

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра логопедии и психолингвистики

**РАЗРАБОТКА МЕТОДИКИ ПРОВЕДЕНИЯ
ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ЭТАПА ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО
ОБСЛЕДОВАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ 5 – 6 ЛЕТ**

АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ

МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 2 курса 272 группы

направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,

профиля «Логопедия»

факультета психолого-педагогического и специального образования

ЩЕТКИНОЙ КСЕНИИ АЛЕКСАНДРОВНЫ

Научный руководитель

кандидат пед. наук, доцент

должность, уч. степень, уч. звание

О.А.Константинова

инициалы, фамилия

подпись, дата

Зав. кафедрой

доктор фил. наук, доцент

должность, уч. степень, уч. звание

В.П. Крючков

инициалы, фамилия

подпись, дата

Саратов 2019

Введение

Становление речи – один из самых сложных процессов, происходящих с ребёнком. Всего за несколько лет он овладевает сложной знаковой системой практически в совершенстве.

Речь позволяет людям передавать информацию, делиться опытом, коммуницировать. В связи с этим, для людей очень важно, чтобы данная функция была сохранна. К сожалению, статистика предоставляет неутешительные данные: в процентном соотношении между различными категориями отклонений в развитии, нарушения речи занимают 3 место – 20% в детской возрастной группе (после образовательных затруднений (40%) и нарушений интеллекта (20%)).

В дошкольном возрасте очень важно устранить нарушения речи, так как они могут повлечь за собой ряд вторичных проблем: трудности формирования письменной речи и словесно-логического мышления.

Важно выявить нарушения речи ещё в дошкольном возрасте, определив их природу и характер. Именно поэтому, учитель–логопед должен владеть рядом диагностических методик, которые позволят определить речевое нарушение и разграничить его от сходных состояний.

Актуальность данной темы обусловлена тем, что на сегодняшний день, несмотря на достаточно широкий выбор литературы, посвящённой проблеме дидактического и методического обеспечения логопедического обследования, не существует достаточно полной, современной методики, которая могла бы обеспечить качественный мониторинг речевого развития дошкольников.

Цель: на основе сравнительного анализа методик, направленных на выявление нарушений речи у детей, разработать новую современную методику проведения диагностического этапа логопедического обследования дошкольников 5 – 6 лет.

Задачи:

1. Рассмотреть особенности речевого развития дошкольников при сохранном и нарушенном речевом развитии.

2. Изучить диагностический материал, рекомендуемый для определения речевого развития дошкольников.

3. Выявить преимущества и недостатки ряда логопедических диагностических методик.

4. Проанализировать полученные результаты, сделать выводы.

5. Разработать новую методику проведения диагностического этапа логопедического обследования дошкольников 5 – 6 лет.

Методы исследования: эмпирические (обсервационные – наблюдение за ходом выполнения заданий, эксперимент с целью выявления достоинств и недостатков предлагаемого материала; психодиагностические (беседа с ребенком); методы обработки данных (количественный и качественный анализ полученных данных).

Выпускная квалификационная работа включает в себя: введение, раздел 1 «Становление речи детей дошкольного возраста: психологический, логопедический и психолингвистические аспекты», раздел 2 «Анализ методической литературы по выявлению и оценке речевого развития дошкольников», заключение, список использованных источников, три приложения.

Краткое содержание

В первой главе представленной выпускной квалификационной работы раскрываются закономерности становления речи детей дошкольного возраста в различных аспектах – психологическом, логопедическом и психолингвистическом, производится анализ методической диагностической литературы.

Вторая глава работы посвящена разработке методики проведения диагностического этапа логопедического обследования дошкольников 5 – 6 лет.

Развитие речи – целенаправленная педагогическая деятельность по формированию речи учащихся – вооружение школьников навыками практического владения родным литературным языком как средством общения. В процессе работы по развитию речи учащиеся овладевают

произносительными, лексическими, морфологическими и другими языковыми нормами, умением воспринимать информацию и выражать свои мысли в устной и письменной форме. Владение речью не только показатель культуры человека, но и необходимое условие его активного участия в общественной жизни.

Большое значение в исследовании речевого развития детей имеют клинические, психолого-педагогические, психолингвистические и логопедические критерии. Их знание и учёт позволяют логопедам и другим специалистам оценить уровень речевого развития дошкольников, составить логопедическое заключение, а в дальнейшем и наметить логопедический маршрут для речевого развития дошкольника.

Современная методическая литература предлагает большое количество разнообразного диагностического материала, позволяющего провести исследование речевого развития дошкольников. Авторы этих работ используют различные формулировки в названии пособий. Тем не менее, названия данных материалов часто дезориентируют тех специалистов, которые ищут оптимальный вариант.

