
Раздел Педагогические науки

42 (Сентябрь) 2020

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ДИАГНОСТИКИ СВЯЗНОЙ РЕЧИ
ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ ИНТЕЛЛЕКТА**

Маликова Евгения Владимировна учитель

дефектолог

Яшнова Марина Васильевна

воспитатель

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение №20 «Детский сад
комбинированного вида», г. Кемерово

Аннотация. Диагностика связной речи для детей дошкольного возраста помогает выяснить индивидуальные особенности сформированности речи у детей. Для этого используются. Для того чтобы психолого-педагогическая диагностика был достаточно надежным средством исследования и позволял получать вполне достоверные результаты, которым можно доверять и на основе которых можно делать правильные практические выводы, необходимо, чтобы используемые в нем психодиагностические методы были научно обоснованными.

Ключевые слова: Диагностика, связная речь, нарушение интеллекта.

Принципы диагностики:

Принцип соблюдения тайны диагностики предполагает неразглашение ее результатов без персонального согласия на это того лица, на котором проводилась диагностика. Этот принцип прежде всего касается совершеннолетних людей. Если речь идет о несовершеннолетних, например, о детях до старшего школьного возраста, то на разглашение результатов их диагностики обязательно требуется согласие родителей или заменяющих их лиц, несущих моральную и юридическую ответственность за детей. Исключение составляют лишь случаи, когда диагностика проводится в научных целях как часть экспериментального исследования, но и в этом случае, как правило, не рекомендуется указывать в публикациях точные имена и фамилии испытуемых.

Принцип научной обоснованности диагностической методики требует того, чтобы она, как минимум, была валидной и надежной, то есть давала такие результаты, которым вполне можно доверять.

Принцип не нанесения ущерба предполагает, что результаты диагностики ни в коем случае нельзя использовать во вред тому человеку, который подвергается диагностике.

Принцип объективности выводов из результатов тестирования требует, чтобы они были научно обоснованными, т.е. вытекали из результатов тестирования, проведенного при помощи валидных и надежных методик, а не определялись и никак не зависели от субъективных установок тех, кто проводит тестирование или пользуется его итогами.

Принцип эффективности предлагаемых рекомендаций предполагает, что такие рекомендации обязательно должны быть полезными для того человека, которому даются. Не разрешается, например, предлагать человеку такие практические рекомендации из результатов тестирования, которые для него бесполезны или могут привести к нежелательным, непредсказуемым последствиям.

Требования к проведению диагностики:

1. одинаковые условия для всех испытуемых.
2. ограничение времени.
3. отсутствие зрителей.
4. хорошее оборудование.
5. одинаковости инструкции, четкость понимание испытуемых, что им нужно делать.
6. результаты должны быть статичны, обработаны.

Необходимо конкретизировать и сформулировать основные положения и принципы, непосредственно касающиеся диагностической деятельности. К ним следует отнести:

1. Теоретико-методологическое позиционирование диагноста.
2. Единство методологии и диагностики (и последующей коррекционной работы)
3. Представление о структурно-динамической целостности развития.
4. Необходимость учета логики и последовательности нормативного развития.
5. Терминологическая адекватность.
6. Приоритетность образовательных задач.
7. Этический принцип.

Важно отметить, что все эти положения теснейшим образом связаны друг с другом, а зачастую и содержательно неразделимы. Теоретико-методологическое позиционирование диагностика определяется необходимостью обозначить (признать) собственную теоретическую позицию, приверженность к определенной теоретической школе, научной концепции. Все это в определенной степени приводит к методологической неопределенности, разрушает цельность не только теоретических, но и практических разработок специалистов, и обуславливает снижение эффективности работы. Теснейшим образом связан с предыдущими принципами и принцип структурно-динамической целостности - понимание того, что отдельные стороны психического (психические функции и процессы, отдельные сферы) не изолированы, а проявляются целостно, системно. Он подразумевает, что все, что мы оцениваем и наблюдаем, базируется на единой структурно организованной динамической системе, которая столь же

