**Технология логопедической диагностики.**

В технологическую цепочку логопедического обследования включается **пять этапов** (Грибова О.Е., Филичева Т.Б., Чиркина Г.В.):

- ориентировочный,

- диагностический,

- аналитический,

- прогностический,

- информирование родителей.

Работа ведется с учетом **принципов**: анализа речевых дефектов, развития, системности, взаимосвязи речи с другими сторонами психической деятельности ребенка, онтогенетического принципа, принципов доступности, поэтапности, учёта ведущей деятельности возраста и др. Применяются **методы**логопедического обследования: педагогический эксперимент, беседа с ребенком, наблюдение за ребенком, игра.

**Ориентировочный этап**

На первом ориентировочном этапе решаются следующие задачи:

- сбор анамнестических данных;

- выяснение запроса родителей;

- выявление предварительных данных об индивидуальных особенностях ребенка.

Осуществляется это путем изучения медицинской и педагогической документации, бесед с родителями.

**Диагностический этап**

На втором диагностическом этапе выясняются:

- какие языковые средства сформированы к моменту обследования;

- какие языковые средства не сформированы к моменту обследования;

- характер несформированности языковых средств.

 Опираясь на методики обследования речи детей перечисленных выше авторов, система заданий обследования речи детей четырех-пяти-шести лет включают тестовые задания по обследованию:

- словарного запаса;

- грамматического строя речи;

- связной речи;

- звукопроизношения;

- фонематического слуха.

В каждом из заданий указываются цель, материал, инструкция логопеда, ход выполнения задания ребен­ком, виды необходимой ему помощи. Выбор речевого материала осуществляется на основе анализа речи нормально развивающихся детей четырех - пяти - шести лет и с учетом программных требований к вербальному развитию дошкольников данного возраста. Материал для обследо­вания речи оформлен в виде предметных и сюжетных картинок, карточек с заданиями и расположен по разделам в виде картоте­ки.

**Аналитический этап**

На третьем аналитическом этапе проводится интерпретация полученных данных, и заполняются речевые карты. Поскольку особенностью речевой карты является её аналитичность, то в ней представляются обобщенные выводы о состоянии той или иной стороны речи, раскрываются механизмы патологических проявлений и приводятся примеры детских ответов.

**Ориентировочный этап.**

Задачи первого этапа:

- сбор анамнестических данных;

- выяснение запроса родителей;

- выявление предварительных данных об индивидуально-типологических особенностях ребенка.

  Обследование рациональнее начинать со ***знакомства с медицинской и педагогической документации***, которая изучается в отсутствие родителей или лиц их заменяющих. Обычно перечень необходимых документов обговаривается заранее с родителями при записи на обследование и его объем может зависеть от характера трудностей, которые испытывает ребенок. К медицинской документации относятся медицинская карта ребенка или выписки из нее специалистов: педиатра, невропатолога, психоневролога, отоларинголога и др. Кроме того, могут быть предоставлены заключения специалистов, консультации которых получены по собственной инициативе родителей в различных медицинских учреждениях, в том числе и негосударственных: аудиограммы, заключения о результатах ЭЭГ, РЭГ, ЭХО-ЭГ

(ЭЭГ — энцефалограмма, РЭГ — реограмма (реоэнцефалограм-ма), ЭХО-ЭГ — эхографическое исследование) и др.

По ходу изучения медицинской документации логопед составляет представление о возможной этиологии речевой патологии и ее патогенезе. Особое внимание необходимо обратить на данные о протекании беременности и родов, о раннем развитии ребенка, на наличие тяжелых и/или хронических заболеваний. Например, наличие очаговых изменений, отмеченных в результате проведения ЭЭГ, может свидетельствовать в пользу речевого дефекта, имеющего органический характер. Однако необходимо учитывать, что в медицинской документации не всегда указываются достоверные сведения. Например, достаточно часто завышается число Апгара, свидетельствующее о жизнестойкости плода. Могут отсутствовать сведения о пренатальном периоде развития ребенка, данные о ходе его раннего речевого развития. Поэтому в процессе знакомства с медицинской документацией логопед намечает те вопросы, которые он будет обсуждать в личной беседе с родителями.

К педагогической документации относятся характеристики на ребенка педагогов, работающих с ним: воспитателя детского сада, психолога, логопеда и др. В ходе изучения педагогической документации составляется представление о тех проблемах, которые испытывает ребенок, особенностях его обучения, индивидуально-типологических особенностях. Кроме того, необходимо учитывать и стиль отношений «педагог — ребенок», которые также могут влиять на успешность адаптации ребенка в образовательной среде.

Следующий шаг — ***изучение работ ребенка.*** Естественно, что набор работ будет различен в зависимости от возраста нашего обследуемого: наиболее объемный и разнообразный у подростков и наименее разнообразный у младших дошкольников. К данному виду документации можно отнести рисунки ребенка. Рисунки или творческие поделки ребенка характеризуют его склонности, уровень сформированности моторно-графических навыков.

Таким образом, изучение документации не только предоставляет прямые сведения о состоянии здоровья и освоении социально-образовательных навыков ребенка, но и предоставляет массу косвенной информации, на основе которой выстаивается беседа с родителями ребенка.

***Собеседование с родителями.*** Беседу предпочтительно проводить непосредственно с родителями (матерью и/или отцом) или лицами, их заменяющими в соответствии с законодательством. Присутствие при этом других родственников, например бабушки, тети и т.д. не предполагает высокого уровня откровенности со стороны родителей, хотя возможно при наличии согласия родителей. Обследование в отсутствие родителей, но в присутствии бабушки возможно только с письменного согласия родителей. И ни в коем случае нельзя обследовать ребенка, если родители отсутствуют, а на первичное обследование его сопровождают другие родственники: братья и сестры, тети и дяди, племянники и племянницы, а также соседи по дому. В этом случае обследование ребенка возможно только при наличии у них нотариально заверенной доверенности.

Прежде всего, необходимо установить с родителями контакт. Весь ход беседы должен быть доверительно-деловым. Нельзя заигрывать с родителями. Нельзя в присутствии родителей подвергать сомнению компетенцию других специалистов, даже если вы не согласны с теми заключениями, с которыми вы только что познакомились. Не забывайте, что о коллегах нельзя говорить неуважительно. Это некорректно и является одним из нарушений профессиональной этики. Можно в случае необходимости выразить свое несогласие с их мнением, но лучше говорить о необходимости уточнения некоторых данных, представленных в заключениях.

Как только родители вошли в кабинет (без ребенка, даже если он очень маленький), вы, приветливо улыбаясь, представляетесь сами, если это необходимо, и уточняете имена и отчества вошедших родителей. Если в кабинете находится кто-либо еще, представьте этого человека и аргументируйте необходимость его присутствия. Наличие посторонних лиц при беседе с родителями недопустимо, поскольку может прозвучать информация, которая не подлежит разглашению. Соблюдение медицинской и педагогической тайны, безусловно, обязанность логопеда.

Опыт свидетельствует, что беседу рациональнее всего начинать с выявления запроса родителей или жалоб. Это необходимо делать по нескольким причинам.

Во-первых, наличие сформулированного запроса позволяет в ряде случаев ограничить время и уточнить направление обследования. Поясним это на конкретном примере. К вам приходит ребенок, который, по вашему мнению, страдает интеллектуальной недостаточностью. В рамках логопедического обследования возможно использование ряда тестовых процедур, позволяющих уточнить первичность интеллектуальной недостаточности и продемонстрировать родителям основную проблему в развитии ребенка. Однако родители, оказывается, знают о том, что их ребенок страдает умственной отсталостью, а их волнует, почему он не произносит звук «Р». Таким образом, сфера логопедического обследования сужается, концентрируясь, в основном, на обследовании звуковой стороны речи, строения и двигательных функций артикуляционного аппарата.

Во-вторых, в конце обследования, а именно на 5 этапе «Информирование родителей», необходимо будет в первую очередь соотнести результаты обследования с запросом, т. е. ответить на те вопросы, которые поставили перед нами родители.

