

Гимп Светлана Алексеевна,

бакалавр, направление подготовки: 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование, филиал ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет» в г. Славянске-на-Кубани, г. Славянск-на-Кубани
gimp2017@mail.ru



**Критерии диагностической оценки логопедических проблем
у детей старшего дошкольного возраста
для выбора оптимальных коррекционных здоровьесберегающих технологий**

Аннотация. Данная работа раскрывает пути решения задач: охраны и укрепления физического и психического здоровья детей; развития индивидуальных способностей и творческого потенциала каждого ребенка; формирования их нравственных, интеллектуальных, физических, эстетических качеств; подготовки к учебной деятельности, что обозначено федеральным государственным образовательным стандартом. Автором определены эффективные психолого-педагогические методы и приемы, здоровьесберегающие технологии в логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста, направленные на преодоление нарушений познавательных процессов у дошкольников с речевым недоразвитием. Проведенное обследование логопедических проблем дошкольников с общим недоразвитием речи до начала экспериментального обучения по методике И. Д. Коненковой позволило автору разработать комплекс логопедических занятий с включением здоровьесберегающих технологий для детей старшего дошкольного возраста. Комплексная логопедическая помощь с использованием здоровьесберегающих технологий оптимизирует процесс коррекции речи детей-логопатов и способствует оздоровлению всего организма ребенка.

Ключевые слова: федеральный государственный образовательный стандарт, здоровьесберегающие технологии, нарушения познавательных процессов, речевое недоразвитие, логопедические проблемы дошкольников, критерии оценки результатов обследования, координация речевых навыков, система коррекционно-развивающего процесса.

Раздел: (01) педагогика; история педагогики и образования; теория и методика обучения и воспитания (по предметным областям).

Вступивший в силу федеральный государственный образовательный стандарт ставит перед нами решение задач охраны и укрепления физического и психического здоровья детей; развития индивидуальных способностей и творческого потенциала каждого ребенка; развития их нравственных, интеллектуальных, физических, эстетических качеств, инициативности, самостоятельности; формирование предпосылок к учебной деятельности [5].

В связи с этим в настоящее время все более востребованным становится поиск эффективных психолого-педагогических методов и приемов, здоровьесберегающих технологий в логопедической работе с детьми старшего дошкольного возраста, направленных на преодоление нарушений познавательных процессов у дошкольников с речевым недоразвитием [2].

В ходе исследования и постановки проблемы нами был принят во внимание ряд публикаций, имеющих отношение к теме исследования. Особое внимание ученые уделяют формированию здоровьесберегающей среды, условия которой представлено в

исследованиях И. А. Аршавского, В. А. Петровского, В. Д. Семенова. Подробно рассматривается валеологизация образовательной среды и образовательного процесса (Э. Н. Вайнер, В. П. Казначеев, Г. А. Кураев, Н. С. Мартынюк, С. К. Сергеев, Н. К. Смирнов и др.), проектирование здоровьесберегающей среды (Т. С. Анисимова, Е. А. Каменская, Н. Н. Макаров, И. С. Якиманская, Е. А. Ямбург и др.).

Прежде чем использовать те или иные многочисленные здоровьесберегающие технологии в работе, необходимо провести диагностическое исследование логопедических проблем у дошкольников с речевым недоразвитием для того, чтобы иметь научные основания правильного подбора здоровьесберегающих технологий [3].

Объект исследования: процесс организации диагностики старших дошкольников с речевым недоразвитием.

Предмет исследования: критерии диагностической оценки старших дошкольников для выбора здоровьесберегающих технологий.

Цель исследования: определить критерии оценки выбора здоровьесберегающих технологий для организации логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста.

Задачи исследования:

1. Подобрать эффективную методику обследования уровня развития речи дошкольников, организовать проведение диагностических мероприятий.
2. Подобрать комплекс логопедических занятий с включением здоровьесберегающих технологий для детей старшего дошкольного возраста.

