

**Психолого-  
педагогическая  
диагностика детей  
с речевыми  
нарушениями**

# Теоретические основы психодиагностики.

- Психодиагностика (с греч. *dia gnosis* /диа - гнозис/ - различительное познание) подразумевает распознавание состояния определённого объекта или системы путём быстрой регистрации его существенных параметров и последующего отнесения к определённой диагностической категории с целью прогноза его поведения и принятия решения о возможностях воздействия на это поведение в желаемом направлении.

- **Современная психологическая диагностика** – это психологическая дисциплина, разрабатывающая методы выявления и изучения индивидуально-психологических и индивидуально-психофизических особенностей человека.
- **Целью** ее является сбор информации об особенностях человеческой психики.

- Теоретические основы психодиагностики базируются на соответствующих областях психологической науки (общая, дифференциальная, возрастная, медицинская психология и др.). К методическим средствам психодиагностики относятся конкретные приемы изучения индивидуально-психологических особенностей, способы обработки и интерпретации полученных результатов. При этом направления теоретической и методической работы в области психодиагностики определяются главным образом запросами психологической практики. В соответствии с этими запросами формируются специфические комплексы средств, соотносимые со сферами работы практических психологов (образование, медицина, профотбор и т.д.).

- В компетенцию психодиагностики входят конструирование и апробация методик, выработка правил проведения обследования, способов обработки и интерпретации результатов, обсуждение возможностей и ограничений тех или иных методов.

Понятие “психодиагностика” появилось впервые после публикации Г. Роршаха в 1921 г. Однако, эта специальная дисциплина стала выделяться в самостоятельную отрасль науки уже в начале XX в. Выявление индивидуальных особенностей человека с помощью психодиагностики стало возможным после возникновения в психологии ряда необходимых предпосылок. Можно говорить о четырех наиболее важных источниках становления психодиагностики:

- экспериментальная психология,
- дифференциальная психология,
- прикладная психология и
- тестология.

# Экспериментальная психология

- Возникновение экспериментальной психологии связано с именем Г. Фехнера (1860), который впервые обосновал психофизический метод исследования. Опираясь на простейшие опыты Фехнера, В. Вундт заложил основы экспериментальной психологии, и она стала в начале XX столетия ведущим направлением эмпирического психологического исследования. Первоначально экспериментальная психология занималась изучением самых элементарных психических свойств и процессов, возникающих под влиянием определенных раздражителей, с целью раскрытия некоторых общих закономерностей, которые она пыталась представить по возможности в форме математических моделей. Для описания зависимости между интенсивностью ощущения и интенсивностью раздражителя Г. Фехнер использовал логарифмическую функцию, что позволило ему сформулировать первый количественный закон в психологии. Тем самым был найден основной методологический принцип, который был взят на вооружение психодиагностикой. Экспериментальная психология на первых порах стимулировала развитие психодиагностики, главным образом, за счет наличия огромного арсенала методов, оснащенных разнообразной аппаратурой. Стимулирующее влияние на возникновение психодиагностики оказали исследования индивидуальных различий, касающихся времени реакции, которые были проведены в лаборатории Вундта.

# Дифференциальная психология.

- Дифференциальная психология изучает индивидуальные различия. Возникновение дифференциальной психологии было подготовлено уже в 1896 г. докладом А. Бине и В. Анри на тему “Индивидуальная психология”, в котором в противоположность господствовавшему мнению и соответственно вопреки мнению В. Вундта признавалось возможным и необходимым экспериментальное исследование высших психических функций, таких, как память, мышление, представление и т. д. Дифференциальная психология привлекла внимание многих психологов к исследованию индивидуальных различий между людьми. Речь идет не об исследовании индивидов как таковых, а о различиях в психических свойствах, а также индивидуальных формах их проявления. Проводились сравнительные исследования разных популяций, в ходе которых выявлялись половые, возрастные и т. д. различия индивидов и социальных групп и устанавливались корреляционные связи между ними.
- Без предшествующих достижений дифференциальной психологии психодиагностика, целью которой является изучение и характеристика конкретной личности, не смогла бы превратиться в самостоятельную дисциплину.



- Психодиагностика и дифференциальная психология не противостоят, а дополняют друг друга, образуя единое целое. Они являются двумя ветвями психологической науки, имеющими общую специфическую область исследования: изучение степени выраженности и взаимодействия психических свойств личности в ходе отражения действительности и регуляции поведения, которые они исследуют в разных (дифференциальном или индивидуальном) аспектах.

# Прикладная психология

- Другим источником развития психодиагностики была прикладная психология, которая связана с именем В. Штерна. В прикладной психологии В. Штерн проводил различие между психологической оценкой (психодиагностика) и психологическим воздействием (психотехника). Проводя различие между психодиагностикой и психотехникой как составными частями прикладной психологии, он подчеркивал, с одной стороны, специфичность диагностических проблем в области психологии, а с другой – сформулировал принцип единства диагностики и развития личности.

# Тестология

- Тестология оказала на психодиагностику наиболее сильное влияние, поскольку ею были разработаны такие способы объективного выявления психических свойств, которые частично сохранили свое значение до настоящего времени. Основателем тестовой диагностики единодушно считается известный американский психолог Дж. М. Кеттел (1890). Его статья “Умственные тесты и измерения” оказала решающее влияние на разработку точных методов диагностики. Кеттел, который ввел и сам термин “тест”, ставил перед собой задачу изучения целостной личности. С этой целью им было проведено 10 простых экспериментов (измерение силы левой и правой рук с помощью динамометра, скорости реакции на звуковой раздражитель, скорости запоминания 10 названных цветов и т. д.). Эти и многие другие исследования, проведенные его учениками, оказались малопродуктивными, так как в их основе лежало весьма примитивное представление о психике человека. Отдельные индивидуальные свойства личности выявлялись и исследовались изолированно друг от друга, что, естественно, не давало достаточных оснований для выводов об индивидуальном своеобразии личности или какой-либо ее существенной стороны.