Конечно, не всегда родители, так как они не специалисты, могут правильно определить, какие проблемы возникают в развитии ребенка. Зачастую осознание этих проблем происходит интуитивно. Поэтому в результате обследования родители должны получить реальную более полную картину развития ребенка, а не только ответ на свой запрос. Например, при обследовании дошкольников логопедам приходится встречаться с таким запросом: «Ребенок не произносит звук Р». В реальности же у ребенка формируется дефектное произношение гораздо большего числа фонем или даже наблюдается недоразвитие всех сторон речи.

 Учитывая недостаточность осознания родителями проблем ребенка, недифференцированность запроса, логопеду на заключительном этапе обследования необходимо будет внести коррективы в представления родителей о состоянии речи ребенка, трудностях, которые испытывает их ребенок, и тех проблемах, которые он может испытать в будущем, если не обеспечить ребенку адекватную помощь.

В ходе беседы с родителями также полезно выяснить их уровень образования и сферу профессиональной занятости. Это позволит правильно выстроить общение с родителями, на доступном для них языке. Ведь нам необходимо «достучаться» до сознания и души родителей ребенка. Если логопеду удалось наладить с родителями положительно окрашенный эмоциональный контакт, он может смело задавать им любые вопросы, требующие уточнения.

Продемонстрируйте родителям, что вы действительно внимательно изучили представленную ими документацию, время от времени обращаясь к ней и даже зачитывая цитаты, когда требуется уточнить те или иные вопросы.

**Диагностический этап**

Диагностический этап представляет собой собственно процедуру обследования речи ребенка.

Нас как логопедов будут волновать не только те недочеты, которые имеются у ребенка в речи, но и каким образом языковые средства сформированы к моменту обследования.

В качестве дидактического материала могут быть использованы реальные объекты действительности, игрушки и муляжи, сюжетные и предметные картинки, предъявляемые единично, сериями или наборами, устно предъявляемый вербальный материал, карточки с напечатанными заданиями, книги и альбомы, материализованные опоры в виде схем, условных значков и пр.

Характер дидактического материала в каждом конкретном случае будет зависеть:

- от возраста ребенка (чем меньше ребенок, тем реальнее и реалистичнее должны быть объекты, предъявляемые ребенку);

- от уровня развития речи (чем ниже уровень развития речи ребенка, тем реалистичнее и реальнее должен быть предъявляемый материал);

- от уровня психического развития ребенка;

- от уровня обученности ребенка (предъявляемый материал должен быть достаточно освоен — но не заучен ребенком).

Материал отбирается в соответствии с социальным опытом ребенка, чтобы не провоцировать возникновения непредвиденных технических трудностей (например, ребенок не может узнать объект на рисунке и поэтому затрудняется назвать его и проч.).

Необходимо подбирать материал таким образом, чтобы в рамках одного диагностического теста можно было обследовать несколько классов или категорий языковых единиц (например, грамматический строй и словарный запас, звукопроизношение и слоговую структуру слова и т. д.).

Процедура диагностического этапа начинается с установления контакта с ребенком. В зависимости от возраста ребенка и его личностно-типологических особенностей она может иметь несколько вариантов. Однако в любом случае знакомство начинается с того, что логопед, улыбаясь входящему ребенку, здоровается с ним, приглашает его присесть рядом с собой или пройти к шкафу с игрушками, называет свое имя, а уже потом спрашивает, как зовут обследуемого. Это может звучать, например, так: «Здравствуй, меня зовут Ольга Евгеньевна. А тебя как зовут?»

При этом степень развернутости и официальности зависит от возраста ребенка. Трехлетнему малышу можно представиться как «тетя Оля», а для тяжелого безречевого ребенка можно ограничиться просто именем «Оля». Это не влияет на авторитет логопеда, но облегчает контакт с ребенком. После знакомства предложите ребенку еще раз повторить ваше имя или имя и отчество, для того чтобы убедиться, что ребенок его запомнил и в случае необходимости сможет к вам обратиться.

Если у дошкольника выражен речевой негативизм, представьтесь сами, но не требуйте от ребенка назвать его имя. В случае, если будете настаивать, он откажется общаться с вами и обследование не состоится. Поэтому контакт с ребенком налаживается в процессе игры или предметно-практической деятельности в нейтральном для ребенка месте, например на полу или у полки (столика) с игрушками.

Иногда, при выраженном элективном мутизме начало обследования проводят «из-за угла». Логопед просит маму организовать с ребенком какую-либо деятельность, например игру или рассматривание картинок сначала в отсутствие логопеда. Логопед начинает обозначать свое присутствие постепенно. Входит в комнату, но не вмешивается в ход работы мамы и ребенка; стоит, отвернувшись; делая вид, что занят чем-то другим, проходит мимо. Время его присутствия и внимания к ребенку увеличивается, и, наконец, логопед включается в общение с ребенком, организуя совместную деятельность. Показателем успешности вашего включения будет служить неснижающаяся активность ребенка.

Желательно диагностический этап проводить в присутствии родителей. Это необходимо для того, чтобы родители наглядно могли увидеть те проблемы, которые есть у ребенка, а на заключительном этапе логопед мог проиллюстрировать свое заключение и рекомендации примерами из обследования. Как правило, родителей просят располагаться на некотором расстоянии так, чтобы ребенок «чувствовал» их присутствие, но не видел их постоянно. Это необходимо по следующим соображениям. Во-первых, присутствие матери или отца воодушевляет ребенка, делает его спокойнее и увереннее. Иногда он даже оборачивается, чтобы видеть реакцию родителей. Во-вторых, ребенок не видит изменений выражений лица родителей постоянно, особенно в моменты, когда ребенок, по их мнению, совершает ошибку или не может ответить на элементарный вопрос. В подобных ситуациях родители часто начинают вмешиваться в процесс обследования, подсказывая ответы на вопросы или комментируя действия ребенка, сообщая все, что они думают по этому поводу. Логопед должен мягко, но решительно пресекать эти вмешательства, уверяя родителей, что все свои дополнительные мысли они смогут сообщить ему позже, наедине, что он как специалист понимает, как тяжело ребенку продемонстрировать все свои знания, что обследование имеет свои процедурные особенности, которые нельзя нарушать. В крайнем случае, можно сказать родителям, что если они не прекратят вмешиваться в процесс обследования, то им придется покинуть кабинет.

Для маленьких или очень боязливых и стеснительных детей делается исключение. Допускается, что ребенок в начале обследования может находиться на коленях матери или отца, но постепенно, по мере установления контакта, логопед перемещает ребенка поближе к себе, как бы отрывая и удаляя его от родителей.

Устанавливая и установив контакт с ребенком, логопед выясняет для себя некоторые особенности коммуникативного поведения, присущего обследуемому ребенку, и вносит уточнения в тактику обследования и набор дидактического материала.

Обследование детей разных возрастных групп и разной степени обученности будет строиться по-разному. Однако существуют общие принципы и подходы, определяющие последовательность проведения обследования.

**Связная речь**

Обследование дошкольников начинается с изучения состояния связной речи ребенка, которая может иметь диалогическую или монологическую форму.

Задания должны даваться в коммуникативно значимой для ребенка форме. Желательно, чтобы составление рассказа не носило искусственного характера и либо являлось составной частью беседы, либо было представлено в виде игры. Инструкции предъявляются заинтересованным тоном голоса и могут быть сформулированы следующим образом: «Расскажи мне, пожалуйста...», «Давай сравним, какой у тебя и меня есть ...», «Посмотри, какой у меня есть мишка. У тебя такой же? Расскажи...», «А как ты провел выходные дни? Интересно, ты хорошо запомнил, где вы были в воскресенье?», «Рассмотри внимательно картинку и придумай рассказ. Что было сначала, что случилось потом, чем все закончится. А теперь расскажи. Мне интересно, какой рассказ ты придумал!», «Вот тебе две картинки на выбор. Выбери себе одну, но мне не показывай, какую ты выбрал. А теперь по этой картинке составь рассказ, а я попробую догадаться, по какой» и др.

