

## **Рекомендации педагогам по выявлению недостатков речи детей и их коррекция в условиях ДОУ.**

Мисюкова И.П., учитель-логопед

Щилова О.И., учитель-логопед

В настоящее время в детский сад приходит все больше детей с тяжелыми речевыми патологиями (так называемые «безречевые дети» - ОНР I уровня, дети с задержкой речевого развития, с вторичными тяжелыми нарушениями речи, дети с общим недоразвитием речи II – III уровня). Эти дети нуждаются в постоянном наблюдении у дефектолога, педагога-психолога, прохождении ежеквартального комплексного лечения у невролога, в регулярных занятиях с логопедом. В идеале, эти дети должны обучаться в специализированных детских дошкольных учреждениях.

К сожалению, не все родители таких детей действительно предпринимают действенные меры по улучшению неврологического статуса и коррекции речи своих детей. Чаще всего в силу своей загруженности на работе и дома, родители в этом плане практически бездействуют.

Поэтому перед педагогами детских садов стоит трудная задача: своевременное выявление недостатков и коррекция речевой деятельности детей, подготовка их к школе.

В рамках ежегодного педагогического обследования можно использовать методику Н.А. Фархутдиновой которая предназначена для экспресса обследования речи ребенка. Автор методики основывалась на принцип учета актуального и потенциального уровня, т.е. зоны ближайшего развития. Целью диагностики является обеспечение развития основных сторон речи дошкольника на среднем и высоком уровне, через своевременное определение и устранение пробелов в речевом развитии ребенка на каждом возрастном этапе. У ребенка с низким уровнем речевого развития при сохранном интеллекте есть два пути, чтобы довести состояние речи до среднего уровня: своевременное обучение в специальных речевых группах или обеспечение индивидуального подхода к речевому развитию ребенка с раннего возраста в условиях обычного дошкольного учреждения.

Диагностический комплект состоит из четырех частей: диагностические таблицы, методические рекомендации, стимульный материал, таблицы результатов речевой диагностики.

Первая часть включает в себя диагностические таблицы на каждую возрастную группу детского сада, начиная с первой младшей. В них определены критерии и показатели оценки детской речи по трем основным уровням: высокий, средний, низкий. По этим таблицам можно четко проследить возрастные различия речевого развития ребенка в основных разделах - связная речь, грамматический строй, словарный запас, фонематические процессы.

В методических рекомендациях определены методы обследования: наблюдения на занятиях и в повседневной жизни, диагностическая беседа, речевые игры. Здесь же можно найти подробное описание речевых игр, последовательность и формулировку вопросов во время диагностических бесед. Диагностические таблицы и методические рекомендации составлены на основе речевого развития ребенка в онтогенезе, изложенных психологами Л.С. Выготским, А.В. Запорожцем и Д.Б. Элькониным и методик по развитию речи дошкольника А.М. Бородич, В.И. Яшиной, М.М. Алексеевой, Г. Арушановой, В.В. Гербовой и т.д.

Стимульный материал включает в себя сюжетные и предметные картинки. Сюжетные картинки предназначены для обследования связной речи, уровня владения грамматическими конструкциями, состояния словаря, особенно глагольного. Предметные картинки помогут уточнить количественную и качественную сторону словарного запаса, определить уровень владения грамматическими категориями и обследовать некоторые фонематические процессы. Стимульный материал скомплектован из картинок дидактических пособий авторов Г.Ф. Лозы, Т.Б. Филичевой и Г.А. Каше, А.В. Соболевой.

Отслеживать динамику развития речи детей предлагается в специальных таблицах результатов речевой диагностики, в которых рекомендуется отмечать уровень выполнения заданий по каждому из четырех разделов речи на начало и конец учебного года и делать общий вывод об уровне развитости речи ребенка. Для удобства отслеживания результатов, во всех возрастных группах, кроме подготовительной, одна таблица предназначена на два учебных года. Рациональнее заполнять таблицу в день обследования, отмечая, с какими показателями диагностической таблицы дети не справляются и, делая вывод об уровне развитости речи. В конце каждой таблицы рекомендуется сделать анализ речевого развития детей группы. Предлагается иметь специальную тетрадь «Мониторинг речевого развития детей группы», в которой можно будет определить наиболее проблемные разделы, как для всей группы, так и для каждого ребенка отдельно. Это необходимо для того, чтобы правильно спланировать работу на год, квартал, месяц.

На подобную диагностику речи примерно уходит от 10 до 20 минут в младшем и среднем возрасте, от 20 до 30 минут в старшем возрасте

Исходя из принципа от сложного к простому, от большего к меньшему, который используется в различных экспресс-диагностиках, в том числе в психолого-педагогическом изучении детей Стребелевой Е.А., авторы данной диагностики рекомендуют:

### **1) Соблюдать примерный алгоритм обследования речи ребенка.**

Связная речь обследуется в первую очередь. Коммуникативная сторона не требует специального обследования – достаточно наблюдений воспитателя за речевым общением детей в группе. Уровень связных высказываний оценивается в беседах по картинкам, пересказу знакомых сказок, рассказыванию стихов, в старшем возрасте по самостоятельному составлению рассказов. Во время обследования связной речи воспитатель отмечает, допускает ли ребенок ошибки и какие именно: в падежных окончаниях, в использовании предлогов, в согласовании слов в числе и роде, в искажении структуры слова. То есть одновременно со связной речью исследуется ее грамматическая сторона. Для более точного установления уровня грамматического строя предлагаются небольшие речевые упражнения. На этапе обследования связной речи воспитатель внимательно прислушивается к словам, которые использует ребенок. В зависимости от возраста по сюжетной картинке определяет качественную и количественную сторону словарного запаса. Например, в младшем возрасте предлагает ребенку назвать предметы на картинке, их цвет, форму и размер; назвать действия людей или животных и чем они производят эти действия. В старшем возрасте предлагает назвать настроение и характер персонажей сюжетных картинок и придумать имена для них, ответить, где находятся предметы, просит объяснить значение некоторых слов, подобрать более точные глаголы и прилагательные. Для уточнения уровня словарного запаса ребенка предлагается использовать словесные игры. В заключение диагностики обследуется фонематическая сторона речи. В младшем возрасте умение различать физические звуки и выделять голосом заданный звук. А старшие дети определяют наличие, место, порядок звуков в слове и сравнивают речевые звуки между собой.

