

[http://repository.utm.md/bitstream/handle/5014/7814/Conf\\_TIEM\\_2011\\_pg58\\_61.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repository.utm.md/bitstream/handle/5014/7814/Conf_TIEM_2011_pg58_61.pdf?sequence=1&isAllowed=y), vizualizat la 06.07.2021;

11. Roșca Cătălin, Rusu Diana, Mocanu Alexandru și Golban Ștefan, Solul – învelișul viu al pământului. În: Materialele Conferinței științifico-practică „Instruire prin cercetare pentru o societate prosperă”, consacrată jubileului „90 de ani ai Facultății Biologie și chimie” a Universității de Stat din Tiraspol, din 21-22 martie 2020, Volumul II, Chișinău, numărul total de pagini: 206, ISBN 978-9975-76-306-6;
12. Zorcă Ștefania, Aspecte generale privitoare la identificarea urmelor biologice de natură umană cu ocazia cercetării la fața locului. Poate fi accesată la următorul link: <https://www.juridice.ro/735025/aspecte-generale-privitoare-la-identificarea-urmelor-biologice-de-natura-umana-cu-ocazia-cercetarii-la-fata-locului.html>, vizualizat la 02.07.2021;
13. Zorcă Ștefania, Identificarea persoanei făptuitorului prin amprentare – noțiuni generale. Poate fi accesată la următorul link: <https://www.juridice.ro/735657/identificarea-persoanei-faptuitorului-prin-amprentare-notiuni-generale.html>, vizualizat la 02.07.2021;
14. Urmele de picioare. Poate fi accesată la următorul link: <https://www.rasfoiesc.com/legal/criminalistica/URMELE-DE-PICIOARE21.php>, vizualizat la 03.07.2021;
15. Urmele de picioare – caracteristicile urmelor de picioare, descrierea urmelor. Poate fi accesată la următorul link: <https://www.qdidactic.com/sanatate-sport/psihologie/criminalistica/urmele-de-picioare-caracteristicile-urmelor-de-picio111.php>, vizualizat la 03.07.2021;
16. Urmele instrumentelor de spargere. Poate fi accesată la următorul link: <https://administrare.info/drept/12989-urmele-instrumentelor-de-spargere>, vizualizat la 05.07.2021.

## **ОРГАНИЗАЦИЯ УДАЛЕННОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННЫМИ РАСЩЕЛИНАМИ ГУБЫ И НЕБА**

**НАТАЛИЯ БАЛЬ,**

**кандидат педагогических наук, доцент, заведующая кафедрой логопедии,  
ИННА ФИЛИПОВИЧ,**

**кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры логопедии**

**А. ШАБЕТНИК,**

**Выпускница 2021 года специальности «Логопедия»**

**Институт инклюзивного образования,**

**Белорусский государственный педагогический университет  
имени Максима Танка, Минск, Республика Беларусь**

Следует признать, в настоящее время количество детей с фактором риска в речевом развитии неуклонно растет. В Беларуси каждый 600-й ребенок рождается с врожденными расщелинами губы и неба (далее – ВРГН), попадая в категорию детей с фактором риска в речевом развитии, и нуждается в повседневной помощи с момента рождения. Эффективность ранней помощи связана с интенсивным развитием и пластичностью мозга ребенка на первом году жизни, а также возможностями формирования необходимых паттернов, связанных с нормализацией жизни малыша с лицевой дисплазией. Для реализации квалифицированной помощи недостаточно поставить родителей перед фактом борьбы с трудностями, необходимо максимально информировать родителей детей с ВРГН о способах и приемах преодоления, нормализации и развития имеющихся трудностей, а также вовлекать коррекционную работу еще на ранних этапах.

Опыт показывает, что родители недооценивают свою роль в оказании коррекционной помощи своему ребенку, хотя интуитивно понимают ее

необходимость. Кроме того, большинство из них не имеют достаточных знаний для этого, при том, что информация электронных ресурсов о характере нарушения развития и оказании первичной помощи малышу весьма распространена, разнообразна и доступна. Так становится очевидной проблема организации целенаправленного удаленного консультирования родителей по проблемам преодоления или минимизации последствий врожденных расщелин губы и неба.

Любая форма организации консультирования, будь то кабинетное или удаленное, строится на запросах родителей и опыте разрешения насущных вопросов оказания коррекционно-педагогической помощи малышу со стороны специалистов. К проблеме консультирования родителей и коррекционной (логопедической) работы с детьми с ВРГН обращались и обращаются многие ученые и практики специального образования.