целостно реагирует на все внешние воздействия, преобразуя их посредством собственной внутренней активности, «энергетики?» ребенка. Необходимость учета логики и последовательности нормативного развития вытекает из двух предыдущих принципов. Это положение является частым случаем онтогенетического изучения психики, категории развития как центрального методологического принципа психологии. В большинстве случаев онтогенез психики ребенка рассматривается с точки зрения таких глобальных его категорий, как предметная деятельность, психотропное развитие, игра, учебная деятельность. То есть, в основном, с позиции возрастных новообразований, отдельных этапов возникновения и становления этих новообразований в свете культурно-исторической теории Л. С. Выготского и в господствующем приоритете социальных навыков и знаний

Терминологическая адекватность представляет собой одну из наиболее болезненных проблем психологической диагностики. Неоднократно поднимался и подниматься вопрос о том, как точнее, аккуратнее, гуманнее обозначить различные категории детей, находящихся «в поле пристального внимания» детского психолога, но и как определиться со многими понятиями, напрямую относящимися к сфере диагностики, например, используемыми при постановки диагноза, определении прогноза развития и подборе коррекционно-развивающих средств.

Необходимо в очередной раз сказать об этических принципах диагностической деятельности психолога. Тем более что они важны и в оценочной, диагностической деятельности. При работе с семьей обследуемого ребенка, при передаче информации педагогу, воспитателю детского сада, ответе на запрос каких-либо учреждений, органов социальной защиты или даже правоохранительных органов все время возникает практически бесконечное количество сложных этических задач. Как построить обследование того или иного ребенка, чтобы обеспечить объективную оценку, не нарушая при этом его прав? Как и на каком языке психолог будет общаться с родителями или другими людьми, призванными защищать права ребенка, каким образом будут защищаться его права при обмене информацией о нем? Что можно, а что не в коем случае нельзя передавать в качестве информации о состоянии ребенка или его окружения другим специалистам. Все эти вопросы очерчивают ту область, на которую распространяется профессиональная этика психолога, откуда исходят этические принципы обследования.

Особенности проведения диагностики детей дошкольного возраста.

Чем младше ребенок, тем более непосредственным может быть его поведение в ситуации взаимодействия (у ребенка нет рефлексивного анализа того, как его поведение оценивают другие взрослые). Ребенок естественен в своем поведении, которое пока еще в наименьшей степени опосредовано социальными нормами (как надо и как не надо вести себя в

подобной ситуации). Заинтересовавшись каким-либо заданием или игрой, маленький ребенок, с одной стороны, может не захотеть от него оторваться, а с другой - прервать свое занятие в любой момент, заинтересовавшись чем-то новым. Поскольку функция собственного контроля в возрасте 3 - 3,5 лет находится в самой начальной стадии своего формирования, нужно иметь в виду, что для организации продуктивной деятельности ребенка в процессе диагностической взаимодействия нужен постоянный внешний контроль и программирование деятельности со стороны психолога.

С ребенком в этом возрасте сразу начать работу, скорее всего не удастся. Необходимо в начале работы использовать те «игрушки-методики», которые заинтересовали ребенка в процессе обследования кабинета специалиста. В любом случае для начала совместной деятельности необходимо дать ребенку заведомо доступное и интересное для него задание, позволив ему при этом располагаться в таких местах и позах (на коврике на коленках) как это удобно ребенку. Только через некоторое время, при уже установленном контакте можно усадить ребенка за стол.

По мере утомления ребенок младшего дошкольного возраста может съезжать со стула, стремиться переместиться, например, на колени к матери, прерывая саму процедуру обследования без объяснения причин, только потому, что он устал и ему это надоело. Все это является показателем недостаточности произвольных механизмов владения собой. Нужно помнить, что ребенок может испугаться просто самой ситуации: нового помещения, предметов в нем, необходимости общаться с незнакомым человеком и не пойти на контакт.