Обратимся к описанию ключевых терминов.

Под методикой понимается способ достижения определенной цели; совокупность способов целесообразного проведения какой-либо работы.

Речевая карта – это документ, характеризующий состояние речи ребенка или взрослого, поступившего в логопедическое учреждение. Речевую карту заполняет логопед на основании данных обследования.

Альбом представляет собой книжное или комплектное листовое издание, имеющее, как правило, пояснительный текст.

Тестовая методика – специально разработанная диагностика, позволяющая оценить состояние всех компонентов речи, опираясь на единые инструкции и критерии. Полученные данные можно обобщить как для каждого ребёнка, так и для группы детей.

В представленной работе использованы: речевая карта ребенка с общим недоразвитием речи (от 4 до 7 лет). ФГОС Н.В. Нищевой (2016); речевая карта для обследования ребенка дошкольного возраста О.И. Крупенчук (2016); логопедические карты для диагностики речевых нарушений. Е.Д. Дмитриевой (2012); комплексная диагностика развития детей с речевыми нарушениями. Н.А. Сорокиной (2013); тестовая методика обследования речи детей. Е.С. Зайцевой, В.К. Шептуновой (2012).

Перечисленный методический инструментарий преследует одну цель – выявление актуального уровня развития речи дошкольника и чаще других используется в логопедической диагностической деятельности учителя – логопеда, поэтому мы посчитали возможным провести их сравнительный анализ.

Обзор выбранного диагностического инструментария показал, что каждое пособие имеет ряд достоинств и некоторые недостатки. Картинный материал к речевой карте Н.В. Нищевой привлекает и долго удерживает внимание детей, он яркий, красочный, занимательный; специалисту удобно воспользоваться речевой картой О.И. Крупенчук: она позволяет произвести экспресс-диагностику состояния речи (например, материал для изучения звукопроизношения сведен в таблицу, где представлены картинки, в названиях которых звук находится в трех позициях: начало, середина, конец); тестовая методика обследования речи предусматривает фиксацию результатов в таблицы и их оценку в баллах, что даёт возможность отследить количественные и качественные изменения в речи ребёнка; комплексная диагностика развития детей с речевыми нарушениями Н.А. Сорокиной указывает на параметры, которые следует оценить при обследовании компонентов речевой системы (например, активный словарь: объем – достаточный, ограниченный, использует все части речи; преобладание лексических единиц – действия/предмета/признака предмета; обобщающие слова преимущественно бытового характера; правильно/неправильно использует слова близкие по лексическому значению, не использует синонимы/антонимы); логопедические

карты для диагностики речевых нарушений Е.Д. Дмитриевой предоставляют на выбор множество речевых карт в зависимости от нарушения речи (дислалия, заикание, дизартирия, системное недоразвитие речи, нарушения голоса, ринология).

Специалисту нужно быть очень гибким в выборе имеющихся методик, ориентироваться на возраст ребёнка, уровень его интеллектуальных возможностей и вид ведущей деятельности. Учитель – логопед должен владеть рядом методик и сочетать их в своей работе, учитывая цель и задачи обследования речевого развития ребенка дошкольного возраста.

Классическая и современная методическая литература может обеспечить качественное логопедическое обследование, однако, необходима комбинация проб различных методик, позволяющая разнообразить диагностический процесс.

Анализ методической литературы, направленной на диагностику речи детей позволил выявить преимущества и недостатки ряда методик. С опорой на полученные данные были выявлены требования, которым должна соответствовать оптимальная методика логопедического обследования: лаконичность, доступность наглядного материала, учет возраст и интеллектуальных возможностей обследуемого ребёнка, наличие бланк для фиксации получаемых данных (протокол), возможность качественного и количественного анализа результатов, возможность по полученным результатам сделать вывод об уровне речевого развития, удобство использования.

Результаты обзора ряда диагностических методик показали, что ни одно пособие не соответствует всем выделенным критериям. Учителю – логопеду, для обследования речевого развития детей дошкольного возраста, необходимо использовать приёмы изучения компонентов речевой системы с опорой на различные методики. Именно эти факты побудили нас разработать собственную методику, соответствующую выделенным критериям.

Диагностический этап логопедического обследования представляет собой непосредственное взаимодействие логопеда и ребенка, **целью** которого является выявление актуального уровня развития речи ребенка 5 – 6 лет.

На данном этапе решаются следующие задачи:

1. установление контакта с ребенком.
2. выявление недостатков речевого развития.
3. определение факторов, влияющих на проявление речевого дефекта.