До сих пор актуальными являются методики работы с детьми и взрослыми с врожденными расщелинами губы и неба С. В. Таптаповой и Т. В. Волосовец. Последовательность формирования воздушной струи и избавления голоса от гнусавости, работа по развитию подвижности мышц гортани, мягкого неба и механизма нёбно-глоточного смыкания – это азы логопедической работы по предупреждению или преодолению ринолалии как последствия врожденного незаращения нёба [9; 1].

С. В. Таптаповой подчеркивалась необходимость своевременной, и главное, ранней работы по формированию непатологических паттернов в области дыхания и производства голоса. Автор уделяла особое внимание коррекционной работе по улучшению голоса детей до пластической операции нёба, постановке физиологического и речевого дыхания, профилактике дистрофии мускулатуры глотки и нёба. Предложенные ею приемы являются классическими образцами коррекционной работы учителя-логопеда в условиях кабинетной работы учреждения здравоохранения. В этой работе родителям было отведено место наблюдателей, выполняющих инструкции специалиста. Учитель-логопед исполняет ведущую роль и воистину является Учителем, а родители выполняют «домашние задания», повторяя предложенные упражнения [9].

Т. В. Волосовец предложила систему *совместной работы* учителя-логопеда и родителей детей с ВРГН, в которой представлены рекомендации и перечень упражнений по воспитанию и развитию речи с учетом трудностей при данной лицевой дисплазии. В этих рекомендациях автор делала ставку на осознанность действий родителей, повышение их компетентности в решении проблемы малыша за счет просвещения и оказание психологической поддержки в виде разъяснительных и психотерапевтических бесед [1].

В начале двухтысячных Г. Н. Соломатиной на основе опыта сотрудников Института коррекционной педагогики РАО по стимуляции речевого развития детей раннего возраста с нормальным развитием был разработан комплекс мероприятий по предупреждению речевых нарушений у детей с расщелинами нёба. В нем коррекционная работа построена с учетом закономерностей нормального хода развития речи, что позволяет предупредить или смягчить возможные речевые нарушения у детей с ВРГН. Программа рассчитана на то, что родители

*самостоятельно* используют предлагаемые игры и упражнения с ребенком *под контролем* учителя-логопеда [8].

Н. В. Обухова указывает на то, что в условиях поликлиники ситуативное взаимодействие с ребенком недостаточно эффективно из-за кратковременного характера консультативного приема. Поэтому, отмечает автор, работу с ребенком с ВРГН лучше проводить опосредованно, через обучение родителей [7]. Развивая данную концепцию коррекционной работы, Е. В. Каракулова делает акцент на использование фонологоритмических приемов как наиболее адекватных и отвечающих специфике речевого нарушения, а также доступных родителям малышей в домашних условиях [4].

Л. А. Зайцева выделяет из общего контекста консультирования родителей детей раннего возраста с фактором риска речевого нарушения специфические приемы коррекционной работы с малышами с врожденными расщелинами. Автор подчеркивает важность грамотного и спокойного общения с родителями, установления доверительной дистанции для полноценного сопровождения ребенка, что выражается в следующем: постоянный мониторинг и фиксации его состояния; применение индивидуальных приемов, подходящих только для данного малыша; прогнозирование дальнейшей коррекционной работы в результате обмена мнениями со значимыми взрослыми [3].

Т. Я. Мосьпан и О. В. Гинтер отмечают, что 90% родителей детей с ВРГН затрудняются в выполнении рекомендаций логопеда. Родители ссылаются на ряд причин, по которым рекомендации выполнялись неполно или вовсе не выполнялись. Авторы отмечают, что незначительное количество родителей выполняют рекомендации, которые получили от логопеда, но через некоторое время начинают нуждаться в динамической оценке состояния ребенка и подтверждении того, что их труд является эффективным. Это означает, что требуется постоянный мониторинг и квалификация состояния ребенка учителем-логопедом, а также психологическая поддержка и одобрение усилий родителей что является незаменимым стимулом для них. Кроме того, описание состояния ребенка на каждом временном и возрастном этапе сопровождается обучением приемам и способам коррекционной работы, что значительным образом повышает педагогическую компетентность родителей и позволяет интенсивно включать их в абилитационный процесс уже на раннем этапе [6].