Гипотеза исследования: выбор здоровьесберегающих технологий для логопедической работы с детьми старшего дошкольного возраста будет эффективен при условии ориентации на критерии полученных оценочных данных результата диагностики.

Эмпирическая база исследования: муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 16 села Киевского муниципального образования Крымский район. Всего в исследовании приняли участие 8 детей старшей группы.

Для обследования логопедических проблем дошкольников с общим недоразвитием речи до начала экспериментального обучения с включением здоровьесберегающих технологий, использовалась методика И. Д. Коненковой [4]. Обследование связной стороны речи включало несколько блоков, имеющих определенную направленность. Каждое задание оценивалось баллами и интерпретировалось в зависимости от полученного результата. В целях комплексного исследования связной речи детей использовались серии заданий, включающие проверку:

- уровня понимания прочитанного текста (задаются вопросы);
- уровня усвоения текста при повторном чтении рассказа с установкой на пересказ (пересказ прослушанного рассказа);
- уровня составления рассказа по серии сюжетных картинок.

За каждый отдельный блок упражнений максимум 5 баллов. Баллы, полученные в результате выполнения всех заданий, суммируются.

Результаты обследования связной речи дошкольников с общим недоразвитием речи представлены в таблице.

Результаты обследования связной речи дошкольников с общим недоразвитием речи на констатирующем этапе эксперимента по методике И. Д. Коненковой [4]

№ п/п	ФИ детей	Уровень понимания текста	Пересказ текста	Составление рассказа по серии сюжетных картинок	Общая оценка
1.	Лилия А.	1	1	2	4
2.	Елена М.	2	2	2	6
3.	Валерий М.	1	2	1	4
4.	Андрей Н.	1	2	1	4
5.	Надежда С.	1	1	2	4
6.	Ксения Т.	1	2	3	6
7.	Ульяна Ф.	2	1	1	4
8.	Сергей Я.	1	2	1	4

Анализируя данные диагностики, отмечаем, что у всех детей данной группы наблюдаются затруднения в переключении внимания при выполнении упражнений, трудность запоминания и усвоения заданий, что вызывало необходимость повторных побудительных инструкций для продолжения действий. Самостоятельность действий и выполнение заданий затруднены, повышена неустойчивость внимания, снижена память, низкий уровень самоконтроля.

По результатам диагностического исследования уровня связной речи старших дошкольников с общим недоразвитием речи было выявлено, что дети данной группы плохо справились с заданием. В контакт дети вступают неохотно, требуется значительная активация, побуждение. Интонация речи не выразительна. Лексический запас ниже возрастной нормы. Объем предметного словаря низкий. В активном словаре преобладают в основном существительные и глаголы, прилагательных почти нет.

Дифференциация близких по смыслу понятий нарушена, задания выполнялись с подсказкой. В основном среди нарушений произношения можно отметить шипящие, свистящие и сонорные звуки.

При выполнении *первого блока* заданий, направленного на проверку уровня понимания текста, были выделены ошибки, допускаемые 6 детьми. Например, многократно используются одинаково звучащие слова с различными значениями. Замечено неточное употребление многих лексических значений (вылупляются яйца – «лупят»; высиживать яйца – «сидеть»). Происходит замена в глаголах, не различаются некоторые действия, значения. Дети допускали ошибки в следующих грамматических формах: множественное число существительных (утята – «утяты»; цыплята – «цыпляты»). Отмечены трудности в образовании однокоренных слов, создании новых слов с помощью приставок и суффиксов, например: «У кого какая мама?» – «У цыплят – «цыпа», у утят «утя».

При выполнении *второго блока* заданий, направленного на пересказ прослушанного текста, дети допускали некоторые ошибки, соблюдали многочисленные паузы, пропускали части текста. Требовалась помощь в виде побуждений, подсказок. Дети выделяют действующих лиц, понимают факты и события, описанные в тексте, но главная мысль понята недостаточно глубоко и точно. Пересказ составлен простыми предложениями, словарный запас небольшой, в основном, существительные и глаголы. Преобладают простые предложения с нарушением порядка слов в предложении, например: «Хозяйка яйца купила. Курица яйца высидела. Дети плавали в пруду, а курица гуляла».