В процессе обследования специалист может использовать следующие методы: педагогический эксперимент, беседа с ребенком, игра, наблюдение за ребенком.

Последовательность проведения обследования определяется следующими общими принципами и подходами:

1. принцип индивидуального и дифференцированного подхода. Задания, диагностический материал и предъявляемые инструкции должны соотноситься с уровнем реального психоречевого развития ребенка, учитывать специфику его социального окружения и личностного развития.

2. от продуктивных видов речевой деятельности к рецептивным. Сначала обследуется говорение, а в случае обнаружения недостатков речевых высказываний или наличие жалоб со стороны родителей проводится диагностика аудирования.

3. от общего к частному. В первую очередь логопед выявляет недостатки в развитии речи ребенка, а в последующем эти недостатки рассматриваются более детально, подвергаются тщательному анализу.

С опорой на результаты проведенного анализа методической литературы и рекомендации специалистов мы разработали методику, которая позволит даже молодому специалисту эффективно провести диагностику речевого развития дошкольников 5 – 6 лет. В основу разработки положены технологии организации логопедического обследования О.Е. Грибовой.

Успех логопедической работы во многом зависит от грамотно поставленного заключения. Поэтому диагностика занимает одну из ведущих

ролей в осуществлении логопедической помощи. Грамотно подобранный диагностический материал позволяет максимально эффективно и точно оценить уровень развития речевой функции ребенка.

Диагностическим инструментарием могут служить реальные объекты действительности, вербальный материал, книги и альбомы, перфокарты, схемы, условные значки, игрушки и муляжи, и прочее. Материал необходим для изучения уровня развития компонента речевой системы, обследования которых имеет свои особенности.

При обследовании связной речи предъявляются задания, которые направлены на изучение сформированности самостоятельной связной речи и ее понимания. Предъявляемый материал должен быть заранее отобран и адаптирован к нуждам обследования.

Активный словарный запас диагностируется с учетом возраста ребенка, уровня развития его познавательных и мыслительных функции, социальных условий воспитания. Поэтому нужно учитывать, что нарушения в использовании понятий не всегда говорит о наличии речевой патологии.

Диагностика пассивного словаря необходимо проводить максимально компактно: выяснить понимание лексики, которой ребенок не владеет в продуктивном плане. Необходимо зафиксировать соотношение объема различных частей речи для дальнейшего анализа характера ошибок.

Логопед должен исследовать: объем запаса грамматических форм и конструкций, используемых при продуцировании собственных высказываний; объем запаса грамматических форм и конструкций, используемых при восприятии чужих высказываний; адекватность использования грамматических средств в собственной речи и восприятии; специфические ошибки в использовании грамматических средств и конструкций; механизмы появления специфических ошибок.

Навык согласования в самостоятельной речи можно исследовать в процессе манипулятивной деятельности или при помощи специально подобранных картинок. Согласование имен прилагательных с

существительными в дошкольном возрасте исследуется только в рамках категории единственного числа.

Кроме согласования важно выявить уровень владения ребенком предложно-падежным и беспредложным управлением. Для детей 5 – 6 лет предлагается материал, включающий использование существительных множественного числа в косвенных падежах.

Исследование состояния предложного управления у старших дошкольников проверяется по всем группам предлогов. В качестве материала используются специально подобранные картинки. Известно, что одни и те же предлоги могут быть использованы с разными падежными окончаниями.

Исследование синтаксиса предполагает выявление состояния навыка словоизменения в целом. Важно отметить количество и качество аграмматизмов в речи.

Звукопроизношение исследуется, если в ходе беседы с ребенком обнаруживаются недостатки произношения звуков и в случаях, когда имеются жалобы со стороны родителей. Материал для обследования включает набор картинок на разные группы звуков. В обязательном порядке в языковой материал включаются дефектные звуки. Картинки отбираются таким образом, чтобы звук находился в трёх позициях: начало, середина, конец. Слоговая структура обследуется в случаях нарушения использования слов различной слоговой структуры в самостоятельной речи. Материал может быть вербальным или предъявляется в виде картинок. Отбирается материал таким образом, чтобы в нем присутствовали слова различной звукослоговой структуры. Речевой материал должен быть доступен ребенку с точки зрения семантики и возраста. Необходимо обращать внимание на умения ребенка повторить абрис слова, определить ударный слог в слове.

Строение и функции артикуляционного аппарата необходимо обследовать с целью выявления возможных причин нарушения звукопроизношения. Процедура проводится в момент, когда между логопедом и ребенком налажены доверительные отношения. Обязательно соблюдение

санитарно-гигиенических норм. Не рекомендуется использовать шпатели и зонды.