С течением времени и на фоне бурного развития информационно-коммуникационных технологий стала очевидной возрастающая роль сети Интернет в распространении, популяризации и пропаганде знаний о причинах, состояниях и методах преодоления или минимизации последствий врожденных расщелин губы и неба. Стали появляться и специфические ресурсы с подобной информацией, созданные государственными и общественными организациями.

В Республике Беларусь в 2018 году родителями детей с врожденными расщелинами губы и/или неба, был запущен сайт [www.ulybki.by](http://www.ulybki.by). Участниками данного проекта являются как специалисты в данной области, так и родители, взрослые люди с расщелиной губы и неба, а также неравнодушные к данной проблеме граждане. В 2019 году было зарегистрировано социально-информационное учреждение помощи

детям с врожденной расщелиной губы и неба «Улыбки наших детей», представители которого имеются в каждом регионе Беларуси [10].

Люди с расщелиной губы и неба и родители таких детей получили возможность информирования и организации комплексной реабилитации, и конечно же, оказания необходимой психологической помощи и поддержки. На данном сайте родители могут найти информацию, размещенную по основным разделам: кормление, лечение, юридические вопросы, ответы на вопросы. К сожалению, информации на сайте явно недостаточно, а некоторые разделы представлены номинально. Кроме того, сайт ориентирован исключительно на целевую аудиторию, поэтому не представлена информация относительно профилактики данного нарушения еще до рождения ребенка.

Содержание данного сайта и стало отправной точкой для разработки собственного проекта по консультированию родителей детей с ВРГН в рамках сайта учреждения образования (здравоохранения) или личного блога учителя-логопеда. Анализ содержания и деятельности сайта «Улыбки наших детей» показал, что существуют несколько проблем контента, требующих разрешения. К ним следует отнести:

1. размещение информации по профилактике расщелин губы и/или неба у новорожденных, поскольку будущим родителям необходимо знать о рисках их появления, ранней пренатальной диагностике, мерах по предупреждению данного нарушения до наступления беременности;
2. последовательность первичных действий по нормализации жизнедеятельности новорожденного с ВРГН;
3. логичное и последовательное представление информации о периодах коррекционной работы с ребенком и роли родителей в ее эффективности.

Контент-анализ интернет ресурсов (5-ти сайтов посвященных исключительно проблеме ВРГН и 17-ти сайтов по проблемам речевых нарушений, но с наличием информации о ВРГН) выявил следующее:

1. в большинстве случаев сайты не структурированы по адресатам информации;
2. в основном информация, представленная на сайтах, связана с вопросами хирургического вмешательства, организации кормления, применения специальных приспособлений;
3. представленная информация, в основном, носит сугубо научно-методический характер и предназначена специалистам, что влияет на доступность ее понимания родителями;
4. 45% от общего числа проанализированных сайтов не предусматривают возможности удаленного консультирования родителей детей с ВРГН.

Онлайн-анкетирование родителей детей с ВРГН показало, что наиболее часто используемой формой консультирования является личная встреча специалиста с родителями. При этом специалисты также подтверждают актуальность в современных условиях удаленной формы консультирования с использованием социальных сетей, сайтов учреждений здравоохранения и образования, блогов учителей-логопедов. По результатам опроса наиболее востребованными в консультировании родителей детей с ВРГН являются вопросы (в порядке убывания): организации кормления, дальнейшего развития речи, хирургического вмешательства,

оказания психологической помощи взрослым, проведения массажа для детей с ВРГН. Отдельно были отмечены следующие явления: имеет место недостаточная профессиональная информированность специалистов по вопросам использования специальных приспособлений для детей с ВРГН (ортодонтических и иных), организации логопедического массажа и дыхательной гимнастики для данной категории детей, отсутствие практического опыта учителя-логопеда в работе с детьми с ВРГН.

Таким образом, выявленные проблемы (недостаточность методического обеспечения консультирования родителей детей с ВРГН в сети Интернет, отсутствие структурированной и понятной, последовательной и четко организованной информации, релятивной современным тенденциям и условиям) стали поводом к созданию модели примерного сайта для родителей детей с ВРГН.

