

16. Методы и способы развития творческих способностей детей дошкольного возраста. — Витебск, 1999.

17. Овчинникова, А.Ж. Эстетическое отношение к действительности как фактор развития младших школьников. — М., 1997.

18. Педагогическая диагностика развития детей перед поступлением в школу / под ред. Т.С. Комаровой. — Ярославль, 2006.

19. Педагогическая диагностика по программе «Развитие». — М., 2000.

20. Петрушин, В.И. Психология и педагогика художественного творчества. — М., 2006.

21. Работа над выразительностью детского рисунка. — М., 1981.

22. Романова, Е.С. Потёмкина, О.Ф. Графические методы в психологической диагностике. — М., 1992.

23. Салеев, В.А. Эстетическое восприятие и детская фантазия. — М., 1999.

24. Сенсомоторное развитие дошкольников на занятиях по изобразительному искусству. — М., 2001.

25. Современные концепции эстетического воспитания: теория и практика. — М., 1998.

26. Содержание диагностической и коррекционной работы в детских дошкольных учреждениях. — Мн., 1996.

27. Торшилова, Е.М. Морозова, Т.В. Развитие эстетических способностей детей 3–7 лет (теория и диагностика). — Екатеринбург, 2001.

28. Трифонова, Е. Как оценивать детский рисунок // Педагогический вестник. — 1995. — № 2.

29. Урунтаева, Г.А. Диагностика психологических особенностей дошкольников. — М., 1997.

30. Халезова, Н.Б. Дронова, О.О. Влияние орнамента на выразительность рисунка старших дошкольников // Дошкольное воспитание. — 1986. — № 6.

31. Художественное творчество и ребёнок / под ред. Н.А. Велугиной. — М., 1974.

32. Художественно-эстетическое воспитание детей дошкольного возраста / сост. И.А. Савицкая. — Мозырь, 2005.

33. Чумичева, Р.М. Дошкольникам о живописи. — М., 1992.

34. Эстетическое воспитание и развитие детей дошкольного возраста / под ред. Е.А. Дубровской, С.А. Козловой. — М., 2002.

35. Эстетическое воспитание и развитие детей дошкольного возраста. — М., 2005.

## О ДИАГНОСТИКЕ КАК ОСНОВЕ ПОСТРОЕНИЯ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ДОШКОЛЬНИКАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

Из выступления Н.Н. БАЛЬ,  
заведующей кафедрой логопедии БГПУ имени Максима Танка, кандидата педагогических наук

Организация эффективной коррекционно-развивающей работы невозможна без проведения тщательной всесторонней диагностики, направленной на выявление индивидуальных особенностей ребёнка, распознавание характера нарушения развития, его структуры и проявлений. Планирование занятий с детьми напрямую определяется теми показателями развития, которые выявлены в процессе обследования, поэтому диагностика является начальным этапом в системе коррекционно-развивающего обучения и воспитания.

К сожалению, в настоящее время отмечается устойчивая тенденция увеличения числа детей с расстройствами речи. Так, по итогам профилактических осмотров, проведённых специалистами учреждений здравоохранения, установлено, что более 60% дошкольников имеют речевые нарушения различной сложности. По данным Министерства образования Республики Беларусь дети с нарушениями речи составляют более 70% от общего количества детей с особенностями психофизического развития.

В нашей стране сложилась **дифференцированная сеть учреждений**, в которых оказывается логопедическая помощь. В системе дошкольного образования это:

- специальные дошкольные учреждения и группы для детей с нарушениями речи (тяжёлыми нарушениями речи, заиканием);
- группы интегрированного воспитания и обучения детей с тяжёлыми нарушениями речи;
- группы для детей с нарушениями речи на пунктах коррекционно-педагогической помощи (при дошкольных учреждениях).

Расширяется сеть дошкольных пунктов коррекционно-педагогической помощи, в которых оказывается логопедическая помощь детям с фонетическими нарушениями, фонетико-фонематическим недоразвитием речи, нерезко выраженным общим недоразвитием речи, нарушениями темпо-ритмической стороны речи. Вместе с тем открытие подобных пунктов не означает одновременное закрытие специальных групп детей с тяжёлыми нарушениями речи. Данные структуры призваны оказывать специализированную помощь дошкольникам с разными речевыми нарушениями, поэтому в одном дошкольном учреждении возможно открытие как групп для детей с тяжёлыми нарушениями речи, так и пункта коррекционно-педагогической помощи.