# Принципы психолого-педагогической диагностики

- **Общепедагогические принципы исследования детей**

- Принцип единства диагностики и коррекции;
- Принцип целостного изучения всех психических характеристик;
- Принцип деятельностного подхода;
- Принцип динамического изучения ребенка;
- Принцип каузальности (этиопатогенетический);
- Принцип качественно-количественного подхода при анализе данных;

- **Этические принципы**

- принцип конфиденциальности;
- принцип соблюдения интересов обследуемого;
- принцип ненанесения ущерба;
- принцип компетентности и беспристрастности;

- **Психолого-педагогическое исследование детей с речевой патологией решает следующие задачи:**

- 1) определение соотношения первичного и вторичного в структуре дефекта;
- 2) выявление вторичной психической симптоматики, характерной для того или иного речевого нарушения;
- 3) определение общих и специфических закономерностей психического развития при речевых нарушениях различного генеза;
- 4) изучение влияния речевого нарушения на формирование личности;
- 5) выбор методов психокоррекции и психотерапии;
- 6) определение критериев эффективности и оценки воздействия психотерапии и коррекции.

# Возможности использования результатов психодиагностики

- Использование психодиагностики в образовании с целью решения вопросов оптимизации процесса воспитания и обучения детей различного возраста.
- Проведение профотбора, профобучения и профориентации.
- Использование данных в клинико-консультативной и психотерапевтической работе (цель: поиск причин, выбор средств и методов, с помощью которых можно все исправить).
- Использование данных в судебной практике при проведении судебно-психологической экспертизы (на основе данных формируется психологическое заключение об интеллектуальном развитии, о психофизических особенностях, о качествах личности)

- Психодиагностика предполагает, что полученные с ее помощью результаты будут соотноситься с какой-то точкой отсчета либо сравниваться между собой. В связи с этим можно говорить о двух типах диагноза.
- Во-первых, это диагноз на основе констатации наличия или отсутствия какого-либо признака. В этом случае полученные при диагностировании данные об индивидуальных особенностях психики испытуемого соотносятся или с нормой (при определении патологии развития), или с неким заданным критерием.
- Во-вторых, это диагноз, позволяющий находить место испытуемого или группы испытуемых на «оси континуума» по выраженности тех или иных качеств. Для этого требуется провести сравнение полученных при диагностировании данных внутри обследуемой выборки, ранжирование испытуемых по степени представленности тех или иных показателей, введение показателя высокого, среднего и низкого уровней развития изучаемых особенностей путем соотнесения с определенным критерием (например социально-психологическим нормативом). Психодиагностические методики призваны достаточно быстро и надежно обеспечивать сбор данных об испытуемом для формулирования психологического диагноза.

Уровни психологического диагноза:

- симптоматический,
- этиологический,
- типологический (Л.С. Выготский).

Психолого-педагогический диагноз не ограничивается типом нарушенного развития. Он должен отражать индивидуальные особенности психофизического развития ребенка и включать рекомендации к разработке индивидуальной программы коррекционной работы.

В психолого-педагогическом диагнозе указывается

- педагогическая категория нарушенного развития,
- степень выраженности нарушения,
- недостатки развития, осложняющие ведущие нарушения, на которые необходимо обратить внимание в ходе коррекционно-педагогической работы.



- Поставленный диагноз может сопровождаться рекомендациями по развитию или коррекции изучаемых качеств и предназначаться не только специалистам, но и самим обследуемым и их родителям. Вместе с тем, на основе проведенного обследования сам психодиагност может строить коррекционно-развивающую, консультационную или психотерапевтическую работу с испытуемым (именно так обычно работает практический психолог, сочетающий разные виды психологической деятельности).
- Таким образом, диагностика предполагает обязательное сравнение, сопоставление полученных данных, на основе которого и может быть сформулировано заключение об отдельном испытуемом или группе лиц по поводу выраженности тех или иных индивидуально-психологических или индивидуально-психофизиологических особенностей.

## нормативные требования к психодиагностичекой процедуре

- **Выделяют 3 формы диагностики:**
- **Индивидуальная форма** – взаимодействие психолога и клиента один на один. Присутствие семьи на исследовании возможно, если не зависит от цели исследования. Если родители могут помешать, то нужно попросить их удалиться.
- **Групповая** (одномоментное исследование группы одним специалистом). Подразделяется на 3 подвида: подгрупповая (2-3 человека); групповая (8-10 человек); фронтальное (максимальное число человек ограничивается степенью комфортности каждого испытуемого)
- **Экспертиза = консилиум** – одномоментное исследование группой специалистов одного клиента.

- **Диагностика отклоняющегося развития может осуществляться в различных формах.**
- **1.Скрининговая диагностика** проводится обычно с группой или с целым классом и направлена на выявление детей с какими-либо психологическими свойствами, на оценку постоянства этих свойств у данной группы и на выявление примерного спектра психолого-педагогических проблем. Наличие отклонений в психофизическом развитии на этом этапе выявляется без точной квалификации их характера и глубины.
- **2.Дифференциальная диагностика** имеет целью определить тип или категорию нарушения и соответствующие особенностям и возможностям ребенка вид и программу образовательного учреждения. Более узкой, но не менее важной целью является отграничение сходных состояний при различных нарушениях, уточнение клинического, психолого-педагогического, функционального диагноза. Ведущая роль на этом этапе принадлежит психолого-медико-педагогическим консультациям — ПМПК. Некоторые авторы разделяют углубленную и дифференциальную диагностику.
- **3.Феноменологическая диагностика** (или углубленное психолого-педагогическое изучение) призвана выявить индивидуальные особенности ребенка в его познавательной деятельности, работоспособности, эмоционально-волевой и личностной сферах и т.д., т.е. всего того, что должно учитываться при организации индивидуальной коррекционно-развивающей работы с ним. На данном этапе большое значение имеет деятельность ПМПК образовательных учреждений, в том числе специальных.
- **4.Динамическое обследование** позволяет проследивать динамику развития, эффективность обучения, развивающих и/или коррекционных мероприятий.
- **5.Итоговая диагностика** призвана оценить состояние ребенка «на выходе», в конце определенного этапа его обучения или цикла коррекционной работы.

- Каждая из форм диагностики обладает СВОИМИ свойствами, технологиями и набором инструментальных средств - методик и тестов.

● К **организационным аспектам** обследования можно отнести:

- условия проведения диагностических мероприятий,
- участие в них родителей обследуемых детей (лиц, их заменяющих),
- оборудование
- средства диагностики.

- К **процедурным аспектам** относятся последовательность и содержание диагностических мероприятий, обозначенные как **этапы обследования**.
- Процедура психологического обследования детей дошкольного возраста состоит из пяти этапов:
- **1. Подготовительный этап:**
  - — составление медицинского анамнеза на основе анализа специальной документации и беседы с медицинским работником (образец выписки из медицинской карты);
  - - составление социально-бытовой характеристики жизнедеятельности ребенка на основе анкетирования родителей;
  - составление педагогического анамнеза (педагогической характеристики) на основе анкетирования и бесед с воспитателями, педагогами, взаимодействующими с ребенком;
  - составление семейного анамнеза на основе бесед с родителями и значимыми взрослыми в жизни ребенка. Сбор жалоб от родителей.