На основе изученных теоретических материалов, а также на основании результатов эмпирического исследования, была разработана модель сайта для консультирования родителей детей с ВРГН. Исходя из типологии педагогических моделей, которые предложены Е. А. Лодатко, для построения структуры сайта, предназначенного для консультирования родителей детей с ВРГН, нами были выбраны *содержательная* и *прагматическая* модели [5]. С одной стороны, важная составляющая сайта – это его содержательная наполняемость (прямая информация, гиперссылки, ресурсы и пр.). С другой стороны, как показал опыт работы других сайтов, весьма значимым фактором легкого использования является структура размещаемых сведений и их релевантность. Поскольку сайт предназначен в большей степени неспециалистам – родителям детей с ВРГН, его деятельность строится на соблюдении ряда принципов, обеспечивающих доступность, исполнимость и эффективность предлагаемой информации. К ним относятся:

1. *Принцип научности*, предусматривающий включение в содержание сайта для консультирования родителей детей с ВРГН научной информации, достоверных и проверяемых фактов.
2. *Принцип динамичности*, гарантирующий возможность вносить своевременные корректировки в содержание сайта, улучшать представленные родителям (и самими родителями) эффективные и креативные приемы работы с детьми с ВРГН, обновлять рекомендации, а также ссылки на новые источники информации.
3. *Принцип системности*, подразумевающий компоновку и размещение информации в виде целостной системы: последовательно и в соответствии с возрастными особенностями, с учетом индивидуальности условий развития, воспитания, в также при обязательном включении значимых для ребенка взрослых в коррекционно-развивающий процесс. Кроме того, принцип предусматривает всестороннее рассмотрение устройства необходимой и достаточной среды для нормализации жизни ребенка: с юридической, медицинской (педиатрической, физиотерапевтической и реабилитационной), психологической, социальной и коррекционно-педагогической сторон.
4. *Принцип дифференцированного подхода*, гарантирующий предоставление различных, индивидуальных и даже персонифицированных приемов коррекционной работы на основе запроса родителей и особенностей организма и личности ребенка с ВРГН.

5. *Принцип доступности*, который предусматривает ясность и простоту, предлагаемой родителям информации, ее логичность и четкость причинно-следственных связей, а также достаточную краткость и разумную последовательность.

Вышеперечисленные принципы и определяют порядок организации и содержание материала, включенного в контент сайта для консультирования родителей детей с ВРГН. Так необходимость четкого структурирования информации для полноценного консультирования родителей на сайте в условиях удаленного доступа способствовала рациональному разделению информации по профилактике на первичную и вторичную.

Раздел по первичной профилактике включает в себя информацию о причинах: почему ребенок рождается с расщелиной губы и/или неба, к каким специалистам обращаться для консультирования до и во время беременности, правила, которые необходимо соблюдать в период беременности.

Раздел по вторичной профилактике представляет информацию об особенностях жизнедеятельности ребенка с ВРГН и необходимой коррекционной работе с ним. В свою очередь эта информация для родителей разделяется на более конкретные темы: как работать над дыханием, артикуляцией, слухом у ребенка с ВРГН, чтобы предотвратить появление различных нарушений речи. Это закономерно формирует блоки информации, содержащие различные методы коррекционной работы: манипуляции и приемы, игры и упражнения; рекомендации, содержащие правила и условия их проведения; различного рода памятки об особенностях коррекционной работы с ребенком, имеющим ВРГН, содержащих предупреждения и ограничения.

На основе данных анализа и опроса мнения родителей были разработаны и систематизированы в комплекс психолого-педагогические рекомендации по реализации родителями коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими врожденные расщелины губы и/или неба. Разработанный нами комплекс построен на основе наиболее частых вопросов, задаваемых взрослыми и отвечает следующим требованиям к изложению информации:

- структурированность информации, полнота и разумная достаточность ее представления;
- адаптированность для родителей (доступность, ясность и простота изложения);
- последовательность и логичность [2].

Комплекс имеет следующую структуру, представленную через блоки информации:

1. Организация кормления ребенка.
2. Организация режима дня ребенка; сна и бодрствования ребенка.
3. Массаж.
4. Артикуляционная и миогимнастика.
5. Развитие дыхания.
6. Развитие голоса.
7. Развитие слуха (слухового восприятия).

Каждый блок состоит из вопросов родителей и ответов на их вопрос учителем-логопедом в виде четко расписанных рекомендаций. Сами блоки с рекомендациями

размещены на личном сайте логопеда А. О. Шабетник (<https://sites.google.com/view/logopedshabetnik/home/roditelam/рекомендации>).

Остановимся на отдельном рассмотрении комплекса методических рекомендаций для родителей детей с ВРГН, как наиболее востребованной составляющей консультирования.

