Переверзева Екатерина Даниловна, студент,
ФГБОУ ВО «Благовещенский государственный
педагогический университет»

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДЛЯ РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ: ФОРМУЛИРОВКИ, ОБОСНОВАННЫЕ ДАННЫМИ ОБСЛЕДОВАНИЯ

Аннотация. В статье рассматриваются требования к структуре и содержанию психолого-педагогического заключения для ребёнка с нарушением речи. Описаны шесть разделов документа, правила точных формулировок и типичные ошибки специалистов. Подчёркивается, что каждый вывод должен опираться на проверяемые данные обследования, а каждая рекомендация – быть конкретной и выполнимой. Материал адресован студентам, учителям-логопедам и педагогам.

Ключевые слова: Психолого-педагогическое заключение, нарушение речи, диагностика, формулировки, логопедия, рекомендации.

Психолого-педагогическое заключение – это итоговый документ обследования ребёнка, в котором специалист описывает, что он видел на приёме, какие данные получил с помощью методик и наблюдения и какие выводы из этого следует. Для ребёнка с нарушением речи такое заключение имеет особое значение: именно на его основе строится маршрут сопровождения, подбираются коррекционные программы, решается вопрос о направлении на психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК) [2].

Проблема в том, что на практике заключения нередко получаются расплывчатыми. Фразы вроде «ребёнок с задержкой речевого развития», «интеллект не нарушен» или «нужна логопедическая помощь» не отвечают на главный вопрос – на каких именно данных построен вывод и что конкретно с этим выводом делать. Такая формулировка ничего не говорит ни учителю-логопеду, ни воспитателю, ни родителям.

Цель статьи – описание структуры заключения и формулировки каждого его раздела так, чтобы вывод опирался на проверяемые факты: результаты проб, наблюдение за поведением, анализ продуктов деятельности ребёнка.

Прежде чем говорить о структуре, зафиксируем три качества, которыми должно обладать грамотное заключение.

Во-первых, конкретность. Вместо оценки «мышление сформировано недостаточно» лучше написать: «ребёнок складывает разрезную картинку из четырёх частей с помощью взрослого; самостоятельно действует путём проб». Первая формулировка заставляет читателя догадываться, вторая – сразу показывает уровень ребёнка.

Во-вторых, опора на данные. Каждый вывод должен восходить к какому-либо источнику: пробе, наблюдению, беседе с родителями, анализу рисунка или аппликации [1]. Если утверждение нельзя подтвердить хотя бы одним из этих источников, его лучше не включать в текст.

В-третьих, описание, а не ярлык. Задача заключения – не поставить «диагноз» и не повесить ярлык, а составить точную картину актуального развития ребёнка: что он умеет, где нужна помощь взрослого, чего пока не получается. Диагностическая категория (если она ставится) оформляется только по итогам коллегиального обсуждения, чаще всего на ПМПК, а не одним специалистом единолично [4].

Практика показывает, что удобнее всего строить документ по единой схеме из шести блоков. Такая структура помогает ничего не упустить и делает заключения разных специалистов сопоставимыми.

В первый блок входят формальные данные: имя, возраст, дата обследования, кем направлен ребёнок. Далее – краткий анамнез, собранный в беседе с родителями: течение беременности и родов, раннее развитие, сроки появления первых слов и фраз, перенесённые заболевания, речевая среда в семье. Здесь же отмечается, занимался ли ребёнок ранее с логопедом и какой результат давала эта работа.

Важно отделять факты от интерпретаций. Формулировка «со слов мамы, фразовая речь появилась к трём годам» – это факт. Формулировка «родители запустили ребёнка» – уже оценочное суждение, которому не место в документе.

Этот раздел описывает, как ребёнок вошёл в контакт, как принимал помощь, насколько долго удерживал внимание на задании. Для ребёнка с речевым нарушением эти сведения особенно ценны: они позволяют отделить собственно речевые трудности от трудностей организационных. Ребёнок может не выполнить задание не потому, что не понял, а потому что не смог включиться в ситуацию, устал или испугался новой обстановки.

