**Доклад на методическом объединении учителей – логопедов**

**От 18. 02. 2015года.**

**Подготовила учитель- логопед МБ ДОУ д/с КВ 2 категории «Золотой ключик» сл. Большая МартыновкаВетрова Марина Владимировна**

**Тема: «Технология логопедического обследования**

**детей дошкольного возраста»**

Цель логопедического обследования:
определение путей и средств коррекционно-развивающей работы и возможностей обучения ребенка на основе выявления у него несформированности или нарушений в речевой сфере.

Задачи:
1) выявление особенностей речевого развития для последующего учета при планировании и проведении образовательного процесса;
2) выявление негативных тенденций в развитии для определения необходимости последующего углубленного изучения;
3) выявление изменений в речевой деятельности для определения эффективности педагогической деятельности.
 *Грибова О. Е.* выделяет 5 этапов логопедического обследования.

1 этап. Ориентировочный.

2 этап. Диагностический.

3 этап. Аналитический.

4 этап. Прогностический.

5 этап. Информирование родителей.

*Г.В. Чиркиной и Т.Б. Филичевой* (1991) выделены следующие этапы логопедического обследования детей дошкольного возраста:
1 этап.Ориентировочный этап;
2 этап.Дифференцировочный этап;
3 этап.Основной;
4 этап.Заключительный (уточняющий этап).

Рассмотрим этапы логопедического обследовав которые предлагает

*Грибова О. Е.*

**I** этап. Ориентировочный.

Задачи первого этапа:

• сбор анамнестических данных;

• выяснение запроса родителей;

• выявление предварительных данных об индивидуально-типологических особенностях ребенка.

*Решение данных задач позволяет сформировать адекватный возрастным и речевым возможностям, а также интересам ребенка пакет диагностических материалов*.

Виды деятельности:

- изучение медицинской и педагогической документации;

- изучение работ ребенка;

- беседа с родителями.

Изучение медицинской и педагогической документации.

*К медицинской документации относятся*:

- медицинская карта ребёнка;

- Выписки специалистов;

- Заключения специалистов.

*К педагогической документации относятся*:

- Педагогическая характеристика;

- Логопедическая характеристика;

- Психологическая характеристика.

Изучение работ ребёнка*.*

К данному виду документации относятся:

- Рисунки;

- Творческие поделки.

Беседа с родителями.

- Беседу с родителями рациональнее всего начинать с выявления запроса родителей или жалоб родителей на речь ребѐнка.

- Заполнение анкеты родителями (матерью или отцом);

- Рекомендации для родителей.

**II** этап. Диагностический.

Диагностический этап представляет собой собственно процедуру обследования речи ребенка. При этом взаимодействие логопеда и ребенка направлено на выяснение следующих моментов:

- какие языковые средства сформированы к моменту обследования;

- какие языковые средства не сформированы к моменту обследования;

- характер несформированности языковых средств.

*Таким образом, 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.*

Кроме этого, мы должны рассмотреть:

- в каких видах речевой деятельности проявляются недостатки (говорении, аудировании);

- какие факторы влияют на проявления речевого дефекта.

Методы логопедического обследования:

\* педагогический эксперимент;

\* беседа с ребенком;

\* наблюдение за ребенком;

\* игра.

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 освоенно не заученребенком*).

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

1.Принцип индивидуального и дифференцированного подхода предполагает, что отбор заданий, их формулировки и наполнение вербальным и невербальным материалом должны соотноситься с уровнем реального психоречевого развития ребенка и учитывать специфику его социального окружения и личностного развития.

2.Исследование рационально проводить в направлении от общего к частному. Сначала специалист выявляет проблемы в развитии речи ребенка, а затем эти проблемы рассматриваются пристальнее, подвергаются количественному и качественному анализу.