При выполнении *третьего блока* заданий, направленного на проверку уровня составления рассказа по серии сюжетных картинок, испытуемые разложили картинки с ошибкой, которую многие не смогли самостоятельно исправить. Рассказ, составленный по картинкам, имеет бедный словарный запас, отмечается замена слов (метла – «веник»). Преобладают простые распространенные предложения, с нарушениями логической последовательности, с пропуском главных событий и повтором отдельных эпизодов. Не были раскрыты причинно-следственные связи между событиями. Например, на вопрос: «Почему растаял снеговик?» дети отвечали: «На него упала лестница». Рассказ представлял собой перечисление, изображенных на картинках предметов и героев сюжета, например: «Заяц нашел снеговика. Захотел скушать морковку. Принес лестницу. Лестница упала на снеговика. Заяц съел морковку». Рассказ только частично соответствует изображенной ситуации, отдельные звенья пропущены, требовалась помощь логопеда в виде наводящих вопросов.

Результаты, полученные при обследовании связной речи дошкольников после выполнения всех блоков заданий, представлены в диаграмме на рисунке.



Результаты диагностики дошкольников с общим недоразвитием речи на констатирующем этапе эксперимента

Диагностической методикой определены критерии оценки результатов обследования: максимальная оценка уровня развития связной речи составляет 15 баллов по сумме выполненных 3-х блоков заданий. Итак,

- от 1 до 5 баллов – у ребенка низкий уровень развития речи;
- от 6 до 10 – у ребенка средний уровень развития связной речи.
- от 11 до 15 – у ребенка высокий уровень развития связной речи [3].

Итак, по результатам исследования уровня связной речи дошкольников с общим недоразвитием речи можно констатировать, что у 6-ти обследуемых детей очень низкий уровень развития речи. Они строят простые фразы из 2–3 слов, используют простые предложения, не знают названия основных предметов, их размеров, формы. У этих детей не сформирован грамматический строй речи, они путаются в падежных формах, в употреблении существительных, глаголов. Кроме того, в их речи отсутствует согласование, допускается пропуск предлогов, союзов. Дети малоактивны, необщительны, невнимательны, отсутствует интерес.

У 2 детей средний уровень развития связной речи. Для них характерна относительно развернутая фразовая речь с элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития. Но эти дети правильно употребляют простые грамматические формы, не допускают ошибки при согласовании прилагательных и существительных в роде, числе, падеже, числительных и существительных. Тем не менее, в их активной речи используются простые предложения, они затрудняются в

составлении сложных предложений, в речи преобладают существительные и глаголы, пропуски и замена предлогов, ошибки в ударениях и падежных окончаниях.

На основании критериев оценки полученных диагностических данных, необходимо проведение логопедических занятий с использованием здоровьесберегающих технологий, которых существует великое множество. Четко выявленные критерии отбора здоровьесберегающих технологий позволяют гарантировать качество коррекционной работы и ее результаты.

«Критерий (др.-греч. κριτήριον – способность различения, мерило) – признак, основание, правило принятия решения по оценке чего-либо на соответствие предъявленным требованиям (мере)» [2, с. 84].

Анисимова Т. С. указывает, что в технологии четко фиксируется конечная цель и способы ее измерения; процесс поэтапно воспроизводим (алгоритмичен) и контролируется с помощью измеряемых и интерпретируемых технологических параметров; обязательна индивидуализация при групповом характере работы [1].