Ближе к 4 годам мы наблюдаем в безопасной для ребенка ситуации как бы перерастание непосредственного поведения в опосредованное самим взаимодействием с посторонним взрослым, то есть поведение, зависящее от определенных социальных норм, принятых в конкретной социокультурной среде. Этот период развития ребенка совпадает и с началом формирования функции произвольной регуляции собственной деятельности (функций программирования и контроля деятельности). В соответствии с этим оценка уровня развития ребенка, его поведенческих особенностей, познавательного и эмоционального развития в целом будет опираться на понимание значения этих новообразований возраста, позволяющих до определенной степени регулировать свое поведение и аффективные реакции.

В аналогичной ситуации взаимодействия ребенок 4 - 5 лет будет вести себя иначе. Несмотря на то, что его поведение может оставаться несколько непосредственным, нужно ожидать от него принятия задачи обследования, что будет выражаться в выполнении по просьбе взрослого тех или иных заданий, пусть даже без особого желания. Для работы с ребенком этого возраста удобно применять с начала яркие игровые и доступные для ребенка игровые методики. Однако, наряду с этим, ему можно уже предложить не столь интересное

задание, объяснить, что потом эта игра ему понравится или что ее делают все большие дети. В этом возрасте в определенной степени доступна произвольная регуляция, не только поведения в целом, но и эмоционального состояния. Это будет проявляться в сдерживании негативных проявлений по поводу того или другого задания или по отношению к самой процедуре обследования или исследователю. На фоне утомления возможность произвольного владения собой будет снижаться.