Если ребенок составляет развернутые рассказы без наглядных опор, это свидетельствует о достаточном уровне сформированное связной речи. Если он затрудняется, то мы определяем, насколько развернутыми должны быть внешние опоры, чтобы ребенок мог составить рассказ.

При этом отмечается, какого характера помощь требовалась детям:

- стимуляция активности — ребенку требуется, чтобы его все время подгоняли («Это всё? Что было дальше? Рассказывай чуть-чуть быстрее» и проч.);

- наводящие вопросы («Что еще нарисовано на картинке? Расскажи теперь о... Куда вы пошли после того, как пообедали?);

- организующая помощь (« Что было сначала, а что потом? Ты мне описываешь свою кошку или соседей? Не надо вспоминать, что было прошлым летом, расскажи о том, куда вы ездили в этом году?»).

Кроме обследования самостоятельной связной речи ребенка, полезно обследовать понимание им связной речи на примере рассказов описательного и повествовательного характера.

**Словарный запас**

В лингвистической литературе выделяется два вида словаря — активный (продуктивный) и пассивный (рецептивный).

В активный словарь включаются те лексические единицы, которые используются носителем языка для продуцирования (составления) собственного высказывания. Пассивный словарь складывается из лексических единиц, которые адекватно воспринимаются носителем языка при восприятии чужого высказывания. При этом соотношение объемов пассивного и активного словарей может быть различным в условиях разных форм патологий.

Каждый из этих словарных запасов может быть охарактеризован по двум параметрам: количественному (объем) и качественному (семантическое содержание). Объем лексического запаса зависит от возраста ребенка, уровня развития его познавательных и мыслительных функций, условий воспитания. Например, в младшем дошкольном возрасте у детей преобладает наглядно-действенное мышление, что и определяет наличие в слованых сторонах окружающей его действительности и степени обученности ребенка. Ребенок, воспитывающийся в социально неблагополучной обстановке будет иметь сравнительно меньший словарный запас, чем его сверстник, которому родители уделяют много внимания. Кроме того, бытовая обстановка накладывает отпечаток на лексикон детей различных социальных групп. Дети города практически не ориентируются в названиях домашних животных, их детенышей, дети села — в названии видов транспорта. Специфической терминологией пополняется словарь дошкольников, воспитывающихся в условиях военных городков, шахтерских поселков, семьях творческой интеллигенции. Таким образом, сужение или искажение словарного запаса далеко не всегда свидетельствует о первичной патологии речевого развития. Это может быть следствием ограниченности представлений об окружающем мире, возникших в силу разных причин.

При работе с детьми 3-3,5 лет наряду с игрушками можно использовать красочные иллюстрации к хорошо знакомым сказкам с простым сюжетом «Репка», «Колобок», «Теремок», «Курочка Ряба» и др.

Детям среднего и старшего дошкольного возраста стоит предложить работать с предметными и сюжетными картинками, которые могут быть отобраны из любого набора дидактических пособий. Однако предпочтение необходимо отдавать картинкам, изображение на которых может быть интерпретировано однозначно. Ребенку предлагается выполнить различные задания, предъявленные в игровой форме, типа « Догадайтесь, что художник забыл нарисовать на картинке», «Дополни...», «Исправь...», «Сравни два предмета», «Загадай предмет (составь описание предмета, не называя его)», «Отгадай, какой предмет я задумала (назови предмет по его описанию)» и проч. При этом в обследование включается лексика как часто, так и редко используемая. Например, наряду с называнием предметов окружающей мебели, ребенка можно попросить назвать части стула. Мальчика можно попросить назвать детали рассматриваемой машинки — фары, капот, руль, колеса, багажник и др. При рассматривании куклы девочку просят назвать части тела куклы, как часто употребительные (глаз, нос, рука, нога), так и редко употребительные (живот, спина, колено, локоть).

Для детей старше 5,5 лет в обследование вводятся обобщающие понятия. Однако логопед должен достаточно четко и осознанно различать бытовые и научные обобщающие понятия. Кроме этого, для детей различного возраста и условий воспитания важно по-разному рассматривать наличие в активном или пассивном лексиконе ребенка тех понятий, которые формируются в процессе жизни (еда, одежда, игрушки), и тех, которые формируются в процессе обучения (домашние и дикие животные, фрукты, овощи, мебель, транспорт и др.). Если ребенок затрудняется в припоминании слова, возможно использование различных видов подсказок:

- подбор синонимов и/или антонимов;

- подстановка слова в жесткий контекст;

- подсказка начала слова.

Если и в этом случае ребенок не может назвать искомое слово, то тогда проверить наличие данного слова в пассивном словаре. При этом используются задания типа: «Возьми...», «Принеси...», «Покажи...,, «Выполни действие...», «Дай мне...», «Покажи где »

Логопед должен обратить внимание на соотнесение объема словаря существительных, глаголов и прилагательных. А также зафиксировать в протоколе обследования ошибки ребенка в использовании лексических средств. Это необходимо сделать для того, чтобы на следующем — аналитическом — этапе обследования проанализировать характер ошибок.

**Грамматический строй речи**

Русский язык имеет сложную грамматическую систему, которую освоить в полной мере достаточно сложно даже взрослым людям. Нередко образованные люди употребляют просторечные варианты грамматических форм, типа «ехай», «оплатить за проезд», «пара носок», и проч.

При обследовании дошкольников необходимо учитывать, что процесс становления грамматического строя еще далеко не закончен. Следовательно, для детей раннего и среднего дошкольного возраста будет вполне закономерным для обозначения множественного числа имен существительных использовать окончание «ы», добавленное к основе, например стулы, лобы, окны, ухи. Особенно ярко проявляется подобная тенденция, если эти разномодельные формы предъявляются подряд. В этом случае задание оказывается провокационным, поскольку не всегда выявляет, какими грамматическими формами ребенок реально пользуется при продуцировании собственного высказывания.

Второй момент, который необходимо учитывать, состоит в том, что ребенок в дошкольном возрасте овладевает устной формой речи и поэтому грамматика, которой он владеет, является грамматикой устной речи. Что рассматривается в качестве материала для обследования грамматического строя? Прежде всего, системные грамматические формы и конструкции. Особенно это касается детей дошкольного возраста.

Таким образом, логопед должен исследовать:

- объем запаса грамматических форм и конструкции,

- объем запаса грамматических форм и конструкции,

- пользуемых при восприятии чужих высказывании;

- адекватность использования грамматических средств в собственной речи и при восприятии;

При обследовании в качестве наглядного материала можно использовать реальные объекты, картинный материал, демонстрацию действий; действия по аналогии.

Предварительные представления о состоянии грамматического строя ребенка были получены нами в ходе обследования связной речи. Обследование проводится с дошкольниками в виде игры. Лингвистический материал отбирается в соответствии с возрастом и речевыми возможностями обследуемого с учетом онтогенетических закономерностей формирования системы словоизменения. Для детей с низким уровнем сформированности языковой системы предлагается материал следующего характера: винительный падеж объекта (вижу стул, взял кофту), творительный орудийности (резать ножом, пилить пилой), родительный отсутствия (нет папы, нет стула), дательный адресата (дать зайцу, показать маме).

Для детей более старшего возраста, предлагается более разнообразный материал, включающий использование имен существительного множественного числа в косвенных падежах.

Обследование активной грамматики, как правило, проводится на материале пространственных предлогов, условно выделяемых в несколько групп, в соответствии с последовательностью их становления в онтогенезе:

- в, на, под

- к, от, из-за, из-под

- а, перед, между, через, около

- с, из, над

Исследование состояния предложного управления у детей младшего и среднего возраста проводится в процессе игры или манипуляции с предметами, причем более подробно изучаются две первые группы предлогов. При обследовании детей старшего дошкольного возраста изучают состояние трех групп предлогов. В качестве основы для обследования используются картинки. А вот детей, поступающих в школу, уже проверяют по всему массиву пространственных предлогов.

