

Консультация 2 для учителей-логопедов ДОО.

(по итогам выступления учителя-логопеда ТПМПК Тороповой Н.Ю. на методическом объединении учителей-логопедов ДОО Калининского района).

Совершенствование процедуры первичного логопедического обследования у детей дошкольного возраста.

Одним из направлений деятельности учителя-логопеда ДОО является своевременное обследование воспитанников, определение степени выраженности, имеющихся у них нарушений развития речи, определение объема логопедической помощи.

Проблема квалифицированной и своевременной диагностики речевых расстройств имеет большое практическое значение, т.к. способствует более обоснованному отбору и направлению детей на ПМПК с целью дальнейшего дифференцированного логопедического воздействия.

Анализ деятельности ПМПК показал, что среди детей с нарушениями речи, обследованных в ПМПК выявляется некоторая часть детей, которые не подлежат комплектованию в группы компенсирующей или комбинированной направленности для детей с ТНР по перечисленным ранее причинам (консультация 1).

Поэтому, необходимо совершенствование деятельности учителя-логопеда ДОО при первичном логопедическом обследовании детей, по данным направлениям:

1. Уточнение учителем-логопедом критериев дифференциальной диагностики ФФН и ОНР III уровня по основным параметрам обследования речи.
2. Совершенствование процедуры выявления речевых отклонений у детей дошкольного возраста.

В предыдущей консультации (№1) мы уточняли критерии дифференциальной диагностики данных нарушений. Сегодня подробнее остановимся на втором направлении.

Совершенствование процедуры выявления речевых отклонений у детей дошкольного возраста предполагает: выделение этапов реализации первичного логопедического обследования; опору на принципы и подходы, определяющие процедуру проведения обследования; правильный подбор диагностического материала; учет возрастного физиологического характера формирования детской речи.

Этапами реализации первичного логопедического обследования детей дошкольного возраста являются:

I. Ориентировочный - выявление детей группы риска по речевым нарушениям через беседу с воспитателями, наблюдение, экспресс-обследование звукопроизношения детей данной возрастной группы.

II. Диагностический - более углубленное изучение речевой деятельности выявленных детей в соответствии с возрастом, структурой дефекта, с последующей фиксацией полученных результатов.

III. Аналитический – качественный/количественный анализ полученных результатов, распределение детей с речевыми недостатками по условным группам: 1- несовершенства речи на грани возрастной нормы; 2- дефекты звукопроизношения, не соответствующие возрасту (ФН); 3- дети с речевыми нарушениями (ФФН, ОНР).

IV. Прогностический - определение направлений и объема логопедической помощи детям с недостатками речи.

V. Информирование родителей - ориентация родителей на сотрудничество по преодолению недостатков речевого развития их ребенка: консультирование, направление ребенка к учителю-логопеду для оказания логопедической помощи в ДОО, в нашем центре, в поликлинике,

направление на ПМПК с целью определения дальнейшего образовательного маршрута.

Диагностический этап – это собственно процедура первичного обследования речи детей. Обследование детей разных возрастных групп будет строиться по-разному, но с учетом общих принципов и подходов, определяющих процедуру проведения первичного обследования:

- *От общего к частному.* Сначала выясняются проблемы в развитии речи ребенка через беседу с ребенком, обследование связной речи [1, с.14], а затем эти проблемы рассматриваются более пристально.

- Последовательность процедуры можно сформулировать как *от экспрессивной языковой компетенции к импрессивной* - сначала обследовать объем и характер употребляемых ребенком речезыковых единиц, и только при наличии трудностей в их использовании переходить к выявлению особенностей пользования ими в пассиве.

- *Принцип учета возрастных показателей развития речи ребенка* - при организации диагностического обследования детской речи необходимо опираться на определенную последовательность стадий развития речи, которые не могут опережать друг друга.

Некоторые рекомендации подбора диагностического материала при первичной логопедической диагностике.

- одновременное обследование нескольких классов или категорий языковых единиц в рамках одного диагностического теста (звукопроизношение, слоговая структура слов и словарь существительных, грамматический строй речи и словарный запас; или грамматический строй речи и связная речь и т.д.)

- Диагностический материал должен быть ребенку достаточно знаком, усвоен, но не заучен.

- Диагностический материал предлагается ребенку с соблюдением последовательности основных компонентов речи, которая выстроена с

учетом возрастных и психологических особенностей детей [5, с.79]. Например, у детей с 3-4 лет последовательно обследуются понимание речи, фонематический слух, словарь, слоговая структура слов; активная связная речь; у детей 4-5 лет - к этой же последовательности добавляется грамматика; в старшем дошкольном возрасте – звукопроизношение и звуковой анализ и синтез.

Учитель-логопед Торопова Н.Ю.

Литература:

1. Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования: методическое пособие. - М: Айрис-пресс, 2005.
2. Кондратенко, И.Ю. Выявление и преодоление речевых нарушений в дошкольном возрасте: методическое пособие. - М.: Айрис-пресс, 2005.
3. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи./ Под ред. Филичевой Т. Б., Чиркиной Г. В., Тумановой Т. В., Мироновой С. А., Лагутиной А.В.- М.: Просвещение, 2009.
4. Стребелева Е.А., Мишина Г.А., Разенкова Ю.А. и др. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста. – М.: Просвещение, 2004.