- 2. *Адаптационный этап:*

- знакомство с ребенком в процессе наблюдений, бесед с ним, анализа продуктов детского творчества.

- 3. *Основной этап:*

- тестирование. Психодиагностический процесс

- 4. *Интерпретационный этап:*

- составление психологического заключения и сопутствующих документов на основе обработки и анализа диагностических данных (по запросу).

- 5. *Заключительный этап:*
- констатация результатов обследования в процессе беседы с родителями (воспитателями);
- рекомендации родителям (воспитателям) в устной или письменной форме



# Психодиагностические средства

- Выбор метода обследования – один из наиболее сложных этапов диагностической работы психолога. Необходимо учитывать тот факт, что для практической психодиагностики важным является быстрота и акцентированность обследования на конкретной проблеме. Она не может позволить себе таких временных и людских затрат, какие позволяет себе научно-исследовательская психодиагностика.
- В распоряжении психологов имеется обширный набор тестовых методик, обладающих целым рядом достоинств, аккумулирующих в себе богатый клинический опыт, накопленный в психологии и смежных дисциплинах. Многие методики действительно являются хорошим инструментом в руках профессионала. Проблема заключается не в том, хороша или плоха та или иная методика, а в том, насколько уместно её использование в конкретной ситуации, а также, каков уровень владения ею.

- Всё множество имеющихся диагностических методик охватывается тремя **основными диагностическими подходами**:
- **Объективный подход** – диагностика осуществляется на основе успешности (результативности), способа (особенностей) реального поведения, замера объективных характеристик состояний субъекта, его деятельности (личностные: тесты действия, ситуационные тесты, интеллектуальные тесты, тесты специальных способностей и тесты достижений), анализа документов (личного дела);
- **Субъективный подход** – диагностика осуществляется на основе сведений, сообщаемых обследуемым о себе (многочисленные опросники);
- **Проективный подход** – диагностика осуществляется на основе анализа особенностей взаимодействия с внешне нейтральным, как бы безличным материалом, становящимся в силу его неопределённости объектом проекции.

- Для психодиагностических обследований необходимо использовать только стандартизированные, адаптированные методики, надёжность которых проверена. Желательно использовать методики, разработанные специализированными научно-исследовательскими центрами и организациями, специализирующимися на разработке психологического инструментария. В связи с этим необходимо предварительно ознакомиться с тем, кто является разработчиком методики, на какую выборку он рассчитан.

***Нельзя использовать и делать выводы на основе:***

- результатов выполнения популярных, развлекательных методик;
- методик, не имеющих норм (кроме ситуаций их адаптации);
- методик, группа нормирования которых не соответствует обследуемой группе;
- интерпретации компьютерных методик неизвестных разработчиков.

# Методы психолого-педагогической диагностики

- 1. *Метод изучения документации*** – позволяет собирать анамнестический материал и получить представления о причинах отклонения в развитии. В анамнезе: заключение ведущих специалистов (педиатров, неврологов); может входить педагогическая характеристика.
  - Данный метод позволяет определить: в каких направлениях нужно строить специалисту-психологу дальнейшее обследование ребенка.

**2. Метод беседы** – бывает: диагностическая, уточняющая, обучающая, формирующая, заключительная, вступительная, итоговая. Вступительная беседа – установка контакта + предварительная информация. Беседа проводится с родителями или педагогами и с лицами его макросоциального окружения, а также самими родителями. Можно выяснить с помощью беседы: как ребенок развивался в раннем детстве, каковы его интересы, способности, особенности характера, поведения. Беседу с ребенком нужно строить на косвенных вопросах, с помощью которых можно определить: мотивы поведения, его отношение к семье, к школе, степень ориентировки в окружающем пространстве, склонности, отношение ребенка к состоянию собственного здоровья (→ выясняется уровень притязаний и компенсаторный потенциал). Беседа имеет большое значение для формирования позитивного отношения к обследованию в целом.

### ***3. Метод изучения результатов деятельности детей***

– анализу подвергается конечный результат деятельности ребенка (анализу могут подвергнуться поделки, рисунки, сочинения и т.д.), следовательно можно увидеть: уровень развития моторики, эмоциональную доминанту, отношение к окружающему миру, страхи, особенности зрительного восприятия, творческий потенциал, уровень развития сенсорных и моторных навыков, уровень воображения.

**4. Метод наблюдения:** позволяет судить о различных проявлениях психики ребенка в условиях его естественной деятельности при максимальном невмешательстве со стороны наблюдающего. Профессиональное наблюдение, в отличие от бытового, целенаправленно, организовано и фиксируемо. Это восприятие для понимания происходящего. При фиксации результатов наблюдения важно, чтобы соблюдалась точность, тщательность и непредвзятость регистрации. Можно использовать аудио-визуальную технику только с разрешения испытуемого и при преодолении фрустрации на микрофон и камеру (т.е. при адаптации к камере). Наиболее важным является наблюдение за игрой ребенка, поведением, общением и состоянием работоспособности.



- 5 . **Метод эксперимента:** предполагает сбор фактического материала в специально смоделированных условиях, обеспечивающих активное проявление изучаемого явления. Эксперименты бывают:
- **естественный** (в естественных условиях, привычных для испытуемого при максимальном вмешательстве исследователя);
  - **лабораторный:** предполагает измерение аппаратурой и техникой;
  - **полевые эксперименты** – проведение в непривычных, неестественных, не бытовых условиях;
  - **психолого-педагогический эксперимент** – обучающий, формирующий эксперимент, в ходе которого формируются навыки и умения.
  - **Общими требованиями к проведению эксперимента является:**
    - доступность задания для ребенка данного возраста;
    - обеспечение адекватности того, что он должен сделать;
    - моделируемая ситуация должна быть представлена в виде игрового или учебного задания с понятной для ребенка мотивацией;
    - эксперимент проводится только после изучения документации, проведения беседы, метода изучения результатов деятельности, после наблюдения.
- В случае необходимости экспериментатор может и должен оказать помощь испытуемому с обязательной фиксацией ее объема, этапа, на который она оказывается и отношение ребенка к ней.

Результаты эксперимента количественно и качественно оцениваются.

