***П Р Е Д И С Л О В И Е***

***ДИАГНОСТИКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ.***

 Речь не является врождённой способностью человека, она формируется постепенно. Для нормального становления речи необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определённой зрелости и органы чувств – слух, зрение, обоняние, осязание - также были достаточно развиты. Особенно важно для формирования речи развитие речедвигательного и речеслухового анализаторов. Всё это в значительной степени зависит от окружающей среды. Речевое развитие не задерживается, если ребёнок получает новые, яркие впечатления, создана обстановка, в которой у него появляется желание говорить и вступать в речевое общение.

 Одним из главных критериев развития ребёнка является развитие речи. Чем богаче и правильнее речь, тем легче ему высказывать свои мысли, тем шире его возможности в познании действительности, тем активнее происходит его психическое развитие. Овладение речью позволяет ребёнку воспринимать явления более осознанно и произвольно. Речь ребёнка формируется в общении с окружающими его взрослыми и сверстниками. Важно заботиться о своевременном развитии всех сторон устной речи: словаря, звукопроизношения, грамматического строя речи, связной речи.

 Речь играет исключительно важную роль в формировании высших психических функций у ребёнка. Выполняя функцию общения ребёнка со взрослым, она является базой для развития мышления, обеспечивает возможность планирования и регуляции поведения ребёнка, организации всей его психической жизни, влияет на развитие личности. В связи с этим в современной специальной педагогике и психологии утвердилось положение о необходимости раннего выявления и преодоления речевых нарушений, которые являются общей закономерностью аномального развития, т.е. встречаются у большинства детей с различными отклонениями в развитии (В.И. Лубовский) и могут затрагивать различные компоненты речи. Одни из них касаются только процессов произношения и обнаруживаются в снижении внятности речи без сопутствующих проявлений. Другие затрагивают фонематическую сторону языка и выражаются не только в дефектах произношения, но и в недостаточном овладении звуковым составом слова, влекущим за собой нарушения чтения и письма. Третьи представляют собой коммуникативные нарушения, которые могут препятствовать обучению ребёнка в школе и его социальной адаптации.

 В настоящее время отмечается заметный рост речевых нарушений у детей. При этом речевая патология выступает как самостоятельное нарушение или как компонент в структуре комплексного нарушения. Общая тенденция на усложнение структуры отклонений в развитии у детей, нацеливает специалистов на овладение более широким арсеналом диагностических и коррекционных технологий.

 Одним из наиболее важных **направлений** педагогической деятельности является осуществление контроля за усвоением ребёнком «Программы воспитания и обучения в детском саду» под редакцией М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой и «Программ специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушением зрения)» под редакцией Л.И Плаксиной, а также «Программы обучения и воспитания детей с фонетико - фонематическим недоразвитием речи» под редакцией Т.Б. Филичевой, Н.В. Чиркиной на основе фиксации динамики детского развития (мониторинга).

 В современной дефектологической практике прочно утвердился комплексный подход к изучению детей с нарушениями развития. Неотъемлемой составной часть. Клинико – психолого – педагогического изучения ребёнка с проблемами в развитии является логопедическое обследование.

**Целью** изучения речи на базе коррекционно-образовательного учреждения является выявить особенности структуры речевого нарушения у ребёнка, речевая патология у которого уже квалифицирована. Формирование правильной устной речи детей на основе овладения ими литературным языком своего народа.

**Задачи речевого развития:**

* Становление правильного произношения;
* Формирование у ребёнка умения понимать обращённую к нему речь;
* Увеличение словаря до 3000 – 3500 слов из основного фонда родного языка;
* Формирование умения широко пользоваться словарным запасом, быстро находить нужное слово, наиболее точно выражающее мысль;
* Развитие умения верно употреблять грамматические конструкции родного языка;
* Формирование привычки говорить грамматически правильно;
* Формирование умения правильно произносить звуки родного языка, различать и правильно употреблять сходные звуки;
* Формирование умения понимать и пересказывать сложные сказки и рассказы;
* Содействие переходу ситуативной речи в связную, а затем объяснительную;
* Формирование умения говорить не торопясь, громко, без напряжения, выразительно;
* Содействие развитию речетворчества.