**Блок 1. Организация кормления ребенка** содержит ответы на ряд практических вопросов, например, *«Когда можно прекращать зондовое питание? или «Что делать, если во время грудного вскармливания ребенок захлебывается, кашляет, срыгивает, появляется рвота?»* Далее перечисляются способы для облегчения кормления, подкрепленные иллюстрациями; рассматриваются вопросы положения и активности ребенка в момент питания, перехода к густой и твердой пище, организации питания до и после операции и пр.

**Блок 2. Организация режима дня ребенка, сна и бодрствования** содержит сведения, которые отвечают на следующие наиболее повторяемые вопросы родителей детей с ВНР о правильности самого режима дня и режимных моментов, например, *«Как правильно организовать период бодрствования малышей различного возраста (от новорожденных до детей 3-х лет)?»*. Приводятся варианты режима дня для детей различных возрастов, а также перечень средств, приспособлений и оборудования для организации их досуга.

**Блок 3. Массаж** наполнен информацией о разнообразных приемах массажа, схем и иллюстраций (видео) его грамотного осуществления; приводятся правила и ограничения при выполнении различных приемов для разных возрастов и физического состояния детей. Для каждого случая перечисляются наиболее благоприятные условия: время, температура, последовательность и сила выполнения приемов, а также их игровой характер и обязательность позитивных эмоций и проявления удовольствия у малыша.

**Блок 4. Артикуляционная и миогимнастика** посвящен ответам на такие вопросы родителей как: *«Когда и в каких условиях лучше проводить артикуляционную гимнастику, как правильно ее выполнять?»*. Кроме того, родителям предлагаются упражнения миогимнастики, которую советуют врачи-ортодонты (для развития круговой мышцы рта и мышц, которые регулируют положение нижней челюсти).

**Блок 5. Развитие дыхания** раскрывает особенности диафрагмально-реберного типа дыхания и отвечает на вопрос о важности его формирования. В блоке приводится комплекс упражнений и игр для развития этих типов дыхания, который включает в себя статические и динамические упражнения, а также игры, формирующие правильное дыхание через рот и нос.

**Блок 6. Развитие голоса** содержит ответы на вопросы о появлении «гнусавого» голоса, профилактике данного явления. В этом разделе дан перечень доступных и приятных малышу голосовых упражнений в форме различных игр и манипуляций с привычными предметами быта.

**Блок 7. Развитие слуха (слухового восприятия)** посвящен ответам на вопрос *«Зачем развивать фонематический слух?»* и *«Каковы риски возникновения трудностей в обучении ребенка?»*. В данном блоке представлены упражнения и игры для развития фонематического слуха, а также даны ссылки на наиболее популярные

и простые дидактические игры. Отдельно представлены правила и последовательность упражнений для развития фонематического слуха, который разделен на этапы: 1) развитие неречевого слуха; 2) развитие речевого слуха; 3) развитие звукового анализа и синтеза.

Представленный комплекс рекомендаций находится в открытом доступе, что позволяет родителям использовать его в любом месте и на любом устройстве, а также обеспечивает его мобильность и доступность.

Структура и примерное содержание сайта, посвященного консультативной работе учителя-логопеда с родителями детей с ВРГН, разрабатывались в течение двух лет и были апробированы на уровне теоретических обоснований в публикациях и научном проекте в рамках гранта Министерства образования республики Беларусь; в рамках международных научно-практических мероприятий: конференциях, олимпиадах и конкурсах научных проектов; обсуждении, апробации и внедрении в деятельность учителей-логопедов учреждений образования. Успешная апробация модели сайта консультативной работы учителя-логопеда с родителями детей с ВРГН и позитивная экспертная оценка его структуры и функциональности подтвердили целесообразность его использования и предполагают дальнейшее совершенствование. Так на основе данного контента можно разработать мобильное приложение с ответами на вопросы родителей и фиксацией изменений в развитии речи малыша.

Безусловно, представленный в данной статье образец организации удаленной консультативной работы учителя-логопеда с родителями ВРГН стоит считать примерным, что не исчерпывает решение задачи по его дальнейшей разработке и качественному наполнению. Данный вопрос нуждается в постоянном мониторинге, обновлении и пополнении средств и инструментов консультативной работы в условиях удаленного обучения. К тому есть достойные предпосылки и условия, поскольку все большее распространение практики удаленного консультирования родителей детей с ВРГН способствует продвижению идеи создания грамотного и востребованного контента.