- ***Количественная оценка*** осуществляется путем подсчета условных баллов, установленных за выполнение каждого задания и времени, затраченного на его выполнение.
- ***Качественная оценка*** позволяет оценить тактику деятельности, способы деятельности, степень самостоятельности, обучаемость, фактор, влияющий на результат (утомляемость и т.д.).

**6. Метод тестов:** используется для сравнительной оценки уровней развития каких-либо психических проявлений. Выделяют: **тесты-опросники и тесты-задания** (могут включать батарею тестов). Запрещена любая помощь (т.к. проводится сравнительная оценка). Результаты и особенности выполнения предложенных тестовых заданий дают основание для заключения каких-либо психических качеств конкретного человека и возможность сравнить их с возрастными нормативами. Результаты любого теста интерпретируются – это описание (содержания исследования) результатов теста, их анализ и разработка прогноза и рекомендаций. **Интерпретация** – это вербальное описание результатов теста, их анализ и разработка прогноза и рекомендаций.

Виды интерпретации: **интерпретация развития** – отражает изменение показателя психического развития по отношению к данным предыдущего обследования. Соотношение актуальных результатов и прошлых; **метод структуры** – определяет связи и их особенности с определенной структурой (# с возрастными нормативами показателя). При анализе результатов тестирования и эксперимента используют оба вида интерпретации.

***При организации эксперимента важно соблюдать следующие правила:***

- эксперимент должен моделировать психическую деятельность, осуществляемую ребенком в игре, в труде, учебе, общении;
- эксперимент должен помочь обнаружить структуру не только нарушенных, но и оставшихся сохранными психических функций;
- построение экспериментальных приемов должно предоставить психологу возможность учитывать поиски решений обследуемым ребенком, а также вмешаться в его деятельность, чтобы выяснить, как он воспринимает помощь и может ли ею воспользоваться;
- экспериментально-психологические приемы должны быть направлены на раскрытие качественной характеристики психических нарушений;
- результаты экспериментально-психологического исследования должны точно и объективно фиксироваться в протоколе.

<b>Критерий</b>	<b>Наименование методики</b>	<b>Краткая характеристика</b>
<b>По типу применяемых тестовых задач</b>	опросные	Используются вопросы, адресуемые испытуемым
	утверждающие	Используются суждения или утверждения, с которыми испытуемый должен согласиться или не согласиться
	продуктивные	Применяют собственную творч. продукцию испытуемых – вербальную, образную, материальную
	действенные	Задание выполнить некоторый комплекс практических действий
	физиологические	П/диагностика на основе анализа произвольных физических или физиологических реакций организма

<b>Критерий</b>	<b>Наименование методики</b>	<b>Характеристика методик</b>
По адресату используемого тестового материала	Сознательные  бессознательные	Апеллирующие к сознанию испытуемого  Направленные на неосознаваемые реакции человека

<b>Критерий</b>	<b>Наименование методики</b>	<b>Характеристика методик</b>
<b>По форме представления тестового материала испытуемым</b>	<b>Бланковые</b>  <b>Технические</b>  <b>Сенсорные</b>	<b>Тестовый материал в письменной или иной знаковой форме (рисунок, схема и т. п.)</b>  <b>Тестовый материал в аудио-, видео-или киноформе, или ч/з иные технические устройства</b>  <b>Тестовый материал в виде физических стимулов, непосредственно адресованных органам чувств</b>

<b>Критерий</b>	<b>Наименование методики</b>	<b>Характеристика методики</b>
По характеру данных, используемых для выводов о результатах п/диагностики	Объективные	Используются показатели, не зависящие от сознания и желания испытуемого или экспериментатора
	Субъективные	Используются показатели, зависящие от желания и сознания экспериментатора или испытуемого (пример - интроспекция)



Критерий	Наименование методики	Характеристика методики
По наличию в методике тестовых норм	<p>Имеющие тестовые нормы</p> <p>Не имеющие тестовых норм</p>	
По внутренней структуре методики	<p>Мономерные</p> <p>Многомерные</p>	<p>В них диагностируется и оценивается единственное качество</p> <p>Предназначены для п/диагностики или оценки сразу нескольких одно- или разнотипных психологических качеств человека</p>

<b>Критерий</b>	<b>Наименование методики</b>	<b>Характеристика методик</b>
По типу анализа экспериментальных данных	Качественный  количественный	Диагностируемое св-во описывается ч/з известные научные понятия Диагностируемое св-во описывается ч/з относительную степень развития его у данного человека по сравнению с другими людьми

## Тесты и тестирование

- Тесты – стандартизированные методики психодиагностики, позволяющие получить сопоставимые количественные и качественные показатели степени развитости изучаемых свойств.
- *Стандартизованность методики* – т. е. она должна применяться всегда и везде одинаковым образом, от начала ситуации до способа интерпретации результатов.
- *Сопоставимость* – т. е. оценки, получаемые при помощи теста можно сравнивать друг с другом независимо от того, где, когда и кем они были получены.

## Этапы стандартизации

На этапе разработки теста, а также любого другого метода проводится процедура стандартизации, которая включает три этапа.

- **Первый этап** стандартизации психологического теста состоит в создании единообразной процедуры тестирования. Она включает определение следующих моментов диагностической ситуации:
- условия тестирования (помещение, освещение и др. внешние факторы). Очевидно, что объем кратковременной памяти лучше измерять (например, с помощью субтеста повторения цифровых рядов в тесте Векслера), когда нет внешних раздражителей, таких как посторонние звуки, голоса и т.д.
- Содержание инструкции и особенности ее предъявления (тон голоса, паузы, скорость речи и т.д.). Например, в тесте "10 слов" каждое слово должно предъявляться через определенный интервал времени в секундах.
- Наличие стандартного стимульного материала. Например, достоверность полученных результатов существенно зависит от того, предлагаются ли респонденту изготовленные самодельные карты Г. Роршаха или стандартные – с определенной цветовой гаммой и цветовыми оттенками.

- Временные ограничения выполнения данного теста. Например, для выполнения теста Равена взрослому респонденту дается 20 минут.
- Стандартный бланк для выполнения данного теста. Использование стандартного бланка облегчает процедуру обработки.
- Учет влияния ситуационных переменных на процесс и результат тестирования. Под переменными подразумевается состояние испытуемого (усталость, перенапряжение и т. д.), нестандартные условия тестирования (плохое освещение, отсутствие вентиляции и др.), прерывание тестирования.
- Учет влияния поведения диагноста на процесс и результат тестирования. Например, одобрительно-поощряющее поведение экспериментатора во время тестирования может восприниматься респондентом как подсказка "правильного ответа" и др.
- Учет влияния опыта респондента в тестировании. Естественно, что респондент, который уже не в первый раз проходит процедуру тестирования, преодолел чувство неизвестности и выработал определенное отношение к тестовой ситуации. Например, если респондент уже выполнял тест Равена, то, скорее всего, не стоит предлагать ему его во второй раз.

