**Диагностика уровня речевого развития ребёнка**

**в системе комплексного обследования детей дошкольного и**

**младшего школьного возраста в ПМПК**

Материал подготовила

учитель-дефектолог Садовник В.В.

НРМОБУ «ПСОШ №2»

пгт Пойковский

Речь – сложная психическая функция, которая опосредует другие психические процессы, оказывает влияние на их формирование и развитие, регулирует поведение человека, формирует его личность. Известно, что речь почти всегда является показателем того или иного отклонения в общей картине нервно-психического состояния ребенка. Поэтому в системе комплексного обследования детей дошкольного и младшего школьного возраста в ПМПК одно из центральных мест занимает оценка речевого развития ребенка. Изучение уровня овладения детьми родным языком позволяет получить данные не только об их речевых способностях, но и о психическом развитии в целом.

**Цель диагностики:**

- Выявление нарушений различных компонентов речевой системы, их характера, глубины и степени, а также компенсаторных возможностей.

- Определение уровня речевого развития ребёнка (соответствие или несоответствие возрастной норме).

- Определение маршрута индивидуального развития.

**Задачи диагностики:**

1. Обнаружить наличие/отсутствие отклонений в речевом развитии ребенка.
2. Определить характер дефекта с точки зрения первичности/вторичности речевого недоразвития, или в качестве компонента сложного (сочетанного) дефекта.
3. Выявить структуру дефекта.
4. Установить уровень развития речи и сформулировать логопедическое заключение.
5. Спрогнозировать степень обучаемости ребенка в аспекте формирования полноценной речевой деятельности, выявить наличие рисков в освоении им программного материала, определить программу и организационную форму обучения.

Итак, цель и задачи ясны, далее вы подбираете методику и дидактический материал для обследования. Это очень важный момент от которого будет зависеть результат (ваше заключение).

**Характер и содержание дидактического материала будет зависеть:**

* + - От возраста ребенка (чем меньше ребенок по возрасту, 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).

При обследовании уровня развития речи ребёнка очень важно принимать во внимание следующие показатели:

1) Эмоциональная реакция ребенка на само обследование. Возможна некоторая доля скованности, волнение, являющиеся нормальной реакцией ребенка на новую обстановку.

2) Адекватное восприятие и понимание методики и цели задания. Насколько внимательно выслушивает ребенок инструкцию, старается ли понять до конца, прежде чем приступить к выполнению задания.

3) Характер его деятельности при обследовании и выполнении задания.

**ВНИМАНИЕ, ВАЖНО:**

В процессе анализа результатов обследования обращаем внимание не на единичные ошибочные ответы, а на их **совокупность, регулярность и устойчивость!**

После проведённого обследования Вы интерпретируете полученные данные и заполняете логопедическое представление, которое считается **обязательным отчетным документом учителя-логопеда**. Это представление имеет определённую форму, с которой логопеды обязаны быть знакомы, т.е. специалисты заполняют это представление по установленной форме а не в произвольной.

Итак, логопедическое представление для ТПМПК имеет следующие разделы:

1. паспортная часть;
2. речевое окружение;  
   3) анамнестические данные;
3. общая характеристика общения;
4. состояние общей и мелкой моторики;
5. состояние просодической стороны речи;
6. особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата;
7. раздел, посвященный общей характеристике речи:

- звукопроизношение;

- фонематические процессы;

- состояние словаря;

- грамматический строй речи;

- связная речь;

- чтение;

- письмо;

9) логопедическое заключение;

При заполнении логопедического представления указываются: наличие или отсутствие дефекта, степень его выраженности, характер проявлений. И далее рассмотрим основные показатели диагностики.

***Показатель «Просодическая сторона речи»***

Оценивает:

* интенсивность голоса (сильный, нормальный, слабый, иссякающий);
* характер голосообразования и атака голоса (твердая, мягкая, придыхательная);
* тональность звучания (низкий, нормальный, высокий, фальцет);
* тембр (чистый, хриплый, дрожащий, глухой, назализованный);
* продолжительность максимальной фонации.

