

**Учреждение образования
«Белорусский государственный педагогический университет
имени Максима Танка»**

**Институт инклюзивного образования
Кафедра логопедии**

**Учебная дисциплина «Формирование умений учебной
деятельности у детей с тяжелыми нарушениями речи»**

**Тема: «Методы диагностики сформированности умений
учебной деятельности у детей с тяжелыми нарушениями
речи»**

**Симченко Е.В.
преподаватель кафедры логопедии**

Планирование и проведение диагностики сформированности умений учебной деятельности у детей с тяжелыми нарушениями речи.

Основной задачей диагностики является выявление сформированности универсальных учебных действий у ребенка, которые проявляются в его поведении и в учебной деятельности.

Предпочтение отдается не проведению отдельных диагностических методик, а осуществлению диагностической программы с фиксированием результатов диагностики в специальных протоколах и составлению психологического паспорта ребенка.

Ориентировка педагогической оценки на относительные показатели детской успешности (сравнение сегодняшних достижений ребенка с его собственными вчерашними достижениями, а не только общепринятыми нормами развития).

Из методов диагностики предпочтительны психолого-педагогическое наблюдение и анализ результатов деятельности детей; возможно проведение анкетирования и тестирования. При анализе результатов тестирования предпочтительна их качественная обработка.

Комплексный подход к проведению диагностики.

Для осмысления хода психического развития ребенка важно оценить его свойства и качества в их взаимосвязи и взаимозависимости. Поэтому вместо методов диагностики, позволяющих выявить какой-либо один показатель, предпочтительно использовать методы, позволяющие оценить комплекс показателей. Например, исследовать личностные особенности ребенка (характер мотивации, самооценку, произвольность поведения), темп деятельности, работоспособность можно в процессе наблюдения за его деятельностью на занятии и его общением со сверстниками и взрослым.

Задачами диагностики является выделение сильных сторон в развитии ребенка, чтобы иметь возможность их дальнейшего развития, «опираться» на них в общении с ребенком и его родителями, и слабых сторон, чтобы грамотно построить коррекционную или развивающую работу с данным ребенком. Результаты диагностики (даже в том случае, если они достоверны) нельзя считать устойчивыми и определяющими судьбу ребенка, т. к. любое его достижение во многом зависит от той развивающей среды, которую организуют для него взрослые.

**Отбор методов и приемов диагностики
сформированности умений учебной
деятельности.**

Оценка мотивационного компонента учебной деятельности.

Учебная мотивация определяется как частный вид мотивации, включенной в деятельность учения, учебную деятельность. Как и любой другой вид, учебная мотивация определяется целым рядом специфических для этой деятельности факторов: во-первых, она определяется самой образовательной системой, образовательным учреждением, где осуществляется учебная деятельность; во-вторых, — организацией образовательного процесса;

в-четвертых, — субъектными особенностями педагога и прежде всего системой его отношений к ученику, к делу;

в-пятых, — спецификой учебного предмета.

Методики диагностики мотивации школьника:

- 1.«Диагностика структуры учебной мотивации школьника»
М.В. Матюхиной
- 2.Типология мотивов учения «Лесенка побуждений» (А.И. Божович, И.К. Маркова);
- 3.Исследование учебной мотивации школьников по методике М. Р. Гинзбурга;
- 4.Методика "Таинственное письмо";
- 5.Методика оценки уровня сформированности учебной деятельности, предложенная Г.В. Репкиной и Е.В. Заикой.

Исследование сформированности целеполагания.

Для диагностики сформированности умения удерживать цели и умения соотносить учебные задачи с целью урока могут быть использованы подходы, разработанные З.А. Кокаревой, Л.П. Никитиной и Л.С. Секретаревой, а также Методика оценки уровня сформированности учебной деятельности, предложенная Г.В. Репкиной и Е.В. Заикой.

Исследование сформированности учебных действий.

Методика оценки уровня сформированности учебной деятельности, предложенная Г.В. Репкиной и Е.В. Заикой.