- **Второй этап** стандартизации психологического теста состоит в создании единообразной оценки выполнения теста: стандартной интерпретации полученных результатов и предварительной стандартной обработки. Этот этап предполагает также сравнение полученных показателей с нормой выполнения этого теста для данного возраста (например, в тестах интеллекта), пола и т.д

**Третий этап** стандартизации психологического теста состоит в определении норм выполнения теста . Нормы разрабатываются для различных возрастов, профессий, полов и др.

Вот некоторые из существующих видов норм:

- **Школьные нормы**
- разрабатываются на основе тестов школьных достижений или тестов школьных способностей. Они устанавливаются для каждой школьной ступени и действуют на всей территории страны.
- **Профессиональные нормы**
- устанавливаются на основе тестов для разных профессиональных групп (например, механиков разного профиля, машинисток и др.).
- **Локальные нормы**
- устанавливаются и применяются для узких категорий людей, отличающихся наличием общего признака – возраста, пола, географического района, социо-экономического статуса и др. Например, для теста Векслера на интеллект нормы ограничены возрастными рамками.
- **Национальные нормы**
- разрабатываются для представителей данной народности, нации, страны в целом. Необходимость таких норм определяется конкретной культурой, моральными требованиями и традициями каждой нации.

- Психодиагностическое обследование ребенка с проблемами в развитии должно быть системным, т.е. включать в себя изучение всех сторон психики (познавательную деятельность, речь, эмоционально-волевою сферу, личностное развитие).
- Психодиагностическое обследование организуется с учетом возраста и предполагаемого уровня психического развития ребенка. Именно эти показатели определяют организационные формы диагностической процедуры, выбор методик и интерпретацию результатов.



## Виды обследования

- Психолого-педагогическое обследование представляет единый комплекс, включающий три достаточно самостоятельных направления:
- - клиническое;
- - психологическое;
- - педагогическое.

Конечной целью обследования является определение педагогических условий и индивидуальных приемов помощи, которые необходимо оказать ребенку в условиях того или иного речевого расстройства.

- ***Клиническое обследование*** включает:
- Обследование терапевта, чтобы получить сведения о соматическом здоровье ребенка и на основании этих данных определить возможности организации охранительного режима и лечебно-профилактических мероприятий;
- Обследование невропатолога, которое позволяет определить наличие и характер нарушений центральной нервной системы. В случае выявления органических нарушений мозга помимо коррекционного педагогического воздействия ребенку назначается медикаментозная терапия, тогда как при функциональных расстройствах применяется только педагогическое вмешательство.

- Объективные данные (ЭЭГ, доплерография, РЭГ), полученные при *нейрофизиологическом* обследовании, дополняют обследование невропатолога в случае органических нарушений.
- При афазии необходимо *нейропсихологическое* обследование, которое позволяет получить сведения о состоянии высших психических функций.

- *Психологическое* обследование – ведущий вид обследования, в задачи которого входит получение сведений о личности, уровне умственного развития и поведении ребенка.
- Результативность психологического обследования и степень обоснованности выводов в значительной мере зависят от адекватности выбранных психодиагностических методик решаемым психолого-педагогическим задачам.

- *Педагогическое* обследование проводит педагог, чтобы определить уровень владения ребенком учебными навыками и степень освоения учебного материала в соответствии с программой образовательного учреждения, в котором находится ребенок.

Диагностика педагогического (коррекционного) процесса необходима:

- для оценки динамики развития ребенка и прежде всего тех психических характеристик, на которые направлена коррекция;
- для организации оптимальных межличностных взаимодействий в диаде ребенок – педагог на основе определения индивидуально-типологических особенностей учащегося и учителя и характера складывающихся между ними взаимоотношений на протяжении курса логокоррекции;
- для анализа результатов педагогического воздействия, оказываемого всеми педагогами, в той или иной степени участвующими в коррекционном процессе;
- для консультативной работы с родителями ребенка и планирования дальнейшей работы на основании этих данных.

- В организации обследования ребенка и логопедом и психологом есть много общего, и прежде всего в этапах его проведения.

Этапы диагностики:

- Задача первого этапа – ориентация в актуальных проблемах ребенка, формулирование гипотезы исследования, определение средств диагностики, планирование процедуры обследования.

- 2. Задача второго этапа – проведение диагностики в соответствии с гипотезой, которую сформулировал специалист.
- 3. На третьем этапе осуществляется анализ и интерпретация полученных объективных результатов, определяется программа коррекционных мероприятий в рамках индивидуального образовательного маршрута в соответствующем образовательном учреждении.



## Содержание

## Методики

*I. Общие сведения о ребенке* Фамилия, имя, дата рождения. Дата поступления в специальное образовательное учреждение. Посещал ли до этого специальные (коррекционные) учреждения, детский сад общего типа, массовую школу (в каких классах и сколько лет обучался)

Изучение документации

*II. История развития* Состояние здоровья родителей. Как протекала беременность у матери, вовремя ли родился, как протекали роды. Особенности раннего развития ребенка. Какие заболевания или травмы перенес в первые годы жизни

Беседа с родителями. Изучение медицинской документации

III. *Семья* Состав, взаимоотношения между членами семьи. Материальные условия жизни, занятия родителей. Отношение членов семьи к ребенку

Посещение семьи. Беседы с родителями

IV. *Физическое состояние* Отклонения в физическом развитии. Особенности физического развития (данные о росте, массе тела, упитанности, особенностях осанки и др.); нарушения движений; наличие параличей, парезов; стереотипные и навязчивые движения, жесты, мимика. Утомляемость при физических нагрузках. Выдерживает ли нагрузки, предусмотренные режимом данного детского учреждения

Наблюдение во время занятий, игр и т.д.  
Врачебное обследование

**V. Особенности познавательной деятельности**

**1. Состояние органов чувств (слуха, зрения, обоняния, вкуса, осязания). Не бывает ли обманов чувственного восприятия (иллюзий, галлюцинаций).**

