Оценка поведения обучающегося с ЗПР: пять ключевых положений

Оценка поведения обучающегося с ЗПР выставляется по имеющейся модели, но интерпретируется относительно его индивидуальной динамики и требований адаптированной образовательной программы.

1. **Оценка констатирует, а не объясняет.**
Оценка по критериям и показателям не устанавливает причины поведения, а фиксирует признаки фактического поведения (п. 5.11 МР). Поэтому вопрос «виновата нозология или ребёнок» при выставлении отметки не решается и не должен решаться.

2. **Ориентир — индивидуальная динамика.**
Отметка для обучающегося с ОВЗ выставляется с ориентацией не на средние показатели класса, а на индивидуальную динамику (п. 7.5 МР; п. 6.1 Инструкции).

3. **Учитывается вариант ФАОП.**
Образовательная организация учитывает вариант адаптированной программы и формирование жизненных компетенций, включая усвоение нормативного поведения «в том числе под контролем взрослого» (п. 7.3 МР). Требования ФАОП НОО и ФАОП ООО могут стать основанием уточнения содержания критериев (п. 7.4 МР).

4. **Оценка коллегиальна.**
Классный руководитель выставляет отметку с учётом сведений учителей-дефектологов, логопедов, педагогов-психологов, социальных педагогов (п. 6.4 МР); проект положения об апробации предусматривает участие не менее трёх педагогических работников.

5. **Оценка не является взысканием.**
Оценка поведения не влечёт мер дисциплинарного взыскания (п. 1.7 проекта положения об апробации).

КЛЮЧЕВОЙ ВЫВОД

Специфика обучающихся с ЗПР, которую нужно учитывать при оценке: незрелость эмоционально-волевой сферы и произвольной регуляции деятельности и поведения, повышенная истощаемость и колебания работоспособности в течение дня, импульсивность, трудности переноса усвоенного правила в новую ситуацию. При ЗПР церебрально-органического генеза возможна выраженная расторможенность, которая не устраняется одним педагогическим воздействием. Эти особенности не снижают требования к поведению, но определяют реалистичный темп его изменения и форму педагогической поддержки.

Источник: Письмо федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики»

Как оценивать поведение подростка с ОВЗ, состоящего на внутришкольном профилактическом учете?

ВОПРОС 1

Снижение частоты конфликтов с 5 до 3 в неделю - это положительная динамика, и она дает право поставить по показателям с отрицательной модальностью 1 балл. Ноль ставится только тогда, когда индивидуальная работа не приводит к положительным изменениям (п. 5.6 МР).

Шкала по показателям 4.1, 4.2 (п. 5.6 МР) различает именно эти два случая: 1 балл - поведение девиантное, но коррекционно-профилактическая работа дает положительные изменения; 0 баллов — обучающийся на учете, а работа к изменениям не приводит. Сам факт внутришкольного профилактического учета автоматически не означает 0 баллов.

Чтобы «положительная динамика» была обоснованной, а не субъективной, рекомендуем:

- Зафиксировать исходный уровень.
- Сформулировать индивидуальный ориентир.
- Вести еженедельную фиксацию.
- Использовать баллы индивидуального поощрения.

Следует различать отсутствие умышленного создания конфликтов и осознанной агрессии. Если конфликт возникает импульсивно, как реакция на перегрузку или фрустрацию, это нужно отразить в комментарии и учитывать при выборе балла.

ВЫВОД

Учет положительной динамики в поведении обучающегося с ЗПР, отражающий уменьшение числа неблагоприятных инцидентов, возможен за счет баллов индивидуального поощрения. Это позволит сбалансировать итоговую оценку по данному критерию просоциального поведения. Решение о присуждении баллов индивидуального поощрения по показателям 4.1 и 4.2 может приниматься коллегиально на заседании психолого-педагогического консилиума в соответствии с принятым в образовательной организации периодом оценивания поведения обучающихся. Такое заседание ППк может проводиться с участием классного руководителя, социального педагога, педагога-психолога и представителя администрации.

Источник: Письмо федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики»

Какие отличия проявления нарушения, связанного с состоянием здоровья и особенностями развития, от дисциплинарного проступка?