Диагностика сформированности действия оценки.

Методика оценки уровня сформированности учебной деятельности, предложенная Г.В. Репкиной и Е.В. Заикой.

Диагностика сформированности действий контроля.

П.Я. Гальперин, А.Р. Лурия, С.Л. Кабыльницкая, Е.Д. Хомская и ряд других ученых указывают на неразрывную связь произвольного внимания и самоконтроля. П.Я. Гальперин считает, что внимание представляет собой «идеальную, сокращенную и автоматизированную форму контроля». Эти данные позволяют использовать методики, предназначенные для диагностики уровня сформированности произвольного внимания, так же и для диагностики самоконтроля.

Для младших школьников с ТНР могут быть использованы следующие методики: методика «Домик» (по Н.И. Гуткиной), тест Пьерона-Рузера, тест Бурдона (корректирующая проба), методика «Треугольники-2». Для диагностики уровня сформированности умений самоконтроля младших школьников, освоивших процессы чтения и письма, может применяться методика «Проба на внимание» (П.Я. Гальперин, С.Л. Кабыльницкая). Для исследования уровня сформированности действий контроля могут использоваться Методика оценки уровня сформированности учебной деятельности, методика «Диагностика сформированности действий контроля» предложенные Г.В. Репкиной и Е.В. Заикой.

**Описание уровней
сформированности компонентов
учебной деятельности
(диагностические признаки)**

Данные уровни были описаны Г.В. Репкиной и Е.В. Заикой.

Уровни сформированности учебно-познавательного интереса:

1 уровень - отсутствие интереса. Основной диагностический признак: интерес практически не обнаруживается (исключение: положительные реакции на яркий и забавный материал).

Дополнительные диагностические признаки: безличное и отрицательное отношение к решению любых учебных задач; более охотно выполняет привычные действия, чем осваивает новые.

2 уровень - реакция на новизну. Основной диагностический признак: положительные реакции возникают только на новый материал, касающийся конкретных фактов (но не теории).

Дополнительные диагностические признаки: разрешается, задает вопросы о новом фактическом материале; включается в выполнение задания, связанного с ним, однако длительной устойчивой активности не проявляет.

3 уровень - любопытство. Основной диагностический признак: положительные реакции возникают на новый теоретический материал (но не на способы решения задач). Дополнительные диагностические признаки: оживляется и задает вопросы достаточно часто; включается в выполнение заданий часто, но интерес быстро пропадает.

4 уровень - ситуативный учебный интерес. Основной диагностический признак: возникает на способы решения новой частичной единичной задачи (но не системы задач). Дополнительные диагностические признаки: включается в процесс решения задачи, пытается самостоятельно найти способ решения и довести задание до конца; после решения задачи интерес исчерпывается.

5 уровень - устойчивый учебно-познавательный интерес. Основной диагностический признак: возникает на общий способ решения целой системы задач (но не выходит за пределы изучаемого материала). Дополнительные диагностические признаки: охотно включается в процесс выполнения заданий, работает длительно и устойчиво, принимает предложения найти новые применения найденному способу.

6 уровень - обобщенного учебно-познавательный интерес. Основной диагностический признак: возникает независимо от внешних требований и выходит за рамки изучаемого материала. Непременно ориентирован на общие способы решения системы задач. Дополнительные диагностические признаки: является постоянной характеристикой ученика, ученик проявляет выраженное творческое отношение к общему способу решения задач, стремится получить дополнительные сведения, имеется мотивированная избирательность интересов.

Уровни сформированности целеполагания:

1 уровень - отсутствие цели. Основной диагностический признак: предъявляемое требование осознается лишь частично. Включаясь в работу, быстро отвлекается или ведет себя хаотично, не знает что именно надо делать. Может принимать лишь простейшие (не предполагающие промежуточных целей) требования. Дополнительные диагностические признаки: плохо различает учебные задачи разного типа, отсутствуют реакции на новизну задач, не может выделять промежуточные цели, нуждается в пооперационном контроле со стороны учителя, не может ответить на вопросы о том, что он собирается делать или что сделал.