Освоение предложно-падежного управления создает для детей с проблемами в развитии речи большие трудности, так как при освоении этих конструкций должны быть сформированы определенные предпосылки как на невербальном, так и вербальном уровнях. Поэтому в ряде случаев, если у ребенка отмечается грубая несформированность предложно-падежных структур, логопед может рекомендовать родителям этого ребенка пройти дополнительное обследование у нейропсихолога или специального психолога с целью выявления сохранности зрительного гнозиса или уровня сформированности пространственных представлений.

  Дети с нормой речевого развития на интуитивном уровне осознают наличие определенного предлога как маркера пространственной ситуации, а дети с системным недоразвитием речи предлоги в их обобщенной фонемной форме не выделяют. И для этого детям в первую очередь предлагаются те предлоги и те конструкции, при использовании которых ребенок испытывал наибольшие затруднения. С этой целью используется моделирование предметной ситуации, в которых объекты манипуляции остаются неизменными, например книга и ручка. Ребенка просят показать, когда так говорят: ручка на книге, ручка под книгой, ручка над книгой, ручка с книги й т. д. Как видите, необходимо свести к минимуму подсказку в виде глагола для того, чтобы проверить, на сколько ребенок понимает значение предлогов. Для детей старшего дошкольного возраста можно заготовить серию картинок, на которых изображены одни и те же объекты в различных пространственных соотношениях,

**Звукопроизношение**

Обследование звукопроизношения проводится только в том случае, если у ребенка в процессе беседы с ним, обследования связной речи или по жалобам родителей обнаруживаются недостатки звукопроизношения.

В качестве дефектов звукопроизношения рассматриваются:

- отсутствие звука

- искажение звука

- замены звуков (устойчивые или неустойчивые)

Логопед отмечает в протоколе, какие звуки имеют дефекты. При наличии пропусков звуков, их замен или смешений обязательно проводится углубленное обследование фонеморазличения. Причем дефектные звуки включаются в языковой материал в обязательном порядке!

Для оценки качества звукопроизношения и определения направлений коррекции определяется уровень, на котором звукопроизношение сформировано недостаточно: закрепляют в речи малыша. В подавляющем большинстве речевой патологией является несовершенство строения и двигательных функций артикуляционного аппарата.

**Аналитический этап**

На основании полученных данных заполняется протокол обследования, в который включаются все ответы ребенка, как правильные, с нашей точки зрения, так и ошибочные.

Этот протокол не является обязательным документом для отчета. Поэтому его ведение необязательно. Опытные логопеды иногда вместо протокола делают для себя заметки в свободной форме. Молодым специалистам советуется заполнять подробные протоколы. Зафиксированные данные позволят более четко сделать логопедическое заключение, а в случае затруднения помогут получить консультацию у опытного специалиста.

Анализу этих данных посвящается следующий этап обследования — аналитический.

Задачей аналитического этапа является интерпретация полученных данных и заполнение речевой карты, которая является обязательным отчетным документом логопеда, независимо от его места работы.

Особенностью речевой карты и ее отличием от протокола является аналитичность. Если в протоколе фиксируются ответы детей, то в речевой карте представляются обобщенные выводы о состоянии той или иной стороны речи, раскрываются механизмы патологических проявлений и приводятся примеры детских ответов в качестве иллюстраций к выводам специалиста.

В речевой карте, как правило, представлены следующие разделы:

- паспортная часть;

- анамнестические данные;

- данные о физическом и психическом здоровье ребенка;

- раздел, посвященный общей характеристике речи, связной речи, словарному запасу, грамматическому строю, звукопроизношению и фонематическому восприятию, слоговой структуре слова;

- специальное место для записи логопедического заключения.

При заполнении паспортной части наряду с обязательными данными, в том числе и датой рождения, целесообразно указать возраст ребенка на момент обследования. Тогда, при отслеживании динамики развития ребенка, не придется каждый раз заниматься вычислениями, для того чтобы вспомнить, сколько лет было ребенку. В речевых картах, заполняемых на дошкольников, обязательно указывайте годы и полные месяцы жизни ребенка.

При заполнении раздела, посвященного раннему развитию ребенка, его заболеваниям, ранее поставленным диагнозам, помните, что речевая карта доступна большому количеству людей, поэтому постарайтесь избегать заносить туда данные, которые могли бы повредить ребенку или вызвать протест родителей (например, количество абортов у матери, наличие хронических инфекционных заболеваний и проч.). Подробные сведения об этом хранятся в медицинской карте ребенка, доступ к которой ограничен. Разглашение медицинских тайн или факта усыновления ребенка против желания родителей может обернуться для вас как педагога судебным иском. В этой связи, если вы считаете необходимым упомянуть о некоторых заболеваниях или состояниях ребенка, используйте шифр, в соответствии с которым это заболевание включено в МКБ-10 (международная классификация болезней десятого пересмотра). Таким образом, вы сужаете круг лиц, которые могут нанести вред ребенку, разгласив эти сведения.

При заполнении последующих разделов укажите наличие/ отсутствие дефекта, степень его выраженности, характер проявлений и приведите примеры, доказывающие вашу точку зрения.

Завершается форма речевой карты разделом «Логопедическое заключение». Обратите внимание на то, что это не Диагноз, а заключение, которое может быть более или менее развернутым. В заключении обязательно указывается структура дефекта, т. е. какие стороны языковой и речевой систем у ребенка оказались несформированными. Далее указывается, первичным или вторичным нарушением, по мнению логопеда, являются речевые дефекты, и — при возможности — определяется клиническая основа речевой недостаточности (медицинский диагноз).

На этом заканчивается заполнение речевой карты, но не работа по обследованию. Потому что смысл обследования состоит не столько в констатации некоторого дефекта, сколько в поиске путей, позволяющих этот дефект преодолеть или скомпенсировать. Поэтому выделяется следующий этап обследования — прогностический.

**Прогностический этап**

Прогностический этап — очень важное звено в системе логопедического обследования, поскольку на основании имеющихся фактов и их осмысления специалистом определяется прогноз дальнейшего развития ребенка, выясняются основные направления коррекционной работы с ним, решается вопрос о его индивидуальном образовательно-коррекционном маршруте.

Выявление структуры дефекта, определение причин и механизмов отклонений в развитии речи ребенка — только первое звено в цепочке мероприятий. Выявление первичности и вторичности в структуре дефекта позволяет организовать коррекционно-развивающее обучение адекватно возможностям ребенка с целью его наиболее полной социализации.

Часто в ходе обследования ребенка возникают определенные сомнения в правомочности того или иного вывода. Поэтому возможно решение логопеда о повторных обследованиях речи ребенка после некоторого периода обучения, с целью выявления динамики его развития и определения дальнейших перспектив.

Кроме того могут потребоваться дополнительные данные, которые логопед не может получить сам, поэтому можно рекомендовать родителям пройти обследование у других специалистов: врачей, психологов, учителей-дефектологов других специальностей и др. В этом случае окончательное заключение может быть сделано только после получения интересующих нас данных.

В случае появления колебаний в постановке заключения все сомнения решаются в пользу ребенка. Необходимо учитывать стрессовую ситуацию, в которой работал ребенок, неизбежные ошибки, которые может совершить каждый даже в спокойной обстановке, отвлекаемость, время суток и состояние ребенка во время обследования, а также другие факторы, которые могут снизить результативность и усредненность его деятельности. Кроме того, известно, что спускаться вниз по лестнице всегда легче, чем подниматься. Ребенок всегда сможет освоить более легкую программу обучения, а вот перейти на более сложную удается не каждому, особенно в школьном возрасте, если упущено время. В то же время нельзя закрывать глаза на имеющиеся у ребенка проблемы в надежде, что «все рассосется само собой». В этом случае проблема все равно будет обнаружена либо при поступлении в школу, либо в ходе обучения в школе. Однако если время уже упущено, то далеко не всегда можно добиться хороших результатов. «Почему мне об этом никто раньше не сказал? Я бы по-другому занималась бы с ребенком, я по-другому относилась бы к его неудачам», — эти реплики часто приходится слышать от родителей школьников младших классов.