ВОПРОС 2

Характер психофизических особенностей обучающихся с ЗПР предполагает достаточный уровень развития способности к осознанию недопустимости вербальной и физической агрессии, использования обсценной лексики и иных антиобщественных и противоправных деяний. При этом у таких школьников могут отмечаться определенные трудности в стабильном соблюдении школьных правил, норм этикета, затруднения в понимании контекста коммуникативных ситуаций, необходимости учитывать статусно-ролевую позицию собеседника. Это может приводить к незначительным нарушениям общепринятых норм поведения по критериям 1, 2 и 3 на уровне допустимого поведения. При этом обучающийся с ЗПР при получении замечания, разъяснения со стороны взрослого способен достаточно быстро исправить свое поведение.

ППк не ставит диагноз и не обязан отделять нозологию от поведенческого дефицита: для выставления отметки это не требуется (п. 5.11 МР). Задача ППк – описать функцию поведения и подобрать меры педагогического реагирования (п. 5.12 МР).

Что рекомендуем ППк:

- Вести карту наблюдения по схеме «ситуация — поведение — последствие».
- Использовать имеющиеся документы (заключение ПМПК, рекомендации в АООП, медицинские сведения, представленные родителями).
- Привлекать внешних специалистов через родителей (рекомендовать родителям консультацию специалиста медицинской организации или направить ребенка на ПМПК с вопросом об уточнении специальных условий).
- Не подменять оценку диагнозом: в документах ППк формулировки описывают поведение («нецензурная речь в ситуации неудачи при выполнении задания»), а не ставят клинические выводы («органическая расторможенность»).

Источник: Письмо федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики»

Должна ли оценка поведения сопровождаться заключением об обусловленности поведения?

ВОПРОС 3

Нет, отметка за поведение не должна сопровождаться заключением о том, в какой степени поведение обусловлено нозологией, средой, педагогической запущенностью или возрастным кризисом. МР прямо указывают, что оценка не устанавливает причины поведения (п. 5.11).

Оценка поведения обучающегося с ЗПР может учитывать психофизические особенности, характерные для данной нозологической группы детей с ОВЗ, которые могут приводить к незначительным нарушениям общепринятых норм поведения по критериям 1, 2 и 3 на уровне допустимого поведения. Внесение дополнительного заключения о том, обусловлены ли нарушения поведения у конкретного школьника с ЗПР нозологией, целесообразно вносить коллегиально на ППк с участием классного руководителя, социального педагога, педагога-психолога и представителя администрации образовательной организации перед выставлением окончательной оценки за поведение в соответствии с принятым в образовательной организации периодом оценивания поведения обучающихся (четверть, триместр). Еженедельное аналитическое заключение избыточно: оно не меняет педагогических действий и отнимает время специалистов. Достаточно еженедельной фактической фиксации и аналитики один раз в оценочный период.

Источник: Письмо федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики»

Учитывается ли в оценке поведения обучающегося сотрудничество родителей?

ВОПРОС 4

Оценка поведения обучающегося с ЗПР не должна опираться на факт наличия или отсутствия сотрудничества семьи со школой и врачом психиатром. Оценка должна сохранять свою главную цель, а именно давать объективную информацию о соответствии поведения конкретного ученика критериям просоциального поведения, служить своевременным сигналом о наличии серьезных поведенческих нарушений у ребенка и отсутствии положительной динамики.

Разница между детьми проявится не в отметке за текущее поведение, а в его динамике. При активном сопровождении в семье вероятнее положительные изменения, которые учитываются баллами индивидуального поощрения (п. 5.8 МР). Но эти баллы начисляются за изменения в поведении самого ребенка, а не за действия родителей.

Комментарий к отметке может отражать, выполняются ли рекомендации специалистов, как информацию для педагогов, а не как основание изменить балл.

Источник: Письмо федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики»

Как будет оцениваться поведение детей с ОВЗ, находящихся на длительном лечении, надомном обучении, в условиях частичной инклюзии?

ВОПРОС 5

Порядок оценки таких обучающихся образовательная организация устанавливает локальным актом (п. 6.2 МР, подп. 8), а оценка выставляется с учетом мнения родителей. Полной сопоставимости с обучающимися в очном формате добиться нельзя: часть показателей просто невозможно наблюдать вне школы.