Полезно описывать конкретные эпизоды. Сравните: «контакт формальный, в деятельность включался с трудом» и «первые пять минут рассматривал игрушки, на обращение не отвечал, включился в работу после предъявления кубиков; далее работал сосредоточенно около десяти минут». Второй вариант даёт коллеге живую картину, с которой можно работать.

Здесь перечисляются пробы, которые предъявлялись ребёнку, и их результаты [3]. Для детей с нарушением речи важно начинать с невербальных методик, не требующих развёрнутого ответа: доски Сегена, кубики Коса, матрицы и цветные прогрессивные матрицы Равена, классификация предметов по существенным признакам [5]. Отдельно отмечается, каким способом ребёнок действовал: самостоятельно, путём проб и ошибок, с направляющей помощью или по подражанию.

Каждый результат описывается по одной и той же схеме: что предъявлялось, что сделал ребёнок, какая помощь потребовалась. Например: «цветные варианты матриц Равена – первые три серии решены самостоятельно, в четвёртой серии понадобилась организующая помощь; на подсказку реагирует, верное решение после неё удерживает». Такая запись сразу показывает и уровень, и обучаемость – то есть то, как ребёнок принимает помощь.

Учитывая, что речевые трудности могут искажать картину мышления, в этом же блоке целесообразно описывать и понимание обращённой речи: выполнение одношаговых и многошаговых инструкций, понимание предлогов и грамматических форм. Это помогает позже развести, где причина ошибки – непонимание инструкции, а где – невозможность ответить словом.

Центральный блок заключения для данной категории детей. Его принято строить по компонентам: звукопроизношение, слоговая структура слова, фонематическое восприятие, словарь, грамматический строй, связная речь [2].

По каждому компоненту фиксируется то, что ребёнок продемонстрировал в пробах, а не общее впечатление. Так, по звукопроизношению перечисляются конкретные звуки: отсутствуют, замещаются или искажаются, в какой позиции слова. По словарю – понимает ли ребёнок названия предметов и действий, как соотносит слово с картинкой, есть ли замены слов близкими по смыслу или по звучанию. По связной речи – пересказ короткого текста или рассказ по серии картинок: передаёт ли последовательность событий, пользуется ли простыми или распространёнными предложениями, нуждается ли в наводящих вопросах.

Здесь же уместно кратко описать моторику, поскольку артикуляционная моторика напрямую связана со звукопроизношением: переключаемость движений языка и губ, наличие синкинезий, состояние мелкой моторики по пробам.

Этот блок отвечает на вопрос, как ребёнок пользуется имеющимися средствами для общения. Описывается, как он инициирует контакт, какими средствами обходится при

дефиците слов (жесты, мимика, показ предмета), как реагирует на похвалу и неудачу, есть ли речевой негативизм – отказ говорить в ситуации, когда требуется ответ.

Для детей с речевыми нарушениями этот раздел особенно важен, потому что именно коммуникация чаще всего страдает вторично: ребёнок с опытом речевых неудач начинает избегать ситуаций, где нужно говорить, и это уже требует отдельного внимания, независимо от состояния фонетики и лексики.

Выводы обобщают данные предыдущих блоков в короткое связное описание уровня развития: что сформировано, что формируется на этапе автоматизации, что вызывает наибольшие трудности. Ключевое правило – каждый вывод в этом разделе должен быть «завязан» на данные из предыдущих блоков [4]. Написать «наблюдается задержка психического развития» после того, как в блоке описаны успешные решения невербальных проб с минимальной помощью, – значит противоречить собственному материалу.

Рекомендации формулируются операционально: не «заниматься развитием речи», а «работать над слоговой структурой слов со стечением согласных», «вводить в активный словарь глагольный словарь в игре», «направить на ПМПК для уточнения образовательного маршрута», «консультация невролога». Каждая рекомендация отвечает на вопрос: что конкретно делать, кем, в какой форме.

Несколько приёмов, которые делают текст заключения точнее и «человечнее».