Основными критериями выбора именно здоровьесберегающих технологий в логопедии являются следующие:

1. Одновременная активизация разных видов восприятия воспитанника (зрительное, слуховое, тактильное, двигательное, пространственное, обоняние и осязание) с целью обогащения координации речевых навыков.
2. Использование предметов и наглядного материала разной фактуры, формы, цвета, размера для обогащения сенсомоторной сферы.
3. Исключение статичной формы технологии и максимум игры.
4. Опора на зрительно-предметные, знаково-символические и слуховые ориентиры при выборе здоровьесберегающих технологий.
5. Влияние на оздоровление всего организма ребенка [2].

Речь идет не о какой-то одной универсальной технологии, а о комплексной системе техник и методов, направленных на коррекцию речевых нарушений, личностное развитие и сохранение здоровья дошкольников с речевым недоразвитием с опорой на результаты полученных диагностических данных и основанных на выборе по вышеуказанным критериям.

Для логопедической работы с дошкольниками по выявленным критериям нами подобраны и применены следующие здоровьесберегающие технологии.

Дыхательная и артикуляционная гимнастика:

- корректирует нарушения речевого дыхания, помогает выработать диафрагмальное дыхание, продолжительность, силу и распределение выдоха;
- влияет на звукопроизношение, артикуляцию, дикцию и голос;
- помогает сохранить, укрепить общее здоровье ребенка;
- влияет на обменные процессы кровоснабжения легочной ткани;
- способствует восстановлению нарушенных нервных регуляций со стороны центральной нервной системы;
- улучшает дренажную функцию бронхов;
- восстанавливает нарушенное носовое дыхание;
- исправляет деформации грудной клетки и позвоночника;
- хорошо запоминается и самостоятельно выполняется легко и свободно.

Эта здоровьесберегающая технология эффективна для логопедической работы, но использовать ее в работе с дошкольниками можно в качестве кратковременных упражнений, т.к. в ней мало элементов игры. Работа с дыханием более продуктивной оказалась в занятиях музыкотерапией: мы использовали игру на простейшей свирели

из пластмассы. При овладении приемами игры на свирели дети не только научились правильно дышать, но и создавать музыкальные образы.

Музыкотерапия по методике Эдельвины Смеловой (игра на свирели):

- дыхание способствует усиленной аэрации мозга и кровеносных сосудов, что приводит к стимуляции мозгового кровообращения;
- организует силу, активность, продолжительность вдоха и выдоха;
- развивает сознательное отношение к своему телу, укрепляет и развивает дыхательную систему, как часть всего организма дошкольника;
- побуждает положительные эмоции от творчества, а эмоции стимулируют умственное развитие;
- увеличивает объем произвольного внимания, концентрацию, память;
- мелкая моторика активно развивает мышление и речь;
- работает осязание, зрение, слух;
- «ощупывание» отверстий свирели способности видеть без глаз.

Активная задействованность лор-органов: носоглотки, гортани и других способствовала улучшению состояния здоровья детей с такими заболеваниями, как хронические отиты, синуситы, различные заболевания легких, астма. Кроме игры на флейте применялось распевание, вокал, пение – неотъемлемая часть коррекционных занятий музыкотерапией. Пение эффективно способствовало решению логопедических проблем, в том числе, заикания, алалии:

- повышает уровень коммуникации и развитие речевых навыков;
- стимулирует работоспособность, усидчивость;
- является одновременно учебной-развитием-игрой-творчеством.

Фонетическая ритмика:

- улучшает кровоснабжение артикуляционных органов и их иннервацию (нервную проводимость);
- развивает подвижность артикуляционных органов;
- укрепляет мышечную систему языка, губ, щёк;
- уменьшает спастичность (напряжённость) артикуляционных органов.

Элементы сенсорно-координаторной технологии В. Ф. Базарного:

- синхронно сочетающиеся движения головы, глаз и туловища в режиме смены поз: стоя на массажных ковриках, отгадывают загадки, ищут ответы на вопросы, сидя составляют рассказы-описания;
- используют сюжетные картинки и цифры 1-2-3-4 при активном зрительном и двигательном поиске ответа на поставленный вопрос;
- расширяют зрительные горизонты, развивают творческое воображение в целостном воспитании чувств и мышления;
- развивают двигательную и речевую активность одновременно.