Выбор организационной формы зависит от характера дефекта, степени его выраженности, от психосоматического состояния ребенка, а также от социальных условий: особенности семейного воспитания, возможностей родителей, наличии на доступном расстоянии соответствующих специалистов в регионе.

Заключение, направления коррекционной работы и ее организационные формы должны быть донесены до родителей и обсуждены с ними. Поэтому следующий этап обследования —

Информирование родителей — деликатный и сложный этап обследования ребенка. Он проводится в виде беседы с родителями в отсутствие ребенка.

Родители — это самые близкие люди для ребенка, которые ответственны за его судьбу и которые могут влиять на судьбу ребенка настолько, насколько это никто более них сделать не способен. Они могут способствовать успешной коррекционной работе, совершая просто чудеса, и могут ей противодействовать, считая ее необязательной и излишней. Часть родителей считает, что их роль ограничивается тем, что они обеспечили достаточное с их точки зрения обучение ребенку и далее самоустраняются из его жизни, занимаясь карьерой или пьянством (в зависимости от потребностей). Поэтому при информировании родителей необходимо учитывать:

- В детях родители пытаются реализовать свои мечты, хотят их видеть если не лучшими, то одними из лучших.

- Если ребенок не отвечает их ожиданиям, взаимоотношения родителей и детей могут сложиться различным образом. Учет особенностей этих взаимоотношений необходим при построении стратегии беседы с родителями.

- У разных родителей — различная готовность принимать на себя ответственность за успешность коррекционного процесса. Независимо от материального положения и образовательного уровня родители отличаются степенью «жертвенности» . Матери и тем более отцы в различной степени готовы жертвовать своим временем, интересами и отдыхом ради организации помощи собственным детям. Далеко не все способны организовать регулярные занятия или следить за качеством речи своего ребенка регулярно, на протяжении длительного времени. Необходимо учитывать и особенности взаимоотношений «родитель — дитя», не пытаясь перенести на них напрямую отношения «педагог— ученик». Это непродуктивный подход.

- Незнание родителями основ педагогики и психологии. Родители воспитывают ребенка на основе интуиции и на опыте собственного воспитания. Поэтому проблемы, которые возникают у ребенка, часто рассматриваются родителями как лень или блажь, которую они пытаются преодолеть с помощью репрессивных мер. Иногда можно слышать ссылки на опыт предыдущих поколений: « У моего родственника было то же самое, как рассказывает мама, но это потом прошло».

- Недооценка или переоценка проблем ребенка. Неадекватность оценки проблем ребенка часто зависит от уровня тревожности и уровня притязаний родителей.

Образовательный и профессиональный уровень родителей.

**Особые требования**

Во-первых, беседу с родителями следует строить на доступном для них уровне использования терминологии, четко структурируя предъявляемый материал по результатам обследования. Поэтому разговаривать с мамой-педагогом и мамой-бухгалтером надо на разных языках, с использованием различных примеров, терминов.

Во-вторых, беседа должна учитывать родительское чувство любви к ребенку: необходимо подчеркивать достоинства и достижения даже самых тяжелых детей, подробно разъяснять сущность дефекта и тут же давать конструктивные предложения по их преодолению. Ни в коем случае нельзя строить свою беседу только на выделении недостатков ребенка. Это, как правило, вызывает агрессию родителей по отношению к специалисту. В более редких случаях это усиливает чувство отторжения ребенка: «Я же говорила, что он дурак», — в раздражении бросает реплику мать и уходит с консультации, окончательно разочаровавшись в собственном ребенке. Это грубейший промах специалиста-дефектолога.

В-третьих, беседа должна быть построена в конструктивном направлении, так как коррекционная работа будет недостаточно эффективной, если мы не найдем активных союзников в лице родителей. В процессе беседы мы должны искать ответы на вопрос «Что делать?», оставив в стороне поиски ответа на вопрос «Кто виноват?».

Родители не имеют педагогической и психологической подготовки, поэтому им трудно удержать в памяти все ваши рекомендации. В процессе консультирования попросите родителей записывать самые важные моменты, например, пусть они запишут логопедическое заключение, если оно не выдается им на руки. Если вы подготовили соответствующую бумагу, попросите их внимательно прочитать ее и задать любые вопросы. Настаивайте на том, чтобы они прерывали вас, если им что-то непонятно или что-то требуется уточнить.

 В процессе информирования вы должны сообщить всю информацию, которая получена в процессе обследования, какой бы неожиданной и неприятной для родителей она бы ни была. Родители имеют право знать все о своем ребенке. Но делать это надо деликатно, щадя родительские чувства, доброжелательно. Вы можете сообщить им о ваших предположениях, рекомендовав им провести дополнительное обследование. Вы даже можете посоветовать обратиться к другому логопеду. Необходимо отметить, что такая готовность специалиста к коллегиальному обсуждению своего мнения, укрепляет к нему доверие со стороны родителей.

Квалификация недостатков речи ребенка требует от специалиста обращения к конкретным примерам, которые родители могли наблюдать в процессе обследования. Поэтому логопед может обращаться к памяти родителей: «У вашего ребенка .... Помните, он нам ответил...». Такая аргументация положительно сказывается на приятии родителями дефектов речи своего ребенка. Без наглядных примеров они часто пожимают плечами и не понимают те мудреные слова, которые говорит логопед. «Аграмматизм», «дизартрия», «тонус» звучат для непосвященных страшнее «холеры». Многолетний опыт работы с родителями убеждает, что редкий родитель после логопедического обследования ребенка может внятно рассказать, какие дефекты речи были обнаружены у его ребенка предыдущим специалистом раньше. Для сравнения: медицинские диагнозы, связанные с соматическим здоровьем своего ребенка, многие родители знают несравненно лучше.

 Попросите родителей записать те неотложные действия и мероприятия, которые они должны осуществить в ближайшее время. Проследите, чтобы эти записи делались не на случайных клочках бумаги, а в тетради или на большом листе бумаги.

Вопрос о дальнейшем обучении ребенка, выяснение формы организации коррекционной помощи решается совместно с родителями, но при этом логопед может проявить определенную настойчивость в своих рекомендациях. Однако, если вы не убедите родителей в своей правоте, ваша рекомендация о направлении ребенка в образовательное учреждение повиснет в воздухе, поскольку родители вправе проигнорировать ваши слова и поступить так, как они считают нужным.

В заключение беседы решается вопрос о необходимости повторных обследований и их периодичности. На этом процедура обследования заканчивается.

**Основные задачи:**

**1.**Выявление степени сформированности средств языка и возможность адекватного пользования ими (выявить сохранную базу).

**2.**Определение степени обучаемости ребёнка речевым явлениям.

**3.**Определение тяжести и качества речевого дефекта.

3.1. Обследование речи должно быть разносторонним (звуковая и смысловая сторона речи), произношение, различение, анализ и синтез звукового состава слова, слоговая структура; смысловая — лексика, словарный запас; грамматический строй; самостоятельная речь.

3.2. Обследование речи ребёнка должно начинаться с предъявления наиболее сложного материала (составление рассказа «Как ты провёл лето» или о своей семье).

3.3. Применение системного подхода к обследованию речи.

3.4. В каждом конкретном случае обследование должно быть индивидуально в завистмости от характера и тяжести речевого дефекта.

3.5. При необходимости выявляется состояние слуха.

 Логопедическому обследованию должна предшествовать подготовительная работа: изучение медицинской и педагогической документации, имеющейся на обследуемого ребёнка, со сбора сведений о нём у медицинского персонала, учителей, воспитателей и родственников, а затем проводить исследование состояния общей моторики и моторики пальцев рук, артикуляционного аппарата (его анатомических и двигательных способностей), фонетической стороны речи (звукопроизношения и просодической организации речи), фонематических процессов, лексики, грамматического строя речи, чтения и письма.

Наряду с общей характеристикой импрессивной и экспрессивной речи, основных языковых средств (фонетики, лексики и грамматики) должны быть исследованы функциональные подсистемы, которые наиболее тесно связаны с письменной речью.

