

Заседание факультатива
«Основы мастерства»
для начинающих
учителей-логопедов ДОУ

**«Мониторинг развития речи детей с ТНР
в группе компенсирующей направленности»**

Краснолуцкая Людмила Владимировна,
учитель-логопед
МАДОУ детский сад № 12

25.10.2023 г.

Обследование – первый и очень важный этап коррекционной работы.

Логопедическое обследование ребенка крайне необходимо для определения уровня его речевого развития.

Правильно проведенное обследование позволяет:

- * Дать полное и точное заключение.
- * Установить степень выраженности нарушения.
- * Выявить первооснову дефекта речи, либо его вторичность.
- * Выбрать эффективные пути, а также средства коррекционно – развивающей работы.

Предмет логопедического обследования – выявление особенностей формирования речи и речевых нарушений у детей с различными отклонениями в развитии.

Объект логопедического обследования – речевые и тесно связанные с ними неречевые процессы.

Субъект обследования –ребёнок, страдающий нарушениями речи.

Цель логопедического обследования – определение путей и средств коррекционно-развивающей работы и возможностей обучения ребёнка на основе выявления у него несформированности или нарушений в речевой сфере и выявление сохранных процессов, на которые можно опереться в ходе коррекционной работы.

Из цели вытекают следующие задачи:

- 1) выявление особенностей речевого развития для последующего учета при планировании и проведении образовательного процесса;
- 2) сопоставление с возрастными нормами, с уровнем психического развития;
- 3) выявление изменений в речевой деятельности для определения эффективности педагогической деятельности.

Этапы логопедического обследования.

Т.Б. Филичевой и Г.В. Чиркиной (1991) выделены следующие этапы логопедического обследования детей дошкольного возраста:

- 1) ориентировочный этап, на котором устанавливается первичный контакт с ребёнком, проводится сбор анамнеза;
- 2) дифференцировочный этап, включающий в себя обследование когнитивных (мышления) и сенсорных процессов с целью отграничения первичной речевой патологии детей от сходных состояний, обусловленных нарушением слуха, зрения, интеллекта;
- 3) основной – обследование всех компонентов речевой системы;
- 4) заключительный этап, включающий обработку всех полученных во время диагностики сведений и определение окончательного заключения.

I. Ориентировочный этап.

Ориентировочный этап нацелен на предварительное ознакомление с медицинской и педагогической документацией, которая изучается в отсутствие родителей или лиц их заменяющих.

К медицинской документации относятся медицинская карта ребёнка, выписки специалистов: невролога, отоларинголога, педиатра.

Дальнейший сбор анамнеза проводится путем беседы с родителями о пренатальном, натальном и посленатальном развитии ребёнка. Отмечается течение беременности и родов, перенесённые матерью инфекции, наследственные заболевания, состояние ребенка в первые дни после родов, особенности раннего развития.

К педагогической документации относятся характеристики на ребёнка педагогов, работающих с ним. Также целесообразно изучить работы ребенка: рисунки, творческие поделки, которые характеризуют его склонности, уровень сформированности моторно-графических навыков.

После сбора анамнеза, изучения документации и беседы с родителями проводится беседа с ребенком дошкольного возраста (5 – 7 лет), в ходе которой логопед устанавливает с ним контакт и составляет первичную картину речевого расстройства.

В своей работе на первом этапе я использую «Дидактический материал по обследованию речи детей» Грибовой О.Е., Бессоновой Т.П.

II. Дифференцированный этап.

Известно, что формирование речевой деятельности зависит от взаимовлияния многих факторов:

- протекания когнитивных процессов;
- сохранности речедвигательной сферы;
- сохранности зрительного, слухового гнозиса.

Для изучения когнитивных процессов применяются методики обследования мышления: доски Сегена (модифицированные варианты); сбор пирамидки, матрёшки; «Четвёртый лишний», лабиринты, загадки, «Нелепицы», сбор конструктора, элементарные математические задания и т. д.

2. Обследование речедвигательной сферы включает:

- обследование мимической мускулатуры;
- обследование состояния моторики артикуляционного аппарата;
- обследование мелкой моторики рук;
- обследование развития общей моторики.

III. Основной этап

Данный этап – собственно логопедическое обследование, предполагает изучение всех компонентов языковой системы. Мониторинг в группах компенсирующей направленности проводится три раза в год: сентябрь, январь и май.

В сентябре данные обследования заносятся в речевую карту в старшей и подготовительной группе, что позволяет легко проследить динамику речевого развития.

В нашем ДОУ учителя -логопеды пользуются речевой картой разработанной Филичевой Т.Б., Чиркиной Г.В.

В промежуточный и конечный мониторинг в старшей и подготовительной группе я использую «Психолого-педагогическую диагностику развития детей раннего и дошкольного возраста» Стребелевой Е.А. В пособии разработаны протоколы обследования детей разного возраста для речевого и психологического развития. Имеется полный комплект картинного материала.

IV. Заключительный этап

Логопедическое заключение – это обобщённый результат изучения уровня развития устной речи ребенка.

- оно может быть развёрнутым, характеризующим, какие именно стороны речевого развития нарушены у ребенка;
- оно предполагает определение структуры дефекта, его первичности/вторичности;
- оно должно быть составлено таким образом, чтобы из него логически определялись коррекционные мероприятия.

На данном этапе работа по логопедическому обследованию не заканчивается, ведь главное не только констатировать имеющееся нарушение, а определить эффективные пути компенсации речевого дефекта, спрогнозировать дальнейшее её развитие. Для этого специалистами ДОУ разрабатывается коррекционно-развивающий маршрут индивидуально на каждого ребенка, который согласуется с родителями или законными представителями.