При проведении диагностического обследования необходимо руководствоваться следующими принципами.

**Принцип последовательности и преемственности диагностики** (мониторинга) проявляется в последовательном переходе от одних этапов, критериев, форм и методов диагностики к другим по мере развития, обучения и воспитания личности в коррекционно-образовательном процессе.

**Принцип доступности диагностических методик.** Общепедагогические принципы наглядности и доступности обучения применительно к задачам диагностического изучения воспитанников означают необходимость такого подбора(построения) методик, вопросов, заданий, которые были бы рассчитаны на реальный уровень развития детей, их опыт. Зрительная наглядность заданий практического характера становится главным условием получения необходимой информации (тесты с картинками). Доступность диагностики требует создания естественных условий диагностирования, что как раз и стимулирует естественность поведения.

Среди специфических принципов педагогической диагностики выделяют **прогностичность диагностики.** Она проявляется в ориентации диагностической деятельности на коррекционную работу в «зоне ближайшего развития» дошкольников (по Л.С Выготскому).

В отечественной логопедии основным методологическим принципом анализа речевых нарушений выступает

**Принцип системного анализа**, разработанной Р.Е. Левиной. Основой этого анализа являются современные представления о речевой деятельности как сложной, многоуровневой функциональной системе, составные части которой взаимно обусловливают друг друга.

В связи с этим, логопедическое обследование включает в себя изучение следующих **разделов:**

* Фонематическое восприятие;
* Звукопроизношение;
* Словарный запас (лексика);
* Грамматический строй речи;
* Связная речь;
* Обучение грамоте.

Прежде чем приступить к обследованию речи ребёнка, необходимо:

* Изучить медицинскую документацию;
* Собрать сведения о семье, речевой среде;
* Уточнить данные о его раннем речевом развитии, а также выяснить, замечает ли ребёнок свой речевой дефект, как к нему относится, обращались ли родители раньше к логопеду и каков результат;
* Проанализировать данные психолого-педагогического обследования.

**Педагогические условия проведения логопедического обследования:**

* Обследование может проводиться при условии эмоционально положительного отношения ребёнка к изучению;
* Обследование проводится в специально оборудованном помещении;
* Форма обследования индивидуальная;
* Стимульный материал подбирается с учётом возрастных особенностей детей;
* Время выполнения заданий определяется особенностями психофизического речевого развития ребёнка.

 Результаты углублённого логопедического обследования фиксируются в

«Речевой карте». Уровень выполнения заданий оценивается в баллах ( 1балл – низкий уровень; 2 балла – средний уровень; 3 балла – высокий уровень). Заключение по результатам углублённой диагностики носит аналитико-описательный характер и содержит конкретные рекомендации к коррекционной работе, ориентированные на структуру данного нарушения.

 Педагог обрабатывает полученные результаты. Данные заносятся в сводную таблицу уровня развития по разделам программы с вычерчиванием графика. Это даёт возможность проследить динамику развития всей группы и каждого ребёнка. По результатам мониторинга логопедом составляется аналитическая справка (отчёт) с выводами и рекомендациями.

 В коррекционной группе мониторинг проводится 3 раза в год: в сентябре, в феврале и мае.

**ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ДИАГНОСТИКИ.**

 *Высокий уровень (* от 101 до 153 баллов).