Логопедический самомассаж:

- стимуляция кинестетических ощущений мышц, участвующих в работе периферического речевого аппарата и нормализация мышечного тонуса данных мышц.
- проводится индивидуально и фронтально в игровой форме;
- используется многократно в течение дня, включается в различные режимные моменты в условиях дошкольного учреждения;
- применяется без специального медицинского образования.

Итак, нами разработана комплексная логопедическая помощь с использованием здоровьесберегающих технологий, которая оптимизировала процесс коррекции речи детей-логопатов и способствовала оздоровлению всего организма ребенка. Эффект

их применения, безусловно, всегда зависит от профессиональной компетенции педагога, его умения включать действенные методы и техники в систему коррекционно-развивающего процесса на основе критериев оценки, что обеспечит продуктивность действия применяемых здоровьесберегающих технологий.

Ссылки на источники

1. Анисимова Т. С. Актуальные аспекты оптимизации образовательных технологий // Оценка эффективности образовательных инноваций и технологий Тезисы докладов и выступлений Третьей всероссийской научно-практической конференции / отв. ред. А. А. Маслак; Славянский филиал Армавирского государственного педагогического института, Лаборатория педагогических инноваций. 2001. – С. 5–9.
2. Архипова Е. Ф. Здоровьесберегающие (коррекционные) педагогические технологии в работе с особыми детьми // Современное дошкольное образование. Теория и практика. – 2015. – № 9. – С. 44–51.
3. Вайнер Э. Н., Анисимова Т. С., Пашкова Л. М. Учеб.-методическое пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению 540100 (050100) Естественнонаучное образование. – Славянск-на-Кубани, 2005. – 206 с.
4. Коненкова И. Д. Обследование речи дошкольников с задержкой психического развития. – М.: Изд-во ГНОМ и Д, 2014. – 80 с.
5. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. – URL: <http://nsportal.ru/site/munitsipalnoe-doshkolnoe-obrazovatelnoe-uchrezhdenie-detskiy-sadno10kombinirovannogo-vida/fgos>.

Svetlana Gimp,

Bachelors, direction of preparation: 44.03.03 Special (defectological) education, branch of Kuban State University in Slavyansk-on-Kuban, Slavyansk-on-Kuban

gimp2017@mail.ru

Criteria of diagnostic assessment of logopedic problems at children of the advanced preschool age for the choice of optimum correctional health saving technologies

Abstract. This work reveals the way to: protect and enhance the physical and mental health of children; the development of individual talents and creative potential of each child; forming their moral, intellectual, physical and aesthetic qualities; preparation to the training activities that the Federal state educational standard. The author identified an effective psycho-pedagogical methods and techniques, health saving technologies in logopedic work with children of senior preschool age to overcome violations of cognitive processes in preschoolers with speech. A survey of speech therapy problems of preschool children with General underdevelopment of speech before the beginning of the experimental study by the method of I. D. Konenkova, allowed the author to develop a set of speech training with the inclusion of health technologies for children of senior preschool age. Comprehensive speech therapy with the use of health technologies optimizes the correction process in the speech of children logofatu and promotes healing of the body of the child.

Key words: state Federal education standard; health technologists; disorders of cognitive processes; underdevelopment of speech; speech therapy problems of preschool children; criteria for the evaluation of survey results; coordination of language skills; the system of correctional-developing process.

Рекомендовано к публикации:

Анисимовой Т. С., доктором исторических наук, профессором;

Горевым П. М., кандидатом педагогических наук,

главным редактором журнала «Концепт»



Поступила в редакцию <i>Received</i>	10.01.17	Получена положительная рецензия <i>Received a positive review</i>	12.01.17
Принята к публикации <i>Accepted for publication</i>	12.01.17	Опубликована <i>Published</i>	16.01.17

www.e-koncept.ru

© Концепт, научно-методический электронный журнал, 2017

© Гимп С. А., 2017