Комплектование специальных групп, пунктов проводится на основе системы диагностических мероприятий, направленной на качественную квалификацию речевого нарушения и выбор адекватного возможностям ребёнка образовательного маршрута. Выделяются следующие **виды диагностики** нарушений развития, в том числе речевого развития: скрининговая, дифференциальная, углубленная диагностика.

**Скрининговая диагностика** (англ. *screen* — просеивать, сортировать) — предварительное, ориентировочное выявление детей с отклонениями в развитии речи. В дошкольных учреждениях такая диагностика осуществляется путём плановых профилактических осмотров детей, проводимых учителями-дефектологами и логопедами центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, пунктов коррекционно-педагогической помощи, специальных групп с использованием данных воспитателей о результатах наблюдений за речью детей. Скрининговая диагностика, реализуемая на основе взаимодействия деятельности воспитателя и учителя-дефектолога, обеспечивает своевременное распознавание речевых нарушений у детей.

На основе предварительной диагностики осуществляется **дифференциальная диагностика**, устанавливающая отличие данного нарушения речи от других, сходных по проявлениям. Такая диагностика направлена на определение условий, содержания, методов и средств коррекционно-педагогической работы. По результатам обследования ребёнка медико-психолого-педагогической комиссией в центре коррекционно-развивающего обучения организуется работа специальных групп и пунктов дошкольного учреждения.

По данным дифференциальной диагностики учитель-дефектолог группы, пункта планирует работу на групповых, подгрупповых и индивидуальных занятиях. Содержание этой работы, как методы и средства, корректируется с учётом тех материалов, которые специалист получает, проводя углубленную диагностику, направленную на выявление индивидуальных особенностей (характеристик речевой и познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы), которые свойственны только данному ребёнку и должны приниматься во внимание при организации индивидуальной коррекционно-развивающей работы. Углубленная диагностика проводится в течение всего учебного

года с использованием разных методов логопедического обследования, прежде всего, наблюдения за детьми и их речью на занятиях и других режимных моментах. Особое место в организации углубленной диагностики имеют первые две недели сентября, специально отводимые для системного анализа речи детей и планирования работы. Желательно обследование (или хотя бы его часть) проводить в присутствии родителей ребёнка, чтобы они могли наглядно увидеть те проблемы, которые есть у ребёнка, а учитель-дефектолог мог проиллюстрировать свои рекомендации родителям примерами из обследования.

**Диагностика речевых нарушений базируется на основе ряда принципов, среди которых: принципы всесторонности и комплексности, системности логопедического обследования, онтогенетический, количественно-качественного анализа полученных данных.** Реализация этих принципов обеспечивает качество логопедической диагностики, что, в свою очередь, является условием эффективности коррекционно-развивающей работы с детьми.

**Принцип всесторонности и комплексности** предполагает, что обследование детей с нарушениями речи включает изучение не только разных сторон речи, но и неречевых процессов, сенсомоторной сферы, интеллектуального развития, личностных особенностей, социального окружения. Данное положение объясняет необходимость участия в диагностике специалистов разного профиля (в условиях дошкольного учреждения — учителя-дефектолога, воспитателя, педагога-психолога, педагога социального и др.). Одним из аспектов взаимодействия команды специалистов является их ориентировка в терминологическом аппарате, который используется для квалификации нарушений развития у детей. Для определения формы речевого нарушения учитель-дефектолог опирается на две классификации речевых нарушений: клинико-педагогическую и психолого-педагогическую.

Реализация принципа всесторонности и комплексности обследования ребёнка с речевыми нарушениями предполагает тесную взаимосвязь психолого-педагогической диагностики. В данном случае невозможно искусственно разделить область диагностики «чисто педагогической» и психологической, так как учитель-дефектолог изучает речь ребёнка во взаимосвязи с другими психическими функциями: восприятием, памятью, мышлением (ведь речь — это тоже высшая психическая функция) и определяет содержание логопедического воздействия, в котором существуют два одинаково значимых для результата направления работы — преодоление собственно речевых нарушений и предупреждение, коррекция вторичных отклонений в познавательной и эмоционально-волевой сфере.