### **2) Соблюдать условия обследования.**

Благоприятное физическое и эмоциональное состояние ребенка на момент обследования. Испытуемый должен быть здоров и эмоционально настроен на беседу с воспитателем.

Вопрос должен быть сформулирован коротко, четко, без лишних слов и речевых оборотов, соответствовать возрасту ребенка. Именно это условие является самым важным, так как часто ребенок не может ответить, потому что не понимает, что конкретно от него требуется. А самая распространенная ошибка взрослого – это склонность задавать длинный, многословный, непродуманный вопрос. Чтобы избежать ее, следует сформулировать вопрос заранее и записать его.

Наглядный материал должен соответствовать возрасту и подбираться заранее. Комплект картинок для диагностики существует обособленно: используемая наглядность при обучении

на занятиях не должна присутствовать при обследовании речи ребенка. На столе размещается только та картинка, по которой идет разговор, а все лишнее на данный момент убираются.

### **3) Выявлять проблемы в речевом развитии и определять зону ближайшего развития.**

Воспитатель должен выявить реальное владение речевыми категориями конкретного ребенка на момент обследования таким образом, чтобы не только определить речевые трудности, но и найти то, с чем ребенок справляется в определенном разделе речи, спускаясь от более сложного вопроса к более простому. Это поможет спланировать работу по восстановлению пробелов в речевых навыках дошкольника. Например, обследуем по сюжетной картинке «Дети играют» связную речь ребенка второй младшей группы в возрасте 3 года 10 месяцев. Диагностика показывает, что у этого ребенка низкий уровень связной речи. На вопросы «Почему?», «Как?», «Кто и что делает?» ответить не может. Тогда воспитатель задает вопросы из 1 младшей группы «Что делает мальчик?» и т.д. Если ребенок отвечает неадекватно, «сидит; стоит», вместо «рисует, строит, катает, везет, играет», то воспитатель просит показать, кто рисует, кто строит, кто везет и т.д. Если ребенок и здесь путается, то есть плохо понимает глаголы, задаются более простые вопросы «Это что? Это кто?». Ребенок начал правильно отвечать «Машинка; стол, кубик и т.д.», то можно сделать вывод, что связная речь у этого дошкольника не только на низком уровне, а примерно соответствует речи двухгодичного ребенка, т.к. он владеет только существительными и очень небольшим количеством глаголов. В данном случае именно с этого и надо начать работу по развитию связной речи.

### **4) Адекватно оценивать уровень речи.**

Не всегда встречаются в чистом виде высокий, средний и низкий уровень речевого развития. Чаще ребенок с чем-то справляется, а в чем-то затрудняется. В таких случаях лучше ориентироваться на средний уровень по предложенной диагностической таблице. Если испытуемый выполняет правильно примерно 70% заданий, то его речевое развитие можно оценить как «выше среднего». Если менее 70%, то «ниже среднего». На самом деле такой результат говорит о потенциале, который следует использовать для поднятия имеющегося речевого уровня до более высокого. Таким образом, оценочная шкала может состоять из 5-ти уровней: высокий, выше среднего, средний, ниже среднего, низкий.

#### ***Критерии оценки по Стребелевой Е.А.:***

##### Высокий уровень:

1. Правильно
2. Самостоятельно
3. Уверенно
4. Достаточно быстро
5. С первого предъявления

##### Выше среднего:

1. Правильно
2. Самостоятельно
3. Неуверенно
4. Медленно
5. С первого предъявления

##### Средний уровень:

1. Правильно
2. Самостоятельно или с небольшой помощью, может самостоятельно заметить ошибку и быстро ее исправить; как правило, в дальнейшем таких ошибок не повторяет
3. Может ответить уверенно или неуверенно в зависимости от психологических особенностей (застенчивость, тревожность, гиперопекаемость, с низким уровнем психологической базы речи или уверенно неправильно – так ведет себя всегда, особенности темперамента)
4. В темпе, соответствующем темпераменту ребенка (флегматик)

##### Ниже среднего:

1. Неустойчиво (то правильно, то неправильно; на задания некоторых разделов отвечает правильно, на другие – неправильно или сегодня отвечает правильно, завтра на то же задание дает ошибочные ответы)
2. С помощью (не менее двух раз); всегда нуждается в помощи
3. Неуверенно или с уверенностью, но механически, не вдумываясь в задание
4. Медленно или быстро, не вникая (дети с низкой познавательной активностью)
5. Чаще всего со второго предъявления (или самостоятельно выполняет самые простые задания)

Низкий уровень:

1. Большинство заданий выполняет неправильно
2. Только с помощью
3. Неуверенно или механически
4. Медленно или быстро в зависимости от психологических особенностей
5. С третьего и более предъявлений.

При возникновении трудностей или разногласий педагогов, специалистов, родителей в определении уровня речевого развития дошкольника, советуется провести не экспресс-диагностику, а углубленную диагностику речи конкретного ребенка, что даст развернутую картину состояния речи ребенка. Углубленную, развернутую диагностику помогут провести специалисты – логопеды и психологи в детском саду.