Достаточно ли мнения одного учителя?

Нет. Для обучающихся с ОВЗ перекрёстная проверка должна быть обязательной: коллегиальность не менее трех педагогов. Рекомендуемый минимальный состав: классный руководитель (педагог, курирующий ребенка от образовательной или медицинской организации), педагог-психолог и учитель-дефектолог или тьютор, если он закреплен за ребенком.

Как часто обновлять «матрицу критериев».

Индивидуальной матрицы критериев МР не предусматривают. Индивидуальными являются исходный уровень поведения и ориентиры его изменения. Их рекомендуем пересматривать:

- в начале каждого оценочного периода – плановое рассмотрение;
- внепланово на ППк – при коррекции медикаментозной терапии, новом заключении ПМПК, смене формы обучения.

Если терапия изменилась в течение триместра, отметка за период выставляется по фактическому поведению, а в комментарии указывается, что с определенной даты условия изменились. Новый исходный уровень фиксируется с этой даты, чтобы динамика следующего периода оценивалась корректно.

Источник: Письмо федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики»

Мальчик 12 лет, ЗПР, нецензурная лексика при фрустрации

СИТУАЦИЯ 6

Отметка фиксирует фактическое поведение (п. 5.11 МР), а низкие баллы по конкретным показателям прямо показывают проблему. Необходимо учитывать, что младший подросток с ЗПР обладает достаточной способностью понять недопустимость употребления ненормативной лексики в общественном месте. Неконтролируемое постоянное употребление нецензурной лексики не относится к типичным психофизическим особенностям данной нозологической группы и является явным нарушением социально принятых норм. Соответственно данное нарушение поведения должно получить соответствующую оценку и, с учетом факта обращения к врачу психиатру, стать сигналом для родителей (законных представителей) о необходимости корректировки медицинской поддержки ребенка.

В данной ситуации подтверждение психиатра об органической природе расторможенности не меняет баллов за поведение, но влияет на балл, где важны слова «умышленно» и «осознанной», и на выбор педагогических мер.

Подтверждение психиатра об органической природе расторможенности не меняет баллов за поведение, но влияет на две вещи: на баллы, где важны слова «умышленно» и «осознанной», и на выбор педагогических мер.

Комментарий к отметке может быть таким: «В ситуациях неудачи и после замечаний допускает нецензурные высказывания в адрес одноклассников. Реакции носят импульсивный характер. Ведется коррекционная работа; родители выполняют рекомендации специалистов».

Что рекомендуем педагогам:

- Предупреждать фрустрацию.
- Обучать замещающему поведению.
- Развивать социальное понимание.
- Оценить достаточность условий.

Дилемма «недопустимое – значит, обвинить нозологию; допустимое – значит, оправдать» возникает, если видеть в отметке моральное суждение о ребенке. В модели МР отметка – сумма баллов по десяти показателям.

Источник: Письмо федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики»

Мальчик 9 лет, ЗПР, двигательная расторможенность на уроках

СИТУАЦИЯ 7

Отдельная шкала не нужна: при описанном поведении итоговая сумма, по нашей оценке, составит 24 балла, то есть нижнюю границу «образцового поведения». Модель МР интегральная – один показатель с баллом 1 не определяет итоговую отметку, если остальные показатели высокие.

Для обучающихся с ОВЗ МР учитывают усвоение нормативного поведения «в том числе под контролем взрослого» (п. 7.3). Ребенок, который возвращается на место по первому вербальному напоминанию, норму усвоил и выполняет ее с минимальной помощью взрослого. Это ближе к описанию уровня «2 балла» – «требуется незначительная педагогическая коррекция» (п. 5.5 МР), чем к «1 баллу», где требуется постоянное управление. Решение принимается коллегиально с учетом требований АООП (п. 7.4 МР).

То, что 1 балл по 1.1 – его устойчивый максимум, не делает отметку несправедливой: при ориентации на индивидуальную динамику (п. 7.5 МР) стабильное удержание этого уровня – уже результат.

Источник: Письмо федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт коррекционной педагогики»