**Онтогенетический принцип** обследования предполагает знание закономерностей развития речи в онтогенезе, что помогает учителю-дефектологу правильно отобрать языковой материал и виды работ по обследованию детей. Недостаточное владение педагогом закономерностями развития детской речи приводит к таким случаям во время обследования, когда речевые ошибки ребёнка провоцируются самим заданием и неправильно квалифицируются как признак речевого нарушения. Например, ребёнку предлагается образовать множественное число существительного и даётся слово «стол». Ребёнок образует форму слова «столы». Следующее предлагаемое слово «стул». Дошкольник образует слово «стулья», опираясь на образец предыдущего задания. Конечно, такой ответ ребёнка не может быть определён как проявление аграмматизма.

Материал для логопедического обследования отбирается индивидуально, но в рамках некоторых нормативов, характеризующих определённый возрастной период в жизни ребёнка и его социальное окружение (городской ребёнок, сельский, ребёнок из неблагополучной семьи, сирота и т.д.). Как отмечает О.Е. Грибова, в настоящее время эти нормативы не определены ни количественно, ни качественно и определяются скорее интуитивно исходя из опыта аналогичной работы.

Логопедическое обследование обязательно базируется на **принципе системности**, реализация которого предполагает учёт системной организации речи и языка как средства обще-

ния. Поэтому при обследовании важно установить взаимосвязь между отдельными проявлениями речевого нарушения, определить структуру речевого дефекта, выявить как нарушенные звенья, так и сохранные, компенсаторные функции. Например, при обследовании дошкольников учитель-дефектолог часто сталкивается с жалобами родителей или воспитателей на то, что ребёнок неправильно произносит звуки речи. Логопедическое обследование, построенное с учётом принципа системности, позволит определить, является ли нарушение звукопроизношения изолированным недостатком речи или оно сочетается с нарушением других сторон речи (просодической, лексико-грамматической). От этого будут зависеть условия, содержание и методы логопедического воздействия. Системный анализ речи ребёнка является основой дифференцированного и индивидуального подхода в коррекционно-развивающем обучении.

Ещё одним важным принципом логопедического обследования является **принцип количественно-качественного анализа полученных данных**. Количественная оценка позволяет адекватно отразить состояние речи, получить сравнимые результаты, выявить общее и индивидуальное в развитии детей с нарушениями речи, объективно оценить результаты коррекционной работы в динамике. В настоящее время разработаны и представлены в литературе ряд методик логопедического обследования, включающих количественно-качественную оценку: методика обследования связной речи у дошкольников (В.П. Глухов), методика изучения словообразования у дошкольников (Т.В. Туманова), скрининговая методика раннего выявления предрасположенности к дислексии (А.Н. Корнев) и др.

Весьма перспективным для практики диагностики и преодоления речевых нарушений является использование составленного на основе балльно-уровневой оценки индивидуального речевого профиля. Анализ подобного профиля помогает уточнить структуру речевого дефекта, оценить степень выраженности нарушений разных сторон речи, составить адекватный перспективный план коррекционной работы, скомплектовать группы детей с учётом общности структуры нарушений речи (Т.А. Фотекова). Оценочные профили могут использоваться при проведении консультаций с родителями, что даёт возможность логопеду наглядно показать родителям и другим специалистам особенности и динамику речевого развития ребёнка, а также согласованно определить пути коррекционно-развивающей работы.

Вместе с тем индивидуальный речевой профиль, отражающий количественную характеристику состояния речевых процессов, не заменяет речевую карту, направленную на качественный анализ полученных результатов логопедического обследования. Речевая карта содержит образцы детской речи, подтверждает логопедическое заключение. Сочетанием количественного и качественного подходов обеспечивается объективная картина оценки состояния речи, более точное логопедическое заключение.

Таким образом, своевременная поэтапная всесторонняя и системная диагностика является первым шагом в системе мероприятий, обеспечивающих логопедическую помощь детям, позволяет обеспечить индивидуальным сопровождением каждого ребёнка в учреждении образования.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. **Грибова, О.Е.** Технология организации логопедического обследования. — М., 2005.
2. **Методические рекомендации по использованию Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра в диагностической деятельности центров коррекционно-развивающего обучения и реабилитации** / Мин-во образования Респуб. Беларусь. — Мн., 2002.
3. **Методы обследования речи детей:** пособие по диагностике речевых нарушений / под ред. Г.В. Чиркиной. — М., 2003.
4. **Психолого-педагогическая диагностика** / под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. — М., 2005.

**Материалы с Республиканского научно-практического семинара подготовили:**  
**А. САЧЕНКО, Л. КЛЫШКО, С. ШТАБИНСКАЯ, Н. БУДЧАНИН (фото).**

*(Продолжение в следующем номере журнала.)*