**2. Особенности речи. Владеет ли связной речью или изъясняется отдельными словами. Дефекты произношения и их характер. Понимание устной речи (указаний, инструкций, объяснений). Запас слов. Сформированность грамматического строя речи. Умеет ли давать полные ответы на вопросы и связно рассказывать. Нет ли многоречия, нецеленаправленности речи. Понимание письменной речи (написанных слов, текстов книг, Интересы (отсутствуют, слабо выражены, неравномерны); чем интересуется (трудом, пением, рисованием, танцами и т.д.)**

Изучение медицинской документации. Специальные исследования. Наблюдение за речью ребенка. Беседы с ребенком. Логопедическое обследование. Изучение письменных работ

Наблюдение за ребенком на занятиях и вне их, на экскурсиях. Изучение практических работ детей

**VI. Эмоционально-волевая сфера**  
Преобладающее настроение ребенка (веселое, грустное). Отмечаются: возбудимость, тормозимость, неуравновешенность, спокойствие. Реакция на происходящее вокруг. Свойственны ли ребенку чувства страха, удивления, восторга, сострадания. Способность к волевому усилию в занятиях, в поведении. Умеет ли сдерживать себя от недозволенных действий

Наблюдение за ребенком на различных занятиях, вне их, на экскурсиях, в играх и т.д.

**VII. Особенности личности** Соблюдение правил поведения. Как проявляет себя в учебной, трудовой и игровой деятельности. Нравственные качества: отношение к родным, близким, товарищам. Взаимоотношения со взрослыми, с другими детьми. Проявления чувства привязанности, любви, доброго отношения к окружающим; склонность вредить, обижать других, лживость и др. «Разрушительные» наклонности, склонность к бродяжничеству, агрессии, в том числе аутоагрессии и т.п.

Наблюдение за ребенком в различных видах деятельности

# Психолого-педагогическая характеристика, психологическое заключение

- **Психологический диагноз** (diagnosis, от греч. diagnosis — распознавание) — конечный результат деятельности психолога, направленной на описание и выяснение сущности индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендации, определяемых задачами психодиагностического обследования. Медицинское понимание диагноза, прочно связывающее его с болезнью, отклонением от нормы, отразилось и на определении этого понятия в психологии. В таком осмыслении психологический диагноз — это всегда выявление скрытой причины обнаружившегося неблагополучия. Подобные взгляды (например, в работах С. Розерцвейга (S. Rosenzweig)) приводят к неправомерному сужению предмета психологического диагноза, из него выпадает все то, что связано с выявлением и учетом индивидуально-психологических различий в норме. Психологический диагноз не ограничивается констатацией, а необходимо включает предвидение и выработку рекомендаций, вытекающих из анализа всей совокупности данных, полученных в ходе обследования в соответствии с его задачами. Предмет психологического диагноза — установление индивидуально-психологических различий как в норме, так и в патологии. Важнейшим элементом психологического диагноза является необходимость выяснения в каждом отдельном случае того, почему данные проявления обнаруживаются в поведении обследуемого, каковы их причины и следствия.

- Данные, полученные с помощью наблюдения, диагностических мероприятий, бесед и др. методов изучения ребенка используются при составлении психолого-педагогической характеристики ребенка.
- **Психолого-педагогическая характеристика** — документ, отражающий поведение и успеваемость учащихся (воспитанников), их интересы и склонности к отдельным видам занятий, физическое и умственное развитие, дисциплинированность, личностные черты.
- В психолого-педагогической характеристике детей с нарушениями развития должны находить отражение не только особенности отклоняющегося развития ребенка, но и положительные стороны его личности, а также его потенциальные возможности. В характеристике отмечаются динамические изменения в общем развитии и поведении ребенка, происходящие под влиянием обучения и воспитания. В коррекционно-образовательном учреждении психолого-педагогическую характеристику составляет педагог-дефектолог (воспитатель) на основе изучения каждого ребенка. Она свободна по форме и не требует визирования административных лиц. Речь идет об индивидуальных особенностях развития ребенка, т.е. особенностях его познавательной и личностно-эмоциональной сфер, коммуникативных предпочтениях, наличии общих или специальных способностей и пр.

*Рекомендации по составлению психолого-педагогических характеристик детей, поступающих на обследование психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).*

- Основным документом, из которого члены комиссии получают важную и существенную информацию о ребенке, является психолого-педагогическое представление. В зависимости от того, является ребенок дошкольником или школьником, предлагается использовать одну из двух следующих форм представления.

***В психолого-педагогической характеристике на ребенка дошкольного возраста должно быть отражено:***

- Дата заполнения \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
- Фамилия, имя, отчество ребенка Дата рождения " \_\_ " \_\_\_\_\_ г.
- Учреждение дошкольного образования \_\_\_\_\_ тип \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_ вид группы
- Срок пребывания в данном ДООУ
- В каком возрасте поступил Откуда поступил: из семьи, из другого ДООУ (причина перевода)
- Оценка адаптации ребенка в группе: а) хорошая; б) удовлетворительная; в) недостаточная; г) плохая; д) иное
- Особенности латерализации: а) праворукий; б) леворукий; в) амбидекстер
- Особенности игровой деятельности: а) игры соответствуют возрасту; б) игры соответствуют более раннему возрасту; в) преобладают манипулятивные игры; г) игровая деятельность отсутствует; д) иное
- Основные трудности, отмеченные в обучении: а) усваивает программу хорошо; б) усваивает программу удовлетворительно; в) программу усваивает с трудом; г) программу не усваивает; д) иное



- Восприятие: а) соответствует возрасту; б) имеются нарушения зрительного восприятия; в) имеются нарушения слухового восприятия; г) комплексные нарушения восприятия; д) иное
- Внимание: а) устойчивое; б) недостаточно устойчивое; в) неустойчивое
- Память (преобладающая модальность): а) зрительная; б) слуховая; в) моторная; г) смешанная
- Особенности памяти (проблемы): а) без выраженных особенностей; б) медленно запоминает и быстро забывает; в) быстро запоминает и быстро забывает; г) иные проблемы
- Мышление: а) соответствуют возрасту; б) недостаточно сообразителен; в) имеет очевидные нарушения мышления (указать, какие) \_\_\_\_\_; г) иное
- Моторика: а) соответствует возрасту; б) ребенок неловок, неуклюж; в) слабо развита мелкая моторика; г) иное
- Основные трудности в общении: а) трудностей нет; б) не умеет поддерживать игру; в) предпочитает быть в одиночестве; г) плачет, не идет на контакт со взрослыми, детьми д) конфликтен; е) иное