2 уровень - принятие практической задачи. Основной диагностический признак: принимает и выполняет только практические задачи (но не теоритические), в теоритических задачах не ориентируется. Дополнительные диагностические признаки: осознает, что надо делать и что он уже сделал в процессе решения практической задачи и может ответить на соответствующие вопросы; выделяет промежуточные цели; в отношении теоритических задач не может дать отчета о своих действиях и не может осуществлять целенаправленных действий.

3 уровень - переопределение познавательной задачи в практическую. Основной диагностический признак: принимает познавательную задачу, осознает ее требования, но в процессе ее решения подменяет познавательную задачу практической. Дополнительные диагностические признаки: охотно включается в решение познавательной задачи и отвечает на вопросы о ее содержании; возникшая познавательная цель крайне неустойчива; при выполнении задания ориентируется лишь на практическую ее часть и фактически не достигает познавательной цели.

4 уровень - принятие познавательной цели. Основной диагностический признак: принятая познавательная цель сохраняется при выполнении учебных действий и регулирует весь процесс их выполнения; четко выполняется требование познавательной задачи. Дополнительные диагностические признаки: охотно осуществляет решение познавательной задачи, не изменяя ее (не подменяя практической задачей и не выходя за ее требования), четко может дать ответ о своих действиях после выполнения задания.

5 уровень - переопределение практической задачи в познавательную. Основной диагностический признак: столкнувшись с новой практической задачей, самостоятельно формулирует познавательную цель и строит действия в соответствии с ней. Дополнительные диагностические признаки: невозможность решить новую практическую задачу объясняет именно отсутствием адекватных способов; четко осознает свою цель и структуру найденного способа и может дать о них отчет.

6 уровень - самостоятельная постановка новых учебных целей. Основной диагностический признак: самостоятельно формулирует новые познавательные цели без какой-либо стимуляции извне, в том числе и со стороны новой практической задачи; цели выходят за пределы требований программы. Дополнительные диагностические признаки: по собственной инициативе выдвигает содержательные гипотезы, учебная деятельность приобретает форму активного исследования, активность направлена на содержание способов действия и их применение в различных условиях.

Уровни сформированности учебных действий:

1 уровень - отсутствие учебных действий как целостных единиц деятельности. Основной диагностический признак: не может выполнять учебные действия как таковые, может выполнять лишь отдельные операции без их внутренней связи друг с другом или копировать внешнюю форму действий. Дополнительные диагностические признаки: не осознает содержание учебных действий и не может дать отчета о них; ни самостоятельно, ни с помощью учителя (за исключением прямого показа) не способен выполнять учебные действия; навыки образуются с трудом и оказываются крайне неустойчивыми.

2 уровень - выполнение учебных действий в сотрудничестве с учителем. Основной диагностический признак: содержание действий и их операционный состав осознаются, приступает к выполнению действий, однако без внешней помощи организовать свои действия и довести до конца не может; в сотрудничестве с учителем работает относительно успешно. Дополнительные диагностические признаки: может дать отчет о своих действиях, но затрудняется в их практическом воплощении; помощь учителя принимается сравнительно легко; эффективно работает при пооперационном контроле, самостоятельные учебные действия практически отсутствуют.

3 уровень - неадекватный перенос учебных действий. Основной диагностический признак: ребенок самостоятельно применяет усвоенный способ действия к решению новой задачи, однако не способен внести в него даже небольшие изменения, чтобы приурочить его к условиям конкретной задачи. Дополнительные диагностические признаки: усвоенный способ применяет «слепо», не соотнося его с условиями задачи; такое соотношение и перестройку действия может осуществлять лишь с помощью учителя, а не самостоятельно; при неизменности условий способен успешно выполнять действия самостоятельно.