Включенный в данную методику речевой диагностический материал, был предложен А.Н.Корневым в учебно-методическом пособии «Нарушение чтения и письма у детей», расширен и дополнен для более качественного и детального анализа выявленных нарушений материалом из УМП «Структура и содержание речевой карты» Н.М.Трубниковой, пособия для логопедов и психологов «Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов» Т.А.Фотековой, Т.В.Ахутиной.

**1. Общие сведения**— анамнез, общий ход физического и речевого развития.

1.1. Дата, Ф.И., домашний адрес, откуда поступил (как осуществлялась подготовка к школе — детский сад, дошкольная гимназия, дом)

1.2. Анамнез: роды, осложнения физического развития, ранние заболевания и травмы.

1.3. Общий ход речевого развития: первые слова, фразы, прерывалась ли речь (причина).

1.4. Жалобы родителей, отношение ребёнка к своему дефекту, обращались ли раньше к логопеду, длительность и продолжительность занятий.

1.5. Заключения специалистов поликлиники (невролога, окулиста, отоларинголога, психиатра).

**2. Состояние общей моторики**: координация движения, синхронность.

2.1. Ориентация в пространстве (вверх, вниз, вправо, влево, спереди, сзади, между, кругом): тест Озерецкого, пробы Хедда.

2.2. Динамический праксис (по Лурии) — три движения многократно повторяются; одновременно ударять по столу руками — правая ладонь сжата в кулак, левая наоборот; пересчёт пальчиков «Пальчики здороваются»; тест «Кулак-ребро-ладонь».

**Обследование произвольной моторики пальцев рук.**

3.1. Исследование статической координации движений;

3.2. Исследование динамической координации движений.

**4. Обследование состояния органов артикуляционного аппарата:**

4.1. Обследование анатомического состояния артикуляционного аппарата.

- *исследование двигательной функции артикуляционного аппарата (*исследование двигательной функции губ по словесной инструкции проводится после выполнения задания по показу; исследование двигательной функции челюсти проводят по показу, затем по словесной инструкции; исследование двигательных функций языка (исследование объёма и качества движений языка; исследование двигательной функции мягкого нёба; исследование продолжительности и силы выдоха.

- *исследование динамической организации движений органов артикуляционного аппарата;*

*- обследование мимической мускулатуры*

4.2. Обследование моторики органов артикуляционного аппарата:

**5. Ориентация во времени:** день-ночь, сутки, неделя, месяц, времена года, вчера, накануне, завтра, нынче, вечером, утром.

**6. Обследование фонетической стороны речи** (изучение звукопроизношения и просодики).

6.1.Для оценки звукопроизношения можно предложить экспресс-метод, позволяющий выявить даже скрытые, стёртые дефекты звукопроизношения. В процессе обследования ребёнку предлагается повторить нижеперечисленные двустишия или фразы, нижеперечисленные двустишия или фразы, насыщенные сложными для произнесения звуками. Предлагаемый материал включает две части: двустишия, включающие наиболее часто смешиваемые согласные и фразы со сложной слоговой структурой:

\* Щёткой чищу я щенка,

Щекочу ему бока.

Часовщик, прищурив глаз,

Чинит часики для нас.

Стоит воз овса,

Возле воза — овца.

 Клала Клара лук на полку.

Зоя зайкина хозяйка,

Спит в тазу у Зои зайка.

Клара у Вали играла на рояле.

\* Рыбки в аквариуме (повторить 2 раза).

Милиционер остановил велосипедиста.

Сыворотка из-под простокваши.

Полполдника проболтали.

(При исследовании каждая фраза или двустишие произносятся ребёнку один раз, после чего предлагается повторить текст самому. В зависимости от того, в каких скороговорках ребёнок испытывает наибольшие трудности, можно судить о том, какие церебральные системы страдают в большей степени: премоторные (больше нарушено переключение) или кинестетические (дефектное произнесение сложных звуков).

6.2. Обследование звуко-слоговой структуры слова (предлагаются слова и фразы, состоящие из слов сложной слоговой структуры.

Анализируя фонематические процессы, следует различать в них три аспекта: фонематическое восприятие (различение фонем), фонематические представления и навыки фонематического анализа и синтеза. Если первая из перечисленных функций формируется у ребёнка спонтанно, без направленного обучения, то последние две нуждаются в нём. Навыки фонематического анализа в полной мере формируются уже в добукварный период обучения.

7.1. Исследование фонематического восприятия., т.е. способности на слух дифференцировать смыслоразличительные признаки близких фонем, производится с помощью предметных картинок, названия которых являются словами -паронимами: коза-коса, бочка-почка, дом-том и т.п. Сначала уточняется: знакомы ли ребёнку названия этих картинок. Затем предлагается показывать названные картинки. Наличие систематических ошибок (более 2-х на одну и туже пару фонем) при дифференциации слов-паронимов даёт основание для заключения о нарушении фонематического восприятия данной группы звуков.

При исследовании более старших детей (старше 8 лет) уместнее использовать следующий приём. Ребёнку предлагается прослушать приведённые ниже деформированные фразы, найти и исправить ошибку. Инструкция: «Прослушай фразы, которые я тебе скажу. В некоторых из них есть ошибки. Найди эти ошибки и исправь их»

                                                        З-С

Хозяйка сварила зуб. Мальчик перелез через сабор и забрался в огород. У девочки болел суб. На лугу паслась коса.

                                                        П-Б

 Воду хранили в почке. На цветке сидела папочка. Мальчик бил вода из стакана. Из чайника шёл бар.

                                                        Д-Т

В этом томе я живу. У меня взрослая точка. На лугу росла густая драва. В конце предложения надо ставить дочку.

                                                        Г-К

Футболисты забили кол. Собака грызла гости. В этом доме я живу третий кот. Учитель поставил мальчику гол.

                                                        Ж-Ш

В руке у мальчика воздушный жар. После дождя образовалась большая луша. Летом я шил у бабушки. Раскалённая печка давала сильный шар.

                                                        Ш-С

В нашем доме отремонтировали крысу. Я люблю пить томатный шок. Из норы выбежала большая чёрная крыша. Продавец взял острый нос и отрезал кусок колбасы.

 Следует отметить, что у детей первичные нарушения фонематического восприятия встречаются очень редко: только при сенсорной алалии и тугоухости. Чаще наблюдаются вторичные расстройства, возникающие в раннем возрасте в результате отрицательного влияния стойких дефектов произношения на становление слуховых эталонов фонем. В таких случаях нарушена дифференциация одной или нескольких групп фонем при сохранной способности к различению остальных (далее более сложных) звуков. Иногда те же звуки смешиваются в экспрессивной речи. При этом обычно обнаруживается неполноценность артикуляционных кинестезий.

**Исследование фонематических представлений.**

8.1.Повторение слогов с оппозиционными звуками:

са-ша, ша-са, са-за, за-са, за-жа, ша-жа, жа-ша, са-са-ша, са-ша-са, ша-ша-жа, жа-ша-жа, по-бо, бо-по, та-да, да-та, ла-ра, ра-ла, па-па-ба, ба-ба-па, да-та-да, та-да-та.

8.2. Придумать слова, начинающие со звуков: р, с, ш, п, д, т.

8.3. Отобрать картинки на заданный звук или раскладывание картинок в 2ряда по звукам (п-б, ш-с, з-с, д-т).

Следует отметить, что последнее задание носит комплексный характер. На его выполнение влияет не только состояние фонематических представлений, но и, в определённой степени владение элементарными формами фонематического анализа.

**Исследование фонематического анализа.**

При исследовании фонематического анализа используются следующие приёмы (задания расположены в порядке усложнения):

9.1. Выделение звука на фоне слова (по картинкам и на слух).

9.2. Выделение ударных гласных в начале слова (Алик, азбука, уточка, ослик), в середине (мак, сон, лук, стол, куст) и в конце слова (коза, кусты, мячи, весло).

9.3. Выделение согласного в начале слова: крыло, сажа, зеркало.

9.4. Выделение безударного гласного в начале слова: игра, утёнок, огурец, арбуз.

9.5. Назвать звуки в словах по порядку: сок, лак, кошка, карандаш.