- Речевое развитие: а) речь соответствует возрасту; б) речь невнятная; имеются трудности в произношении звуков; в) скудный словарный запас; г) речь грамматически неправильна; д) запинки в речи; е) речи нет; ж) иное
- Социально-бытовые навыки: а) соответствуют возрасту; б) недостаточно сформированы; в) практически не сформированы; г) иное
- Ориентировка в пространстве и времени: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирована; в) имеются нарушения (указать, какие \_\_\_\_\_); г) иное
- Отношение к занятиям, особенности деятельности: а) соответствует возрасту; б) не способен контролировать свою деятельность; в) неусидчив, не доводит дело до конца; г) мешает педагогу, детям; д) быстро утомляется; е) иное
- Темп деятельности: а) соответствует возрасту; б) сонлив и вял в течение дня; в) темп работы на занятиях неравномерный; г) работает медленно с невниманием; д) темп деятельности быстрый, но деятельность "хаотична и бестолкова"; е) иное
- Соматическое здоровье: а) болеет редко; б) часто болеет простудными заболеваниями; в) имеет хронические заболевания; г) плохой аппетит; д) долго засыпает и беспокойно спит; е) иное
- Иные особенности развития ребенка:
- Общая оценка развития и поведения ребенка, предложения педагога:
- Педагог
- Заведующий ДОУ
- М.П.

## ***В психолого-педагогической характеристике на ребенка школьного возраста должно быть отражено:***

- Дата заполнения \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.
- Фамилия, имя, отчество ребенка
- Дата рождения " \_\_ " \_\_\_\_\_ г.
- Образовательное учреждение
- Класс (группа) \_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (общеобразовательный, КРО, компенсирующий)
- История дошкольного развития: а) посещал (не посещал) ДОУ (если посещал, то какое: обычного типа, логопедическую, коррекционную группу, ДОУ коррекционного типа) \_\_\_\_\_ б) иное Поступил в \_\_\_\_\_ класс в \_\_\_\_\_ месяце \_\_\_\_\_ года. Был оставлен на повторный год обучения (да, нет, в каких классах)
- Домашний адрес
- Телефон:
- Общее впечатление о ребенке:
- Характеристика общей осведомленности и социально-бытовой ориентировки (сведения о себе, о своей семье, ближайшем социальном окружении, уровень актуального развития)
- Характеристика особенностей психофизического развития: (работоспособность, развитие крупной и мелкой моторики, зрительно-пространственная ориентация, зрительное и слуховое восприятие, особенности внимания, памяти)

- Степень развития учебных навыков
- Общая оценка состояния учебных навыков (соответствие знаний, умений и навыков требованиям программы)
- Математика (устный счет, характер трудностей при решении примеров, задач, геометрических построений)
- Чтение (тип, темп, осознанность, характерные ошибки в чтении)
- Письмо (особенности графики, аккуратность, устойчивость почерка, особенности оформления работ)
- Характер ошибок в письменной речи (при списывании, при письме под диктовку, в творческих работах)
- Особенности устной речи (четкость произнесения звуков, темп, плавность, запас слов, грамматическое и интонационное оформление)
- Трудовые умения и навыки (труд по самообслуживанию)
- Индивидуальные особенности обучения (насколько быстро усваивает новые понятия, способы действия при минимальной помощи педагога, одноклассников и др.)
- Эмоционально-поведенческие особенности (проблемы в общении, взаимоотношения с родителями, учащимися, учителями)
- Выводы и рекомендации педагога:
- Подпись классного руководителя "\_\_\_" \_\_\_\_\_ г.
- Директор школы

## ***Схема психолого-педагогической характеристики***

- *Общие сведения о ребенке*
- Фамилия, имя, дата рождения. Дата поступления в специальное образовательное учреждение. Посещал ли до этого специальные (коррекционные) учреждения, детский сад общего типа, массовую школу (в каких классах и сколько лет обучался) Изучение документации
- *История развития*
- Состояние здоровья родителей. Как протекала беременность у матери, вовремя ли родился, как протекали роды. Особенности раннего развития ребенка. Какие заболевания или травмы перенес в первые годы жизни Беседа с родителями Изучение медицинской документации
- *Семья*
- Состав, взаимоотношения между членами, семьи. Материальные условия жизни, занятия родителей. Отношение членов семьи к ребенку Посещение семьи Беседы с родителями

- *Физическое состояние*
- Отклонения в физическом развитии. Особенности физического развития (данные о росте, массе тела, упитанности, особенностях осанки и др.); нарушения движений; наличие параличей, парезов; стереотипные и навязчивые движения, жесты, мимика. Утомляемость при физических нагрузках. Выдерживает ли нагрузки, предусмотренные режимом данного детского учреждения. Наблюдение во время занятий, игр и т.д. Врачебное обследование.

- *Особенности познавательной деятельности*
- 1. Состояние органов чувств (слуха, зрения, обоняния, вкуса, осязания). Не бывает ли обманов чувственного восприятия (иллюзий, галлюцинаций)
- Специальные исследования. Изучение медицинской документации,
- 2. Особенности речи. Владеет ли связной речью или изъясняется отдельными словами. Дефекты произношения и их характер. Понимание устной речи (указаний, инструкций, объяснений). Запас слов. Сформированность грамматического строя речи. Умеет ли давать полные ответы на вопросы и связно рассказывать. Нет ли многоречия, нецеленаправленности речи. Понимание письменной речи (написанных слов, текстов книг, таблиц и т.д )
- Наблюдение за речью ребенка. Беседы с ребенком. Логопедическое обследование. Изучение письменных работ.

- 3. Особенности внимания. Легко ли привлекается внимание; устойчивость внимания, Способность распределять внимание. Переключаемость с одного вида деятельности на другой Наблюдение за ребенком на занятиях и в свободное от занятий время
- 4. Особенности восприятия и осмысливания -воспринимаемого. Понимает ли окружающую обстановку, не бывает ли случаев помрачения сознания. Знает ли названия и назначение простых предметов. Соотносит ли реальные предметы и их изображения на картинках. Понимает ли содержание картин. Улавливает ли главное в воспринимаемом. Умеет ли сравнивать предметы и определять черты сходства и различия. Умеет ли классифицировать предметы и делать простые обобщения. Способен ли самостоятельно понять содержание прослушанного текста. Устанавливает ли причинно-следственные связи
- Наблюдение за ребенком на занятиях и вне их. Беседы с ребенком



- 5. Особенности памяти. Как запоминает; преобладающий вид памяти (зрительная, моторная, слуховая, «смешанная»). Быстрота запоминания. Надолго ли запоминает (прочность запоминания). Что лучше запоминает: цифры, факты, описания. Особенности процесса припоминания Наблюдение за ребенком на занятиях и в играх. Индивидуальные беседы с ребенком
- 6. Особенности усвоения учебного материала. Отношение к отдельным учебным предметам. Имеет ли понятие о пространственных характеристиках предметов: длине, высоте, форме Знает ли буквы, цифры (умеет ли читать, писать, считать). Знает ли стихи. Умеет ли пересказывать прослушанное (прочитанное). Развитие навыков ручного труда, рисования, самообслуживания. Трудности в овладении новым материалом. Результаты работы, проведенной педагогом по преодолению этих затруднений. Наблюдение за ребенком в процессе занятий, заданий, выполненных на занятиях, изучение работ.
- 7. Интересы (отсутствуют, слабо выражены, неравномерны); чем интересуется (трудом, пением, рисованием, танцами и т.д.)
- Изучение практических работ детей. Наблюдение за ребенком на занятиях и на экскурсиях.