Степени выраженности дефекта:

* без особенностей – в процессе коммуникации не возникает никаких проблем. Голос звонкий, эмоционально окрашенный, нет временных ограничений.
* легкая степень нарушения – незначительное изменение тембра голоса, заметное, как правило специалисту. Возможна повышенная утомляемость голоса, монотонность.
* средняя степень нарушения – изменения тембра заметны окружающим, но незначительно препятствуют общению, голос слабый, измененный тембр, иссякающий, маломодулированный.
* тяжелая степень выраженности нарушения – отсутствие звучного голоса или ярко выраженная назализация, препятствующая установлению коммуникативного взаимодействия.

***Показатель «Темпо-ритмическая сторона речи»***

Оценивается темп речи, а также наличие запинок судорожного и несудорожного характера. Наряду с отметкой о недостатках собственно темпо-ритмической стороны речи необходимо также фиксировать наличие/отсутствие фиксации на дефекте.

Степени выраженности:

- без особенностей – речь соответствует возрастным особенностям;

- легкое нарушение темпо-ритмической стороны речи: незначительное ускорение/замедление темпа речи, которое может носить ситуативный характер; наличие единичных запинок судорожного/несудорожного характера; фиксация на речи отсутствует;

- нарушение средней степени тяжести: значительное ускорение/замедление темпа речи, которое может носить ситуативный характер и препятствовать эффективной коммуникации; наличие запинок судорожного/несудорожного характера; фиксация на речи присутствует, но количество ситуаций, в которых затруднено общение ограничено рамками публичного общения;

- нарушение тяжелой степени – особенности речи препятствуют эффективному общению, выраженные судороги речевого аппарата, страх речи резко ограничивает даже бытовое общение.

***Показатель «Звуковая сторона речи»***

Характер недоразвития / нарушения звуковой стороны речи имеет следующие составляющие:

- **Фонетический дефект** – отсутствие/наличие дефектов звукопроизношения, преимущественно в виде пропусков и искажений звуков родного языка. Оценивается уровень сформированности навыка владения правильным произношением в различных условиях предъявления и использования языкового материала, а также характер нарушения звуков (искажения, замены, смешения).

- **Фонематическое недоразвитие** – проблемы, обусловленные несформированностью фонематического восприятия и фонематического слуха.

- **Несформированность слоговой структуры слова** – неумение сохранять звуко-слоговой образ слова в процессе говорения.

**Степени выраженности:**

* Соответствует возрастной норме – каждый из компонентов может быть рассмотрен как вариант нормативного развития.
* Легкая степень недостаточности: – звукопроизношение – дефектна одна из фонетических групп звуков; Фонематическое восприятие – трудности различения одной-трех оппозиционных пар звуков. Слоговая структура – ребенок затрудняется в воспроизведении сложных по слоговой структуре слов.
* Средняя степень недостаточности: - звукопроизношение – дефектны две-три фонетические группы звуков; Фонематическое восприятие – трудности различения 4 - 6 оппозиционных пар звуков, неспособность услышать наличие/отсутствия звука в слове. Слоговая структура – ребенок затрудняется в воспроизведении трехсложных слов и слов со стечением трех и более согласных.
* Тяжелая степень недостаточности: звукопроизношение – дефектны четыре и более фонетические группы звуков, что препятствует коммуникации, поскольку речь неразборчива; Фонематическое восприятие – трудности различения 7 и более оппозиционных пар звуков, трудности различения слов, близких по звуковому составу. Слоговая структура – ребенок затрудняется в воспроизведении двух и трехсложных слов, преобладание лепетных слов (для детей старше 1,5 лет).

***Показатель «Лексический запас»***

Развитие словарного запаса определяется несколькими компонентами: прежде всего, возрастом ребенка, социальным окружением, местом проживания и проч.

- Определение количественного и качественного состава активного и пассивного словаря.

- Выявление уровня владения значением лексических единиц.

- Определение особенности парадигматических и синтагматических связей.

- Выяснение характера лексических ошибок.

***Показатель «Грамматический строй речи»***

Определяется уровень владения грамматическими средствами в самостоятельной речи (употребление и понимание); определяется степень обучаемости грамматическому оформлению языковых и речевых единиц; выясняется характер грамматических ошибок.