*Выделение отдельных звуков в слове и полный анализ коротких, трёхбуквенных слов доступен детям 6 лет.*

**Повторение фраз.**

Ребёнку предлагается повторить фразу, произнесённую педагогом. В случае ошибки опыт повторяется с другой фразой той же длины и сложности. Задание может использоваться для оценки синтаксического компонента языковой компетенции детей и диагностики лексико-грамматического недоразвития. По данным литературы, предельная длина фразы, которую ребёнок способен повторить, близка к той, которой он может пользоваться в спонтанной речи. Можно полагать, что выполнение этого задания зависит от функциональных возможностей премоторных отделов мозга. Дети с недоразвитием речи обычно демонстрируют весьма низкие результаты в этом задании. При этом нередко способность строить развёрнутые высказывания и уровень речевой активности тоже низки.

Для повторения предлагаются следующие фразы (длина оценивается в слогах):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Предлагаемая фраза | Длина фразы в слогах |
| 1. 1 | Дети, ложитесь спать! Дети пошли гулять. | 6 |
| 2. 2 | Часы висят на стене. Чашка стоит на столе. | 7 |
| 3. 3 | Лошадь бежит по дороге. В лесу весной поют птицы. | 8 |
| 4. 4 | Кошка побежала за мышкой. Зимой на улице холодно. | 9 |
| 5. 5 | Посмотрите в окошко на детей. Бедная собачка замерзает. | 10 |
| 6. 6 | Летом солнышко греет очень сильно. Книга и карандаш лежат на столе. | 11 |
| 7. 7 | Курочка повела своих деток гулять. Уточка быстро плавает по озеру. | 12 |
| 8. 8 | Поросята любят валяться в грязной куче. Сердитый мороз нарумянил детям щёки. | 13 |
| 9. 9 | Вечером няня рассказывает детям сказки. Дети пошли в лес за грибами и ягодами. | 14 |
| 10. 1 | Грузовая машина быстро едет по дороге. Страшная буря разрушила избушку рыбака. | 15 |
| 11. 1 | Лиса залезла в курятник и утащила петуха. Первый чистенький снежок падает на мёрзлую землю | 16 |
| 12. 1 | Мама ходила сегодня в сад и принесла нам много груш. Ранней весной прилетела птичка и стала вить гнёздышко. | 17 |
| 13. 1 | Ваня любит сказку про серого волка и хитрую лису. Бабушка и Миша уходили после обеда погулять в лес. | 18 |
| 14. 1 | Летом после дождя дети очень любят бегать по сырой земле. Во время дождя все птички в лесу перестают петь свои песни. | 19 |
| 15. 1 | Мама подарила Кате книгу с очень красивыми рисунками. Сегодня утром дети хорошо убрали свою комнату. | 20 |
| 16. 1 | Мальчики ходили в лес и поймали там маленького зайчика. Маша выучила стихи, положила книги в сумку и пошла гулять. | 21 |
| 17. 1 | Маленькие котята целыми днями возятся и играют друг с другом. После лета наступает осень, и с каждым днём становится холоднее. | 22 |

 Таблица возрастных норм теста «Повторение фраз»

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Возраст | 4 года | 5 лет | 6 лет | 7 лет | 8 лет |
| Размах колебаний | мал.-8-12 дев. - 8-11 | мал.- 11-13 дев.- 11-14 | мал.- 12-16 дев.- 12-16 | мал.- 13-19 дев.- 13-18 | мал.- 13-19 дев. 14-19 |

*Нечаев А.П. привёл данные возрастные нормы для этого теста, которые, на наш взгляд, для современных детей представляются заниженными. Оценкой в данном задании является длина фразы в слогах, которую смог повторить ребёнок (засчитывается лучший из всех полученных результат).*

11.1.Обследование слов, обозначающих предметы (называние предметов, изображённых на предъявляемых картинках; самостоятельное дополнение тематического ряда)

11.2.Называние предмета по его описанию.

11.3.Называние детёнышей животных.

11.4.Нахождение общих названий (стол - мебель, чашка - ….; сапоги — обувь, а шуба-...)

11.5.Называние обобщённых слов по группе однородных предметов.

11.6.Название признаков предметов.

11.7.Подбор к признакам предметы.

11.8.Названия действий людей и животных (кто как передвигается, кто как голос подаёт, обиходные действия).

11.9.Обследование словаря антонимов.

11.10.Обследование словаря синонимов..

**12.    Обследование грамматической стороны речи**(использование морфологических

элементов и служебных слов для построения грамматических правильных фраз).

Приводимая ниже методика включает модифицированные задания, описанные в книге Бейн Э.С., Бурлаковой М.К., Визель Т.Г.(1982 г.)

Опыт использования приведённых ниже заданий позволяет предполагать, что первая часть каждого из разделов (оценка правильности грамматической конструкции) характеризует преимущественно состояние метаязыковых функций, а вторая - собственно языковых операций.

Перед исследованием даётся инструкция: «Прослушай предложение, которое я тебе прочитаю, и ответь: правильно оно построено или нет? Так говорят или допущена ошибка?». Во второй половине задания ребёнок должен не только оценить, но и исправить неверную грамматическую конструкцию. За каждый неверный ответ испытуемый получает 1 штрафной бал. Таким образом, суммарный результат будет соответствовать количеству ошибочных ответов. Все задания доступны для детей 7 летнего возраста. Большое количество ошибок в заданиях 1-4 у детей, свидетельствует о недоразвитии грамматической стороны речи (импрессивный или экспрессивный аграмматизм) или несформированности межязыковых функций (особенно если в первой части каждого задания ребёнок получает худшую оценку, чем во второй). В наиболее грубой форме это наблюдается у детей с моторной алалией. В логико-грамматических конструкциях низкие результаты показывают дети, у которых снижен интеллект.

*12.1.Падежные окончания существительных.*

1.1. «Правильно ли я сказала?».

Девочка ест каша. Девочка ест кашу. Мальчик читает книгу. Мальчик читает книга. Он читает книгой. Мужчина пьёт чая. Мужчина пьёт чай. Мама довольна сыном. Мама довольна сыну. Она довольна сына. Она довольна сына. Кошка сидит на стула. Конка сидит на стулом. Она сидит на стуле. Женщина идёт в магазин. Женщина идёт в магазином. Мышка залезла в шкафом. Мышка залезла в шкаф. Собака вышла из будки. Собака вышла в будку. Учитель ставит отметку ученик. Учитель ставит отметку ученику. Дети подходят к школу. Дети подходят к школе. Мама шьёт дочери нарядным платьем. Мама шьёт дочери нарядное платье. Птичка клюёт зёрен. Отец читает книгу детям. Отец читает книгу дети. В лесу выросла грибами. В лесу выросли грибы.

1.2. «Исправь ошибки».

Собака сидит около будка. Лошадь скачет по дорогу. Машина стоит перед дома. Я часто вспоминаю о домом. Он пишет шариковой ручку.

*12.2. Личные окончания глаголов.*

1.1. «Правильно ли я сказала?»

Я ешь суп. Ты едим суп. Я ем суп. Мы ешь суп. Мы едим суп. Мы едят суп. Они есть суп. Они едят суп. Мы читаешь книгу. Мы читаем книгу. Они читают книгу. Ты читаешь книгу. Они читаешь книгу. Они читает книгу.

1.2. «Исправь ошибки».

Он летишь на самолёте. Мы пишет письмо. Мама кормишь ребёнка. Мальчик идут в школу. Дети смотрю кино. Люди идём по улице. Часы идёт точно. Собака громко лаем. Кошка ловлю мышку. Девочка пою песню.

*12.3.Времена глаголов.*

1.1.«Правильно ли я сказала?»

Я вчера буду купаться. Я вчера купалась. Я завтра буду купаться. Мы вчера пойдём в лес. Мы завтра были на даче. Он завтра был в кино. Он завтра будет в кино. Он вчера пойдёт в кино. 1.2.«Исправь ошибки».