4 уровень - адекватный перенос учебных действий. Основной диагностический признак: умеет обнаружить несоответствие новой задачи и усвоенного способа, пытается самостоятельно перестроить известный ему способ, однако может это правильно сделать только при помощи учителя. Дополнительные диагностические признаки: достаточно полно анализирует условия задачи и четко соотносит их с известными способами; легко принимает косвенную помощь учителя; осознает и готов описать причины своих затруднений и особенности нового способа действия.

5 уровень - самостоятельное построение учебных действий. Основной диагностический признак: решая новую задачу, самостоятельно строит новый способ действия или модифицирует известный ему способ, делает это постепенно шаг за шагом и в конце без какой-либо помощи извне правильно решили задачу. Дополнительные диагностические признаки: критически оценивает свои действия, на всех этапах решения задачи может дать отчет о них; нахождение нового способа осуществляется медленно, неуверенно, с частым обращением к повторному анализу условий задачи, но на всех этапах полностью самостоятельно.

6 уровень - обобщение учебных действий. Основной диагностический признак: опирается на принципы построения способов действия и решает новую задачу «с хода», выводя новый способ из этого принципа, а не из модификации известного частного способа. Дополнительные диагностические признаки: овладевая новым способом, осознает не только его состав, но и принципы его построения (т.е. то, на чем он основан), осознает сходство между различными модификациями и их связи с условиями задач.

Уровни сформированности действий контроля:

1 уровень - отсутствие контроля. Основной диагностический признак: учебные действия не контролируются, не соотносятся со схемой; допущенные ошибки не замечаются и не исправляются даже в отношении многократно повторенных действий. Дополнительные диагностические признаки: не умеет обнаружить и исправить ошибку даже по просьбе учителя в отношении неоднократно повторенных действий; часто допускает одни и те же ошибки; некритически относится к исправленным ошибкам в своих работах и не замечает ошибок других учеников.

2 уровень - контроль на уровне непроизвольного внимания. Основной диагностический признак: в отношении многократно повторенных действий может, хотя не систематически, неосознанно фиксировать факт расхождения действий и непроизвольно запомненной схемы; заметив и исправив ошибку, не может обосновать своих действий. Дополнительные диагностические признаки: действуя как бы неосознанно, предугадывает правильное направление действий; часто допускает одни и те же ошибки; сделанные ошибки исправляет неуверенно; в малознакомых действиях ошибки допускает чаще, чем в знакомых и не исправляет.

3 уровень - потенциальный контроль на уровне произвольного внимания. Основной диагностический признак: при выполнении нового действия введенная его схема осознается, однако затруднено одновременное выполнение учебных действий их соотнесение со схемой; ретроспективно такое соотнесение проделывает, ошибки исправляет и обосновывает. Дополнительные диагностические признаки: В процессе решения задачи не использует усвоенную схему, а после ее решения, в особенности по просьбе учителя может соотнести его со схемой, найти и исправить ошибки; в многократно повторенных действиях ошибок не допускает или легко их исправляет.

4 уровень - актуальный контроль на уровне произвольного внимания. Основной диагностический признак: Непосредственно в процессе выполнения действия ученик ориентируется на усвоенную им обобщенную его схему и успешно соотносит с ней процесс решения задачи, почти не допуская ошибок. Дополнительные диагностические признаки: допущенные ошибки обнаруживаются и исправляются самостоятельно, правильно объясняет свои действия; осознанно контролирует процесс решения задачи другими учениками; столкнувшись с новой задачей, не может скорректировать применяемую схему, не контролирует её адекватность новым условиям.

5 уровень - потенциальный рефлексивный контроль. Основной диагностический признак: решая новую задачу, успешно применяет к ней старую, неадекватную схему, однако с помощью учителя обнаруживает неадекватность схемы новым условиям и пытается внести в действия коррективы. Дополнительные диагностические признаки: задания, соответствующие схеме, выполняются уверенно и безошибочно. Без помощи учителя не может обнаружить несоответствие усвоенного схемы новым условиям.