- *Эмоционально-волевая сфера*
- Преобладающее настроение ребенка (веселое, грустное). Отмечаются: возбудимость, тормозимость, неуравновешенность, спокойствие. Реакция на происходящее вокруг, Свойственны ли ребенку чувства страха, т.д. удивления, восторга, сострадания. Способность к волевому усилию в занятиях, в поведении. Умеет ли сдерживать себя от недозволенных действий. Наблюдение за ребенком на различных занятиях, вне их, на экскурсиях, в играх.
- VII *Особенности личности*
- Соблюдение правил поведения. Как проявляет себя в учебной, трудовой и игровой деятельности. Нравственные качества: отношение к родным, близким, товарищам. Взаимоотношения со взрослыми, с другими детьми. Проявления чувства привязанности, любви, доброго отношения к окружающим; склонность вредить, обижать других, лживость и др. «Разрушительные» наклонности, склонность к бродяжничеству, агрессии, в том числе аутоагрессии и т.п.
- Наблюдение за ребенком в различных видах деятельности.

## **Правила написания психологического заключения.**

- Содержание, стиль психодиагностического заключения может меняться от цели обследования и адресата обследования.
- Главное правило – заключение должно соответствовать интересам заказчика и уровню его подготовки. Различия относятся к представителям разных профессий. Если заключение пишется для учителя – они любят конкретные рекомендации. Врачи – конкретные данные не приемлют, требуют описания и объяснения данных.
- В заключении должно содержаться: краткая аннотация содержательного характера. Что именно диагностировалось? Заключение начать с описания тех характеристик, которые являются отличительными и наиболее выраженными для данного индивида (черты заметно выше или заметно ниже по сравнению с типичными). Заключение эффективно, если оно применимо к конкретному индивида виду, который диагностируется. Не надо составлять заключение, которое можно отнести к большинству, состоящее из общих стереотипных утверждений.
- Основное – интерпретация и выводы. В заключение результатов в виде цифр или количества баллов не должно быть. Они могут прилагаться отдельно. Заключение нужно спланировать. Если данные содержат противоречия, их нужно отметить и, по-возможности, объяснить в заключении. Описание должно быть четким, понятным, рассчитанным на уровень того, для кого составляется.
- А.Анастази – «заключение должно сообщать, а не сбивать с толку, нельзя поучать того, кому предназначено, подавлять своими знаниями».

## Особенности психодиагностики детей раннего возраста

- В обследовании детей данного возраста используются, как правило, нестандартизированные методики. Обычно это игровые методики со знакомыми ребенку предметами – кубиками, пирамидками, картинками и т.д. оно проводится в свободной форме, и в нем значительное внимание уделяется методу наблюдения. Специалист, проводящий обследование, должен хорошо ориентироваться в возрастных нормах и учитывать индивидуальные условия развития ребенка. Для детей раннего возраста, относящихся к группе «детей риска», в анамнезе которых имеются признаки предрасположенности к проявлению речевых нарушений, необходимо значимыми являются методы, позволяющие определить развитие неречевых функций.

- Именно отставание в психомоторном развитии, отсутствие способности выполнять инструкцию, несформированность знаний сенсорных эталонов в соответствии с возрастом ребенка являются признаками нарушенного развития. При отсутствии речи особенно важно обратить внимание на особенности слухового и зрительного восприятия, оценить память, произвольное внимание и психомоторную активность малыша.

- Основой обследования ребенка раннего возраста является сбор информации о нем. Детальный анамнез может оказаться важной прогностической частью всего построения обследования и отбора диагностических методик. Как правило, сбор психологического анамнеза проводится со слов родителей в форме структурированного интервью.

- Психолого-педагогическая диагностика строится от общего к частному: от выявления комплекса речевых симптомов к уточнению механизмов речевой патологии и соотношений между речевой и неречевой симптоматикой к определению структуры речевого дефекта.
- Под структурой речевого дефекта понимается совокупность (состав) речевых и неречевых симптомов данного нарушения речи и характер их связей. В структуре речевого дефекта выделяются первичное, ведущее нарушение (ядро) и вторичные дефекты, которые находятся в причинно-следственных отношениях с первыми, составляя с ними сложную систему. Различная структура речевого дефекта находит свое отражение в определенном соотношении первичных и вторичных симптомов и во многом определяет специфику целенаправленного коррекционного воздействия.

- Структура дефекта при речевых расстройствах включает в себя специфические отношения в психическом развитии. Структура дефекта при речевых расстройствах включает в себя специфические отклонения в психическом развитии. В речевых нарушениях различного происхождения механизмы речевого расстройства столь разнообразны и неоднозначны ( по степени выраженности, времени и локализации мозгового поражения), что в каждом отдельном случае необходимо применять различные методы оценки и виды психологической помощи.



Диагностическая деятельность психолога осуществляется в рамках психологической модели, цель которой – оценка преимущественно неречевой симптоматики в структуре речевого дефекта и определение коррекционной работы, направленной на обучение субъекта адаптивным формам поведения в условиях дефекта.

# Педагогическая модель диагностики

- Педагогическая диагностика – это выявление профессионально-личностных качеств педагога, уровня его творческого потенциала на момент обследования, результаты которого могут способствовать совершенствованию его профессиональных способностей.

- Задачи диагностики и оценки эффективности деятельности педагога – всестороннее изучение личности (самоанализ) и анализ эффективности воспитательно-образовательной деятельности педагогов.
- Педагогическая диагностика – это оценка результативности учебного процесса, а также сформированности профессионально-личностных качеств педагога и учебных навыков воспитанника.