**Оценка уровня сформированности:**

* Тяжелая степень недоразвития: отсутствие грамматического оформления речи или наличие отдельных грамматических форм и конструкций, которые ребенок использует не всегда адекватно; резкое ограничение понимания грамматических форм и конструкций, которые ребенок должен был усвоить к данному возрасту.
* Средняя степень недоразвития: освоение ребенком наиболее частотных грамматических форм и конструкций, которые он использует неустойчиво. Отмечаются явления замен, смешений, трудности линейного развертывания грамматических форм и конструкций. Понимание достаточное на бытовом уровне, при усложнении структуры предложения, использование относительно редкоупотребляемых грамматических моделей наблюдаются трудности. Невысокая обучаемость грамматическим моделям.
* Легкая степень недоразвития: в речи ребенка наблюдаются отдельные аграмматизмы, которые могут носить неустойчивый характер. Понимание грамматических форм и конструкций достаточное.
* Соответствует возрастной норме: грамматическое оформление собственных высказываний и понимание соответствует возрасту ребенка и диалектным особенностям региона.

***Показатель «Связная речь»***

Результаты оцениваются в соответствии со следующей шкалой:

- соответствует возрастной норме (с учетом возраста ребенка) – ребенок составил рассказ самостоятельно или при небольшой стимулирующей помощи, рассказ соответствует теме, тема раскрыта полностью, отсутствуют отступления от темы, в рассказе все предложения связаны между собой, текст последователен и логичен, используются разнообразные лексико-грамматические средства; понимание аудируемого текста – понимает фактологию и смысл текста.

- легкая степень недоразвития – не соблюдается от 1 до 2 признаков текста, при этом понимание фактологии и смысла текста в полном объеме.

- средняя степень недоразвития – не соблюдается от 3 до 4 признаков текста, при этом понимание фактологии в основном сохранно, затрудняется в передаче смысла текста.

- тяжелая степень недоразвития – составление текста невозможно, либо только с опорой на смысловые вопросы. Понимание фактологии текста фрагментарно или невозможно. Смысл текста недоступен.

***Показатель «Чтение»***

При анализе уровня сформированности чтения учитывается и техника чтения и понимание прочитанного.

Шкала оценки:

- соответствует программным требованиям и возрастной норме;

- легкая степень нарушения: у ребенка при чтении отмечается наличие отдельных ошибок (могут иметь различный характер), понимание прочитанного в полном объеме;

- средняя степень нарушения – количество и характер ошибок замедляют процесс чтения, ребенок вынужден перечитывать отдельные слоги, слова и предложения. Либо ребенок по способу чтения отстает от программных требований более чем на год. Понимание в целом фрагментарное, хотя общую тему текста может установить.

- тяжелая степень нарушения – количество допускаемых ошибок препятствует пониманию прочитанного / не сформированы продуктивные способы чтения. Понимание прочитанного практически отсутствует.

***Показатель «Письмо»***

Оцениваем состояния техники письма и самостоятельной письменной речи.

Уровни сформированности навыка:

- **соответствует** требованиям и возрастной норме – у ребенка не отмечается специфических дисграфических ошибок на письме; самостоятельные письменные работы соответствуют требованиям ООП.

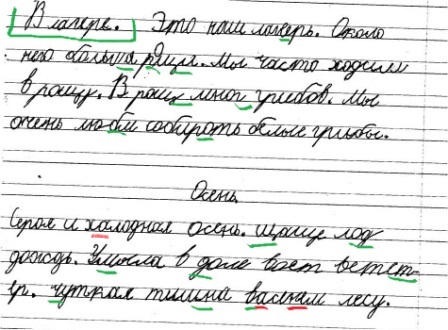
- **легкая** степень нарушениям письма – отдельные специфические (дисграфические) ошибки, которые могут носить, в том числе, неустойчивый характер. Самостоятельные письменные высказывания соответствуют требованиям ООП.