6 уровень - актуальный рефлексивный контроль. Основной диагностический признак: решая новую задачу самостоятельно обнаруживает ошибки, вызванные несоответствием схемы и новых условий задачи и самостоятельно вносит коррективы в схему, совершая действия безошибочно. Дополнительные диагностические признаки: успешно контролирует не только соответствие выполняемых действий их схеме, но и соответствие самой схемы изменившимся условиям задачи; в ряде случаев вносит коррекции в схему действий ещё до начала их фактического выполнения.

Уровни сформированности действия оценки:
1 уровень - отсутствие оценки. Основной диагностический признак: ученик не умеет, не пытается, и не испытывает потребности в оценке своих действий ни самостоятельно, ни даже по просьбе учителя. Дополнительные диагностические признаки: всецело полагается на отметку учителя, воспринимает ее некритически (даже в случае явного занижения), не воспринимает аргументацию оценки; не может оценить свои возможности относительно решения поставленной задачи.

2 уровень - неадекватная ретроспективная оценка. Основной диагностический признак: ученик не умеет, не пытается оценить свои действия, но испытывает потребность в получении внешней оценки своих действий, ориентирован на отметке учителя. Дополнительные диагностические признаки: пытаюсь по просьбе учителя оценить свои действия, ориентируется не на их содержание, а на внешние особенности решения задачи.

3 уровень - адекватная ретроспективная оценка. Основной диагностический признак: умеет самостоятельно оценить свои действия и содержательно обосновать правильность или ошибочность результата, соотнося его со схемой действия. Дополнительные диагностические признаки: критически относится к отметкам учителя (в том числе и к завышенным); не может оценить своих возможностей перед решением новой задачи и не пытается этого делать; может оценить действия других учеников.

4 уровень - неадекватная прогностическая оценка. Основной диагностический признак: приступая к решению новой задачи, пытается оценить свои возможности относительно ее решения, однако при этом учитывает лишь факт ее знакомости или незнакомости, а не возможности изменения известных ему способов действия. Дополнительные диагностические признаки: свободно и аргументированно оценивает уже решенные и задачи; пытаясь оценивать свои возможности в решении новых задач, часто допускает ошибки, учитывает лишь внешние признаки задачи, а не ее структуру; не может этого делать до решения задачи даже с помощью учителя.

5 уровень - потенциально-адекватная прогностическая оценка. Основной диагностический признак: приступая к решению новой задачи, может с помощью учителя, но не самостоятельно, оценить свои возможности в ее решении, учитывая возможное изменение известных ему способов действия. Дополнительные диагностические признаки: может с помощью учителя, но не самостоятельно, обосновать свою возможность или невозможность решить стоящую перед ним задачу, опираясь на анализ известных ему способов действия; делает это неуверенно, с трудом.

6 уровень - актуально-адекватная прогностическая оценка. Основной диагностический признак: приступая к решению новой задачи, может самостоятельно оценить свои возможности в ее решении, учитывая возможное изменение известных ему способов действия. Дополнительные диагностические признаки: самостоятельно обосновывает еще до решения задачи свою возможность или невозможность ее решать, исходя из четкого осознания специфики усвоенных им способов и их вариаций, а также границ их применения.

Используемая литература:

1. Гуткина, Н. И. Психологическая готовность к школе: учеб.пособие для высш.учеб. заведений по направлению и специальностям психологии / Н.И. Гуткина. – СПб. : Питер: Питер Пресс, 2009. – 207 с.
2. Елецкая, О. В. Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями речи : учеб.- метод. пособие / О. В. Елецкая, А. А. Тарканова. – СПб. : ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2012. – 159 с.
3. Репкина, Г.В. Оценка уровня сформированности учебной деятельности / Г.В. Репкина, Е.В. Заика. – Томск: Пеленг, 1993. – 61 с.

Спасибо за внимание!