Мальчик вчера будет читать книгу. У нас в школе завтра была экскурсия. Иван Петрович в детстве будет маленького роста. Все старики когда-то будут молодыми. Помнишь, как завтра мы бы были в этом доме? Раньше он будет трусливым, а теперь смелый. Ты придёшь завтра? Ты был там вчера?

*12.4.Родовые окончания прилагательных.*

1.1.«Правильно ли я сказала?»

Дорогой друг. Родной дочь. Дорогая друг. Родная дочь. Высокое небо. Золотой кольцо. Голубая неба. Большая город. Золотая кольцо. Большой город. Большое город.

1.2.«Исправь ошибки».

Красивый ручка. Высокая дом. Плохой погода. Сильная ветер. Большое лужа. Спортивная велосипед. Куриный яйцо. Злой собака. Железный дорога. Красивая кот.

Линейная схема фразы, порядок слов.

1.1.«Правильно ли я сказала?»

Девочка разбила чашку и заплакала. Мы были грибы и собирали в лесу. Заплакала куклу и девочка разбила. Дети сели в класс и вошли за парты. Хозяйка, которую сварила каша, очень вкусная. Дети вошли в класс и сели за парты. Мужчина вошёл в дом на котором был синий плащ. Каша, которую сварила хозяйка, очень вкусная. Мужчина, на котором был синий плащ, вошёл в дом.

*12.5.Логико-грамматические конструкции.*

1.1.«Правильно ли я сказала?»

Телега везёт лошадь. Кошка поймала мышку. Лошадь везёт телегу. Мышка поймала кошку. Земля освещается солнцем. Море омывается берегами. Солнце освещается землёй. Берега омываются морем. Фонарь освещается улицей. Улица освещается фонарём.

1.2.Ответь на вопросы.

Учитель наказал мальчика. Кто провинился? Собаку укусила оса. Кто кусался? Мама зовёт домой дочку. Кто дома? Кто на улице? Витю слушал учитель. Кто говорил? Петю ударил Ваня. Кто драчун? Володю ждёт Лена. Кто задержался?

1.3.«Правильно ли я сказала?»

Я взял зонт, потому что шёл дождь. Зима пришла, потому что река замёрзла. Шёл дождь, потому что я взял зонт. Река замёрзла, потому что пришла зима. Светит солнце, потому что на улице тепло. Мы попали в кино, хотя у нас не было билетов. На улице тепло, потому что светит солнце. Мы попали в кино, хотя у нас были билеты. Самолёт разбился, хотя мотор был сломан. Цветы не поливали, потому что они засохли. Самолёт разбился, хотя мотор был исправлен. Цветы засохли, потому что их не поливали.

1.4.«Ответь на вопрос».

Ваня шёл впереди Пети. Кто шёл сзади? Лес позади дома. Что впереди? Автобус впереди грузовика. Что позади? Кошка больше собаки. Кто меньше? Мальчик ниже девочки. Кто выше? Дедушка старше бабушки. Кто моложе? Дуб выше берёзы. Что ниже?

1.5. «Ответь: что я сделала раньше?»

Я позавтракала после того, как сделала зарядку. Я выпила чаю, после того, как пришла с улице. Я много тренировалась, прежде чем выступить на соревнованиях. Прежде чем пойти в школу, я позавтракала. Я поздоровалась прежде, чем начать разговор.

1.6.«Покажи на картинке».

Где собака хозяина? Где хозяин собаки? Где мамина дочка? Где мама дочки? Где дочка мамы?

*12.6.Подстановка недостающего предлога в предложение.*

 Словоизменение: употребление существительного ед.ч. и мн.ч. В разных падежах; образование форм Р.п. мн.ч.; употребление предлогов.

Словообразование: образование уменьшительной формы существительного; образование прилагательных от существительных, образование сложных слов.

**Обследование связной речи.**

13.1.*Составление предложений по сюжетной картинке и серии сюжетных картинок (задаются вопросы, требующие ответов сложными предложениями).*

*13.2.Составление предложений по опорным словам.*

*13.3Составление предложений по отдельным словам, расположенным в беспорядке.*

*13.4.Пересказ текста после прослушивания.*

*13.5.Рассказ из собственного опыта.*

**Исследование навыков письма.**

*14.1.Письмо по слуху: букв (строчные, прописные, близкие по месту образования и акустическим признакам).*

*14.2.Письмо по слуху слогов (прямые, обратные, закрытые, со стечением согласных, оппозиционные слоги).*

*14.3.Письмо слов различной слоговой структуры.*

*14.4.Запись предложения после однократного прослушивания*

*14.5.Диктант.*

*14.6.Списывание(букв, слогов, слов, предложений, текста).*

 Сенсибилизированным тестом на выявление дисграфических нарушений является списывание и исправление деформированного текста. Один из вариантов подобного задания даётся ниже.

*Деформированный текст.*

*Пропати у коски котяда. Кошка очень грунсила, перестана езть, искала их, жаломно мяукала. Хожаин посол в лес, поймат бетку, прилес домой. Бетка была мала. Она не умела езть, ходить и спотреть. Полосили белку к кожке. Кожка омныхала малетького жверка и начала колмить как звоих котят. Когда белка подросла, кошка стала учить её ловить мысей. Она принетла мёнтвую мышь, полосила её на пол. Потом принесла другую мышь, полуживую, и притезла шивую мышь. Она вывустила её из жубов и опять поймала.*

**Обследование чтения.**

*15.1. Обследование усвоения букв*: назвать указанную букву; найти буквы, обозначающие названные логопедом звуки; назвать буквы написанные разными шрифтами; указать правильно написанную букву рядом с зеркальным её изображением; назвать букву перечёркнутую дополнительными штрихами; найти среди сходных по начертанию букв нужную)

*15.2.Обследование чтения слогов* (прямые слоги; обратные слоги; слоги со стечением согласных; слоги с твёрдыми и мягкими согласными)

*15.3.Обследование чтения слов*(чтение слов с различной слоговой структурой; чтение слов сходных по буквенному составу; чтение слов с пропущенными буквами)

*15.4.Обследование чтения предложений* (прочитать предложение и выполнить соответствующее действие; прочитать предложение и найти соответствующую картинку).

*15.5. Обследование чтения текста*(проводится на основе пересказа и ответов на вопросы о прочитанном.)

**Список литературы:**

1. Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования. Методическое пособие. М.: Айрис-пресс, 2007.

2. Громова О.Е., Соломатина Г.Н. Логопедическое обследование детей 2-4 лет. Методическое пособие. М.: ТЦ «Сфера», 2005.

3. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения». Сборник методических рекомендаций. - СПб. 2001.

4. Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей: учебно-методическое пособие, СПб: ИД «МиМ», 1997.

5. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи. /Под ред. Ю.Ф.Гаркуши, М., ТЦ «Сфера»., 2002.

6. Логинова Е.А. Нарушения письма. Особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития: учебное пособие. - СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2004.

7. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений  / Под общей ред. проф. Г. В. Чиркиной. М.: Аркти, 2003.

8. Поваляева М.А. Справочник логопеда. Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002

9. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста. /Под ред. Е.А. Стребелевой. - М., 2003.

10. Степанова О.А. Организация и содержание логопедической работы в ДОУ. М.,2007.

11. Трубникова Н.М. Практическая логопедия: учеб.-метод.пособие/ Урал.гос.пед.университет. Екатеринбург, 2002.

12. Трубникова Н.М. Структура и содержание речевой карты: учебно-методическое пособие/ Урал.гос.пед.университет, Екатеринбург, 1998

13. Фотекова Т.А., Ахутина Т.В. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов: пособие для логопедов и психологов.-М.:АКРИ, 2002

**Содержание:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Организация логопедического обследования в практике работы учителя-логопеда дошкольного образовательного учреждения, образовательной школы | 2 |
| 2. Методика проведения логопедического обследования дошкольников | 2 |
| * Технология логопедической диагностики | 6 |
| * Этапы логопедического обследования | 7 |
| * Обследование речи дошкольников | 11 |
| 3. Рекомендации к обследованию речи учащихся | 18 |
| 4. Литература | 26 |