Ребёнок употребляет разные части речи точно по смыслу. Использует в речи синонимы, антонимы, существительные с обобщающим значением; слова, обозначающие названия предметов, действий, признаков. Правильно согласовывает существительные с прилагательными и местоимения с существительными. Образует (по образцу) существительные с суффиксами. Называет уменьшительно-ласкательную форму существительных. Образовывает множественное число существительных, а также Р.П. существительных во множественном числе. Правильно называет детёнышей животных. Умеет образовывать притяжательные прилагательные. Понимает и употребляет в речи сложные и простые предлоги. Понимает и различает такие понятия, как «звук», «согласный звук», «гласный звук», «буква», «слог», «слово», «предложение». Умеет делить слова на слоги и предложения на слова. Правильно называет согласные и гласные звуки в начале, середине и в конце слова. Хорошо определяет звуковой состав слова. Выделяет слово с определённым звуком, также придумывает слово с определённым звуком. Умеет образовывать однокоренные слова. В речи использует предложения разных видов. Владеет диалогической и монологической речью. Самостоятельно, выразительно, без повторов передаёт содержание литературных текстов. Составляет рассказы о предмете, картине, серии сюжетных картинок, небольшие рассказы из личного опыта. Владеет всеми звуками родного языка и правильно употребляет их в речи.

*Средний уровень.* ( от 52 до 102 баллов).

Ребёнок допускает ошибки в употреблении разных частей речи, но исправляет их с помощью взрослых. Редко использует в речи синонимы, антонимы и обобщающие слова. Допускает ошибки в согласовании существительных с прилагательными. Образует с помощью взрослого существительные с суффиксами. Допускает ошибки в образовании уменьшительно-ласкательной формы существительных, множественного числа существительных, а также Р.П. существительных во множественном числе. Самостоятельно или с помощью взрослых исправляет свои ошибки в назывании детёнышей животных, в образовании притяжательных прилагательных. Хорошо . Понимает и различает такие понятия, как «звук», «согласный звук», «гласный звук», «буква», «слог», «слово», «предложение». Но не может без посторонней помощи правильно назвать согласные и гласные звуки в начале, середине и в конце слова. Ошибается при делении слов на слоги и предложений на слова. Определение звукового состава слова

тоже вызывает затруднения, как и выделение слова с определённым звуком и придумывание слова с определённым звуком. Не всегда может подобрать достаточно однокоренных слов. Испытывает затруднения в произношении отдельных звуков. В построении предложений не затрудняется, но в речи использует не все типы предложений. В речи звучат, в основном простые предлоги. Владеет диалогической речью. Монологической речью пользуется неактивно. Составляет рассказы с небольшой помощью взрослого о предмете, картине, серии сюжетных картинок. В общении не всегда проявляет инициативу. Выразительность речи недостаточна.

*Низкий уровень.* ( от 25 до 51 балла).

Активный словарь беден. Старается употреблять разные части речи, но допускает ошибки и сам этого не осознаёт. Испытывает затруднения при выполнении всех заданий. Требуется активная помощь взрослого. Часто допускает грамматические ошибки . Имеются серьёзные дефекты звукопроизношения. Редко использует в речи синонимы, антонимы и обобщающие слова. Имеет слабое представление о таких понятиях, как «звук», «согласный звук», «гласный звук», «буква», «слог», «слово», «предложение». Не умеет определять звуковой состав слова, делить слова на слоги, предложения на слова. Допускает большое количество ошибок при назывании согласных и гласных звуков в начале, середине и в конце слова. Допускает ошибки в словообразовании. Испытывает затруднения при составлении рассказов. Использует в речи только простые предлоги или совсем не пользуется ими. Затрудняется самостоятельно составить рассказ о предмете, картинке; серии сюжетных картинок не воспринимает как единый рассказ. Слабо владеет диалогической и монологической речью. Не проявляет речевую активность в общении.

**МБДОУ «Детский сад комбинированного вида» № 69**

**ЭМР Саратовской области.**

***КОМПЛЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА***

**(учителя – логопеда)**

**УРОВНЕЙ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ**

**ДЕТЕЙ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОЙ ГРУППЫ.**

**Учитель – логопед**

**Капацкая О.А.**