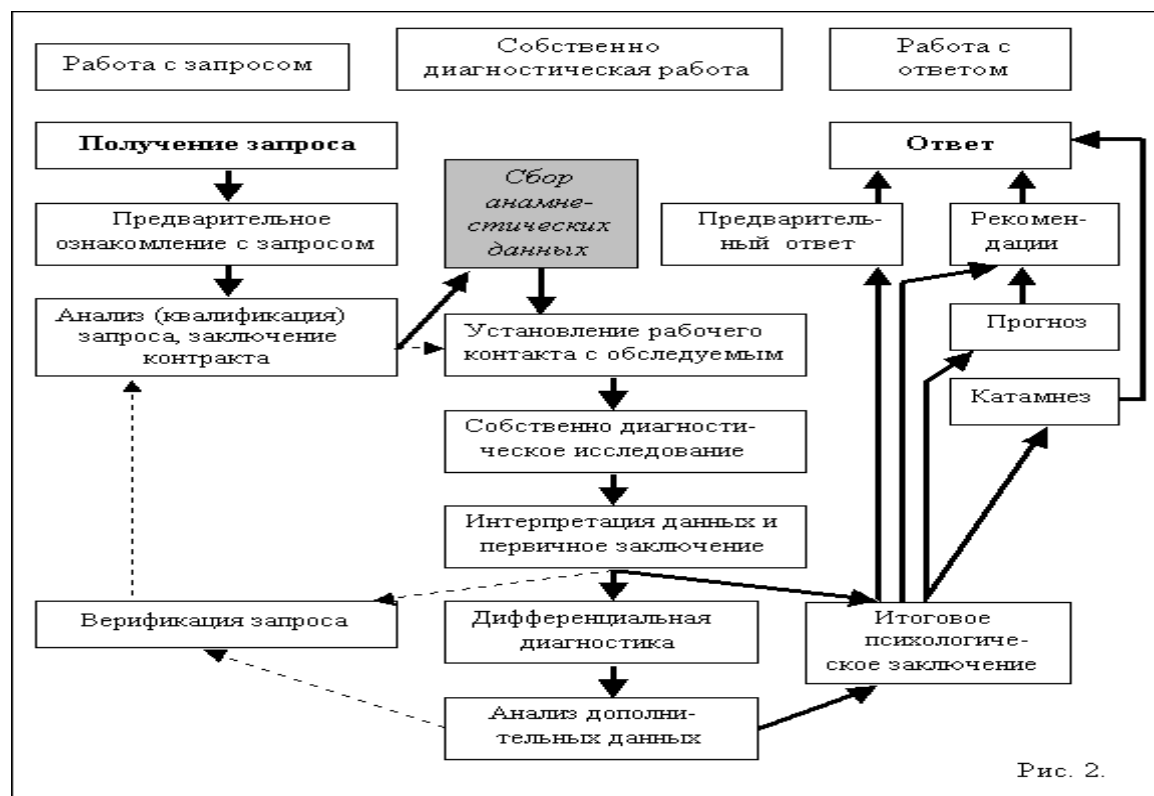


Рис. 2.

В возрасте 5 - 6 лет нормативно ребенок, как правило, понимает ситуацию экспертизы и при правильном поведении взрослых в процессе взаимодействия нуждается в минимальном использовании каких либо дополнительных приемов в организации совместной работы.

К 7 годам в норме дети не нуждаются в специальных приемах при проведении диагностики, но часто испытывают потребность в стимулирующей помощи, особенно если производится обследование недостаточно уверенного в своих силах ребенка. На фоне утомления дети даже этого возраста нуждаются и в небольшом объеме организующей помощи. Однако у детей с интеллектуальными нарушениями обследование - важный этап системы специальной помощи ребенку с отклонениями в развитии. Проводиться оно должно комплексно, различными специалистами. К сожалению, существующая практика обследования и консультирования свидетельствует иногда об автономности в диагностической деятельности специалистов. О комплексной диагностике говорится во всех нормативных и методических материалах, но на практике это требование не всегда в полной мере реализуется, а отсутствие комплексного структурного анализа состояния ребенка не может не сказываться негативно на

эффективности дальнейшего коррекционного воздействия.

Список литературы:

1. Баранов С.П. Болотина Л.Р., Слостенин В.А. Педагогика. - М.: Просвещение, 1987. - 368с.
2. Бобровская Г.В. Активизация словаря младшего школьника. // Начальная школа, 2003, №4. -С.47-51.
3. Бронникова Ю.О. Формирование культуры речи младших школьников // Начальная школа, 2003, №10. -С.41-44.
4. Выготский Л.С. Мышление и речь. - М.: Педагогика, 1996. -115с.
5. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи. - М.: Просвещение, 1961. -218с.
6. Ладыженская Т.А. Характеристика связной речи детей. - М.: Педагогика, 1980. -210с.
7. Шахнарович А.М. Психолингвистические исследования и задачи развития речи учащихся // Актуальные проблемы развития речи учащихся: Сб. статей / Под ред.А.П. Еремеевой. - М.: Просвещение, 1980. - С.16_18.
9. Основы специальной психологии. Учеб пособие. Под. Ред. Л. В. Кузнецовой. М. «Академия» 2002.
10. Поваляева М. А. Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов. Ростов-на-Дону. «Феникс» 2002.
11. Психологическая диагностика детей и подростков. Учебное пособие для студентов. Под. Ред. К. М. Гуревича. Москва «Международная педагогическая академия» 1995.
12. Романова Е. С., Потемкина О. Ф. Графические методы в психологической диагностике. «Дидакт» 1991.

ISSN 2541-9250

НАУКА ЧЕРЕЗ ПРИЗМУ ВРЕМЕНИ

Международный научный журнал

Ежемесячное научное издание

№9 (42) 2020

ISSN 2541-9250



9 772541 925005 >

Библиографическое описание статьи:

Маликова Е.В. Методические основы организации диагностики связной речи детей старшего дошкольного возраста с нарушениями интеллекта // Наука через призму времени. – 2020. – №9 (42). – с. 22-25



<http://www.naupri.ru/journal/2652>

© Маликова Е.В., 2020

© Редакция научного журнала «Наука через призму времени», 2020