#### ***Использованная литература:***

1. Волосовец Т. В. Воспитание и развитие речи у детей с врожденными расщелинами губы и неба / Т. В. Волосовец // Логопедия. Методическое наследие : Пособие для логопедов и студентов дефектол. фак. пед. вузов : В 5 кн. Кн. 1 : Нарушения голоса и звукопроизносительной стороны речи : В 2 ч. Ч. 2. Ринолалия. Дизартрия / под ред. Л. С. Волковой. – М. : ВЛАДОС, 2006. – С. 93 – 102.
2. Грайс Г. П. Логика и речевое общение / Г. П. Грайс // Новое в зарубежной лингвистике. Лингвистическая прагматика – Вып. 16. – М. : Прогресс, 1985. – С. 217 – 237.
3. Зайцева Л. А. Консультативная помощь родителям детей с фактором риска в речевом развитии : пособие для дефектологов / Л. А. Зайцева, И. С. Зайцев. – Минск : Зорны верасень, 2005. – 46 с.
4. Каракулова Е.В. Фонологоритмическая работа с детьми раннего возраста при врожденных расщелинах губы и неба / Е. В. Кракулова, Н. В. Обухова // Специальное образование. – 2019. – №1. – С. 27 – 40.
5. Лодатко Е. А. Типология педагогических моделей / Е. А. Лодатко // Вектор науки Тольят. гос. ун-та. Сер.: Педагогика. Психология. – 2014. – № 1. – С. 126 – 128.
6. Мосьпан Т. Я. Современный подход к логопедическому сопровождению детей раннего возраста с врожденной расщелиной губы и неба / Т. Я. Мосьпан, О. В. Гинтер // Специальное образование. – 2017. – № 1. – С. 5 – 16.



7. Обухова Н. В. Этапы логопедической работы с детьми раннего возраста, имеющими врожденную расщелину губы и неба / Н. В. Обухова // Специальное образование. – 2019. – № 2. – С. 128 – 145.
8. Соломатина Г. Н. Стимуляция речевого развития детей с врожденными расщелинами губы и неба / Г. Н. Соломатина // Логопед. – 2004. – № 2. – С. 15 – 21.
9. Таптапова С. Л. Коррекционно-логопедическая работа при нарушении голоса: Кн. для логопеда / С. Л. Таптапова. – М.: Просвещение, 1984. – 112 с.
10. Улыбки наших детей. URL: <http://ulybki.by> (дата обращения: 10.03.2021).

## ПЕРВИЧНОЕ ОЦЕНИВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ДЕТСКОМ САДУ КАК УСЛОВИЕ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИХ РАЗВИТИЯ

**ДИАНА КАЛУЦКАЯ, методист, I дидактическая категория,  
Дошкольное учреждение № 5 «Красная Шапочка»,  
Дрокия, Республика Молдова**

**Abstract:** *The article presents the actual problem of selecting the appropriate tools for assessing children in an inclusive kindergarten, presents a system of methods for assessing the subjects of an inclusive educational process, identifies the most effective primary assessment of children with special educational needs.*

**Keywords:** *primary assessment, inclusive education, assessment strategies*

*«Оценка заслуживает важное место в сфере образования. Будучи интегрированной, она всегда имеет прямой или косвенный прогресс в расширении и качестве обучения». (D. Ausubel)*

Дэвид Бланкет писал, что образование детей с особыми образовательными потребностями (далее ООП) является одной из основных задач для любой страны [1].

Е.В. Легких, С.Г. Макарова, Н.В. Новоселова и другие специалисты выделяют несколько проблем в сфере оценивания детей с ООП: отсутствие единых подходов и преемственности в оценивании; неразработанность критериальной базы оценивания; слабая ориентация образовательного процесса на достижения ребенка. В связи с этим актуальной является проблема совершенствования системы оценивания дошкольников [2].

Грамотная и своевременная организация процесса оценивания с использованием индивидуального подхода, позволяет диагностировать образовательный уровень ребенка, его способности к обучению, определить актуальный и потенциальный уровень развития, что позволяет внести своевременные корректировки в образовательный процесс и как следствие повышает результаты в усвоении образовательной программы.

Итак, оценивание развития ребенка с ООП - это:

- процесс сбора, обработки и интерпретации количественной и качественной информации об особенностях развития ребенка с целью выявления его потенциала и индивидуальных потребностей;
- действие группы специалистов, реализованное в определенные сроки с использованием соответствующих инструментов;