- **средняя** степень нарушения письма – работы насыщены дисграфическими ошибками, что препятствует и самопроверке, и успешному усвоению полученных знаний. В самостоятельных письменных работах количество специфических (дисграфических) ошибок возрастает, отмечается некоторая стереотипность используемых лексики и синтаксических конструкций.

- **тяжелая** степень нарушениям письма – работы насыщены специфическими (дисграфическими) ошибками или ребенок освоил только элементы звуко-буквенного анализа и синтеза. Самостоятельные письменные работы представляют собой псевдотексты: отдельные стереотипные по структуре предложения и однообразная лексика.

К логопедическому представлению школьников прилагаются образцы письменных работ ученика с выделенными и исправленными ошибками. На полях работы отмечают характер ошибок: орфографические ошибки; пунктуационные; дисграфические (специфические).  
 В соответствующем разделе логопедического представления формулируются выводы, какого вида ошибки являются устойчивыми для ребенка, в каких видах работ они преобладают.

Это можно показать проанализировав реальные письменные работы учеников и показать на конкретных примерах наглядно, что из себя представляют **устойчивые** **дисграфические ошибки**.

Первый пример. Работа ученицы 2 класса. Списывание «В лагере». Диктант «Осень».  


В списывании подчеркнут заголовок, который написан в той же строчке, где начинается основной текст. Это говорит о неумении оформлять текст и не является **дисграфической ошибкой**, но подобные проблемы также корректирует логопед.

И в списывании, и в диктанте допускается большое число дисграфических ошибок (выделены зелёным цветом): пропуски букв в словах и недописывание слов до конца ( любим=любм, много=мног и т.п). Большое число подобных ошибок говорит о дисграфии на почве нарушений языкового анализа и синтеза (в данном случае о нарушении фонематического анализа). Об этом же свидетельствует добавление лишних букв (ветер = вететер).

Встречаются ошибки, которые связаны с неразличением фонем на слух (чаще=щаще, льёт= лод). Пропуск мягкого знака так же может относиться как к фонематической **дисграфии**, так и к **дисграфии** на почве нарушения языкового анализа и синтеза.

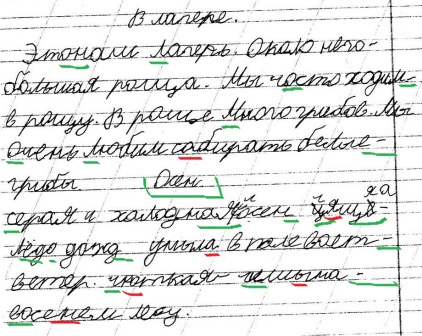
Слитное написание предлогов со словами корректируется в рамках работы над **диграфией** на почве языкового анализа и синтеза (а именно при анализе предложения на слова) и при коррекции аграмматической **дисграфии**.

Маленькая буква в начале предложения говорит о неумении обозначать границы предложения.

**Интересная двойная ошибка**(в поле=в доле, т.е. **замена п на д**) Почему эта ошибка двойная? Первоначальной была ошибка в различении звуков: П девочка распознала, как Б, а у же при написании была допущена оптическая ошибка замена Б на Д.

Я обозначила основные **дисграфические ошибки** в этом диктанте. На основании вышеописанного можно сделать вывод, что у ребёнка **дисграфия** на почве нарушения языкового анализа и синтеза с элементами акустической и оптической **дисграфии**. Конечно же учитывалось и состояние устной речи и проводилась дополнительная диагностика, но основные выводы можно сделать, анализируя именно письменные работы.

Ещё один пример **дисграфии**. Ученик 2-го класса. Тот же диктант и то же списывание.



**Дисграфические ошибки** очевидны и достаточно грубы. Вы видите, что ошибки также носят устойчивый характер, и это значит, что нарушение письменной речи в этом случае имеет место быть.

Итак, какие выводы можно сформулировать после сказанного? Конечно же от того будете ли вы соблюдать полную, развернутую схему логопедического обследования, будут ли предлагаемые вами задания детям и материал к ним соответствовать требованиям и показателям возрастной нормы, и конечно же ваша методическая грамотность при реализации диагностических заданий – от всего этого и будет зависеть адекватность и точность вашего логопедического заключения!