Обследование фонематического восприятия является обязательным, особенно для детей дошкольного возраста, так как его недоразвитие является предпосылкой к возникновению нарушений письменной речи (дисграфии и дислексии).

У детей дошкольного возраста исследуются навыки фонематического анализа и синтеза. Предъявляемый материал зависит от степени сложности задания. Самое сложное задание – разложить набор картинок на группы в соответствии с наличием в их названии определенных звуков. Ребенок работает молча. Менее сложное задание аналогично первому, однако, ребенку разрешается проговаривать названия картинок вслух. Самое простое задание – логопед и ребенок работают вместе: сначала название картинки проговаривает логопед, затем, это же слово, проговаривает ребенок и определяет, к какой группе принадлежит данное слово. Если ребенок не справился ни с одним из предложенных заданий, логопед предлагает ребенку послушать слово и выполнить определенное действие, когда тот услышит искомый звук.

Таким образом, выявленные особенности позволяют создать собственную методику, способную обеспечить эффективное обследование речи детей 5 – 6 лет.

Оценка результатов производится по бальной системе от 0 до 3, где 3 – самый высокий балл, 0 – самый низкий.

Инструкции к каждому заданию даются отдельно, они кратки и доступны для понимания.

Проверка эффективности методики осуществлялась в практической деятельности молодого практикующего специалиста. Логопед обследовал речевую функцию мальчика 5 лет и девочки 5 лет.

Специалист выявил ряд особенностей данной методики. Яркий и красочный материал привлекает внимание детей. Логопед отметила, что мальчик живо отозвался на просьбу описать машинку, а девочка – описать

куклу. Пробы и наглядный материал к ним последовательно изложены, что избавляет специалиста от поисков соответствующего материала. Речевой материал соответствует возрасту детей.

Наличие таблиц для фиксации результатов экономит время, позволяет специалисту быстро зафиксировать ответы детей. Лаконичные и четкие инструкции помогают быстро объяснить задание ребенку.

Методика содержательна, что не позволяет провести экспресс – диагностику, однако, она решает задачу всестороннего углубленного изучения речевой функции дошкольника.

Изобилие речевого материала для исследования фонематического восприятия утомляет ребенка. Поэтому, рекомендуется выбирать речевой материал с учетом актуального уровня речевого развития, активность ребенка или разнообразить задание включением занимательных элементов (камушки, ракушки, пуговицы).

Сложности у детей вызвало слово «подстаканник», дети не смогли объяснить его значение даже с опорой на картинку, однако, исключать его из речевого материала не считаем обязательным, так как предмет встречается в обиходе, а столкновение с незнакомым понятием расширяет словарный запас.

Специалист отметил удобство оценки результатов. Наличие индивидуальных диагностических листов позволяет оценить уровень развития определенных компонентов речи, наметить план логопедической работы как с конкретным ребенком, так и с целой группой.

Заключение

В представленной квалификационной работе освещена разработка методики проведения диагностического этапа логопедического обследования дошкольников 5 – 6 лет. Анализ методической литературы показал, что на сегодняшний день не существует универсальной методики обследования речи дошкольников, соответствующей ряду требований. Это побудило нас разработать собственную методику, способную обеспечить качественную диагностику речевого развития детей 5 – 6 лет.

Разработанная методика имеет ряд достоинств: лаконичность, доступность наглядного материала, учёт возраста обследуемого, наличие краткой инструкции к каждому заданию, наличие индивидуального диагностического листа, удобство использования, возможность сделать вывод об уровне речевого развития, возможность количественной оценки результатов.

Данная методика позволяет выявить уровень сформированности: связной речи, словарного запаса, грамматического строя речи, звукопроизношения, слоговой структуры слов, фонематического восприятия, анализа и синтеза. Кроме того, методика позволяет проверить строение и функции артикуляционного аппарата.

Красочный наглядный материал вызывает живой интерес у ребенка, освобождает специалиста от поиска дидактического материала. Учёт возраста обследуемого позволяет сделать объективный вывод о состоянии речевой функции ребенка. Наличие кратких инструкций упрощает подачу задания, помогает специалисту быстро сориентироваться в задании. Наличие индивидуального диагностического листа решает задачу быстрой фиксации результатов. Количественный и качественный анализ результатов позволяет произвести бальная оценка результатов. Методика удобна в использовании.

Полученные результаты, позволяют сделать следующие выводы: разработанная методика способна обеспечить качественное обследование речевой функции ребенка; она проста в использовании и будет полезна молодым специалистам.