны чтения фиксируются в виде указания процента правильных ответов на вопросы по тексту.
4. Контрольные работы по литературному чтению, выполненные в классе в формате тестовых заданий.

В случае, если коррекционные занятия со специалистами сопровождения проводятся в достаточном объеме, но не приносят ожидаемых результатов, отсутствует положительная динамика в обучении и вероятность выхода на сравнимые со сверстниками результаты представляется сомнительной, необходимо интенсифицировать степень психолого-педагогического воздействия, **скорректировать форму** организации сопровождения.

**Проведение контрольных работ и промежуточная аттестация обучающихся с нарушениями письма и чтения.**

Система психолого-педагогической поддержки обучающихся с нарушениями письма и чтения наряду с коррекционными занятиями включает создание особых условий проведения контрольных работ.

Время проведения контрольных работ по основным предметам (русский язык, литературное чтение, математика) может быть увеличено на 50%.

Контрольные письменные работы по неосновным предметам могут быть заменены на устные испытания.

В ходе проведения контрольных работ обучающиеся с нарушениями письма и чтения могут пользоваться вспомогательными дидактическими материалами (словарями, конспектами, электронными ресурсами).

Результаты независимой диагностики региональных центров оценки качества образования, а также результаты **Всероссийской Проверочной Работы** не учитываются образовательной организацией при аттестации обучающихся с нарушениями письма и чтения. Однако обучающиеся данной категории выполняют данные диагностические работы, поскольку их целью является мониторинг качества образования в субъектах РФ.

Промежуточная аттестация должна проводиться с учетом характера и степени тяжести нарушения письма и чтения. Обучающиеся с нарушениями письма и чтения, в том числе обучающиеся по программам 5.1 и 7.1, обучающиеся по программам 5.2 и 7.2 имеют дополнительно те же послабления при проведении промежуточной аттестации по русскому языку, которые предусмотрены для итоговой аттестации в формате ГВЭ-9 и ГВЭ-11: предварительное ознакомление с текстом диктанта / изложения, возможность выписывания ключевых слов, слов сложных в орфографическом отношении.

В показатели деятельности образовательной организации должны быть включены пункты, касающиеся ***степени охвата*** психолого-педагогической помощью учащихся с нарушениями письма и чтения; показатели ***динамики образовательных достижений*** учащихся с трудностями в обучении; показатели ***кадрового обеспечения помощи*.** Отчет, публикуемый на сайте образовательной организации, позволит родителям оценить доступность и качество помощи детям с особыми образовательными потребностями.

Рекомендуется проведение профессионально-общественной аккредитации адаптированных образовательных программ и программ психолого-педагогического сопровождения обучающихся с нарушениями письма и чтения. Целью аккредитации является признание качества и уровня образовательных программ, их соответствия дифференцированным требованиям стандартов, ожиданиям общества в целом и отдельных социальных групп относительно достижений детей с ОВЗ. Осуществлять профессионально-общественную аккредитацию образовательных программ могут профессиональные сообщества педагогов, работающих с детьми с ОВЗ, общественные объединения родителей детей с ОВЗ или другие организации, связанные со сферой образования этой группы обучающихся.