Первый приём – заменять оценки на описания. Слова «не может», «не хочет», «не старается» стоит проверять на предмет того, что за ними стоит. Часто за «не может» скрывается «не смог выполнить в пробе», а за «не хочет» – отказ от общения в незнакомой ситуации. Точная запись выглядит так: «от выполнения пробы отказался после первой неудачи; после одобрения вернулся к заданию».

Второй приём – описывать условия выполнения. Один и тот же ребёнок может сделать задание дома с мамой и не сделать в кабинете с незнакомым взрослым. Поэтому в записи полезны уточнения: «в ситуации игры», «после показа образца», «при самостоятельном выполнении». Это честнее и полезнее, чем усреднённая оценка.

Третий приём – фиксировать динамику и обучаемость. Один из самых ценных показателей – то, что происходит с ребёнком при помощи взрослого. Справился после минимальной подсказки, справился по показу, не принял помощь – это разные картины развития, и разница между ними принципиальна для прогноза.

Четвёртый приём – осторожность с категориями. Диагностические категории («ОНР», «ЗПР») – это области ответственности коллегиальных органов и врачей. В психолого-педагогическом заключении корректнее описывать состояние: «отмечается недоразвитие всех компонентов речи, преимущественно экспрессивной стороны», а квалификацию оставлять там, где для неё есть полномочия и все данные.

Опыт обучения студентов и разбора реальных документов позволяет выделить несколько повторяющихся ошибок.

Первая – вывод без данных: заключение содержит категоричные утверждения, за которыми не стоит ни одной пробы или наблюдения. Читатель не может проверить, откуда взялась такая оценка.

Вторая – смешение речи и мышления. Ребёнок с тяжёлым нарушением речи может показывать сниженный результат в вербальных пробах, и это отражает ограничение средства ответа, а не уровня мышления [2]. Если в заключении нет невербальных проб, такой ошибки не избежать.

Третья – перечисление методик вместо результатов. Фраза «были использованы кубики Коса, матрицы Равена, пиктограмма» не сообщает ничего о ребёнке. Важно не что предъявлялось, а что получилось.

Четвёртая – стандартизированные штампы вроде «познавательный интерес снижен, мотивация недостаточна». Если за этой фразой нет конкретного эпизода, она не несёт информации.

Пятая – рекомендации «в общем»: «развивать речь», «работать над вниманием». Такая рекомендация невыполнима, потому что не указывает ни содержания работы, ни её формы.

Покажем разницу на коротких примерах. Вместо «словарь бедный» – «в активном словаре преобладают существительные; глаголы заменяются жестом или словом «делать» («птица делать» вместо «птица летит»)». Вместо «не справился с заданием» – «рассказ по серии из трёх картинок не выстроил: перечислил действия на каждой картинке без связи между ними; после наводящего вопроса «что было сначала?» восстановил последовательность». Вместо «нужна логопедическая помощь» – «рекомендованы индивидуальные занятия с учителем-логопедом два раза в неделю по коррекции звукопроизношения (звуки Ш, Ж, Р)».

Разница принципиальна: точная формулировка позволяет другому специалисту построить работу, не начиная с нуля.

Заключение

Психолого-педагогическое заключение для ребёнка с нарушением речи – это не формальность, а рабочий инструмент, от которого зависит качество дальнейшей помощи. Его сила – в конкретности и проверяемости: каждый вывод должен опираться на пробу, наблюдение или беседу, каждая рекомендация – быть выполнимой и адресной. Единая структура документа, описание условий выполнения заданий и фиксация обучаемости делают заключение понятным для всех участников сопровождения: логопеда, воспитателя, учителя, родителей. Именно тогда документ перестаёт быть набором штампов и начинает работать – вести ребёнка к реальным изменениям.

Список литературы:

1. Венгер А. Л. Психологические рисуночные тесты. – М.: ВЛАДОС, 2005.
2. Волкова Л. С. (ред.) Логопедия: учебник для вузов. – М.: ВЛАДОС, 2009.
3. Забрамная С. Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей. – М.: Просвещение, 1995.
4. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Организация и содержание деятельности психолога специального образования. – М.: АРКТИ, 2005.
5. Стребелева Е. А. (ред.) Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста. – М.: Просвещение, 2008.