3.Внутри каждого вида тестирования предъявление материала дается от сложного к простому. Это позволяет ребенку закончить каждую пробу успешно, что создает дополнительную мотивацию и положительный эмоциональный настрой, которые, в свою очередь, повышают продуктивность и продолжительность обследования. *При стандартном подходе, когда каждая проба усложняется по мере тестирования ребенка, ребенок обречен в большинстве случаев «упираться» в неуспех, что вызывает чувство негативизма, ощущение неизбежности ошибки, а это в значительной мере провоцирует снижение интереса к предъявляемому материалу и ухудшение демонстрируемых достижений.*

4.От продуктивных видов речевой деятельности — к рецептивным. Исходя из данного принципа, в первую очередь обследуются такие виды речевой деятельности, как говорение.

5. Логично сначала исследовать объем и характер употребления языковых и речевых единиц, и только при наличии трудностей в их использовании переходить к выявлению особенностей пользования ими в пассиве. *Таким образом, последовательность процедуры можно сформулировать как от экспрессивной языковой компетенции к импрессивной. Подобный подход позволит сократить время и силы, затрачиваемые на обследование, сделать обследование импрессивного языкового запаса целенаправленным.*

Направления обследования:

- Состояние связной речи;

- Состояние словарного запаса;

- Состояние грамматического строя речи;

- Состояние звукопроизношения;

- Обследование слоговой структуры слова;

- Состояние артикуляционного аппарата;

- Обследование фонематического восприятия;

**III**этап. Аналитический.

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

В речевой карте, как правило, представлены разделы:

- Паспортная часть, в том числе и возраст ребёнка на момент обследования;

- Анамнестические данные;

- Данные о физическом и психическом здоровье ребенка;

- Раздел, посвященный характеристике речи;

 - Логопедическое заключение.

**IV**этап.Прогностический.

На этом этапе на основании результатов обследования дошкольника логопедом определяется прогноз дальнейшего развития ребенка, основные направления коррекционной работы с ним, составляется индивидуальный план работы.

Формы реализации индивидуальных маршрутов:

- Индивидуальные занятия по индивидуальному плану;

- Групповые занятия по определенной коррекционной программе;

- Подгрупповые занятия;

- Интегрированные занятия при взаимодействии со специалистами ДОУ;

- Занятия дома с родителями при консультативной поддержке специалистов ДОУ.

*Логопедическое заключение, направления коррекционной работы и ее организационные формы должны быть донесены до родителей и обсуждены с ними на 5 этапе обследования*.

**V**этап. Информационный.

Информирование родителей – деликатный и сложный этап обследования ребёнка.

 Он проводится в виде беседы с родителями при отсутствии ребёнка.

Требования к информированию родителей:

- Беседу с родителями следует строить на доступной для них терминологии;

- Беседа должна учитывать родительское чувство любви к ребенку;

- Беседа должна быть построена в конструктивном направлении с целью найти союзников в лице родителей.

Рассмотрим этапы предлагают нам *Г.В. Чиркиной и Т.Б. Филичевой*.

I этап. Ориентировочный(*на котором проводится опрос родителей, изучение специальной документации, беседа с ребенком*).

II этап. Дифференцировочный этап *включающий обследование когнитивных и сенсорных процессов с целью отграничения детей с первичной речевой патологией от сходных состояний, обусловленных нарушением слуха или интеллекта*.

III этап. Основной.*Обследование всех компонентов языковой системы:*

- звукопроизношения,

- строения артикуляционного аппарата,

- дыхательной функции,

- голосовой функции,

- просодической стороны речи,

- фонематического восприятия,

- понимания слов,

- понимания предложений,

- понимания грамматических форм,

- лексического запаса,

- грамматического строя языка,

- навыков построения предложения,

- грамматических изменений слов в предложении,

- грамматического оформления на морфологическом уровне,

- связной речи.

IV этап. Заключительный (уточняющий).*Включающий динамическое наблюдение за ребенком в условиях специального обучения и воспитания*.

Используемые источники:

1.Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования. Методическое пособие. -- М.: Айрис-пресс, 2005. - 96 с.

2.Российская Е.Н., Гаранина Л.А.Произносительная сторона речи: Практический курс . – М.: АРКТИ, 2003. — 104 с

3.http://logoportal.ru/logopedicheskie-tehnologii/.html