

ТЕМА: ДИАГНОСТИКА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА

Речь - сложившаяся в процессе исторической эволюции человека форма общения, опосредствованная языком.

Выделяют три основные функции речи:

1) Речь - это наиболее совершенное емкое, точное и быстрое действующее средство общения между людьми. В этом состоит ее межличностная функция;

2) Речь служит орудием осуществления многих психических функций, поднимая их до уровня ясного осознания и открывая возможности произвольно регулировать и контролировать психические процессы. В этом состоит внутриличностная функция речи;

3) Речь представляет отдельному человеку канал связи для получения информации из общечеловеческого социально-исторического опыта. В этом состоит общечеловеческая функция речи.

Функции речи отражают ступени реального процесса развития речи в онтогенезе. Речь возникает первоначально как средство общения в своей межличностной функции и сразу же оказывает внутриличностный эффект. Даже первые ранние вербализации ребенка перестраивают его чувственный опыт. Но все-таки внутриличностная функция речи формируется несколько позже межличностной: диалогическая речь предшествует монологической.

Общечеловеческая функция (использование письменной речи и чтение) реально оформляется у детей в школьные годы. Ей предшествует овладение устной речью ребенком на 2 году его жизни. Каждая из трех функций речи в свою очередь разделяется еще на ряд функций. Так, в рамках коммуникативной межличностной функции различаются функции сообщения и побуждения, указания (индикативная) и суждения (предикативная), а также эмоционально-выразительная. В общечеловеческой функции выделяются речь письменная и устная. Коммуникативная функция речи является исходной и основополагающей. Речь как средство общения возникает на определенном этапе общения, для целей общения и в условиях общения. Ее возникновение и развитие обусловлены, при прочих равных и благоприятных условиях (нормальном мозге, органах слуха и гортани), нуждами общения и общей жизнедеятельности ребенка. Речь возникает как необходимое и достаточное средство для решения тех задач общения, которые встают перед ребенком на определенном этапе его развития. *Речь автономная детская*. Один из ранних этапов развития речи ребенка, переходный к овладению речью взрослых. По своей форме "слова" ее являются результатом искажения детьми слов взрослых или их частями, повторенными дважды (например, "коко" вместо "молоко", "кика" вместо "киска" и пр.). Характерными особенностями являются: 1) ситуативность, влекущая за собой неустойчивость значений слов, их неопределенность и многозначность; 2) своеобразный способ "обобщения", основанный на субъективных чувственных впечатлениях, а не

на объективных признаках или функциях предмета (например, одним словом "кика" могут обозначаться все мягкие и пушистые вещи - шуба, волосы, плюшевый мишка, кошка);3) отсутствие флексий и синтаксических отношений между словами.

Эффективность логопедической работы во многом зависит от того, насколько правильно и грамотно была проведена диагностика речевой успешности. Работа логопеда условно делится на три этапа: диагностический, коррекционный и оценочный. Каждый из этапов имеет свои цели и задачи, технологии их достижения. Продолжительность этапа определяется совокупностью и сочетаемостью различных факторов, выявляемых непосредственно в процессе обследования и проведения диагностической и коррекционно-развивающей работы.

Логопедическое обследование призвано ответить на комплекс вопросов, тесно связанных между собой. Во-первых, имеет ли место речевое нарушение. Во-вторых, определить его самостоятельность или же место в структуре комплексного нарушения. В-третьих, установление его первичности или вторичности по отношению к другим компонентам нарушенного развития. В-четвертых, по результатам логопедического обследования должно быть вынесено речевое заключение и определены коррекционные цели и задачи, а также их иерархия и способы реализации.

В диагностической работе не может быть мелочей и малозначимых фактов, так как заключение в пользу того или иного речевого нарушения выносится по совокупности диагностических признаков. Всякое выявленное обстоятельство ложится на чашу весов "за" или "против", склоняя к тому или иному выводу о состоянии речи обследуемого ребенка и вырисовывая объективную картину речевого дефекта.

Довольно часто причиной обращения родителей к логопеду является только заметные для окружающих речевые проблемы ребенка. И только потом, в процессе обследования, выявляются проблемы, сопутствующие речевым нарушениям: задержка психического развития, умственная отсталость, нарушения слуха, нервно-психические заболевания. В речевое развитие ребенка свои отрицательные коррективы вносят также различные ситуации социально-биологического характера, где социальный статус семьи имеет не последнее значение. Выбор формы логопедического обследования диктуется многими объективными и субъективными факторами. К объективным факторам можно отнести возраст ребенка и профиль учреждения, в котором проводится данное обследование. К субъективным факторам относятся такие, как: уровень интеллектуального и речевого развития, медицинский, психологический и социальный статус обследуемого.

Ежегодно всесторонне обследуя развитие первоклассников, следует отметить, что у большинства из них наиболее часто встречаются следующие нарушения:

несформированность звуковой стороны речи;

незаконченность формирования фонематического восприятия;

бедность словарного запаса;
нарушения в грамматическом оформлении речи;
ситуативный характер речи, преимущественно в форме диалога;
неумение дифференцировать существенные признаки предметов и явлений от несущественных;
низкий уровень операций отвлечения и обобщения, способностей выделять существенный признак предметов и явлений;
слабое словесно-логическое мышление, неумение устанавливать логические связи между понятиями.

С целью массового профилактического осмотра первоклассников используют экспресс-диагностику речевой успешности Т.А.Фотековой. Особое значение этих диагностических материалов приобретает в контексте современных требований к разработке детализированного логопедического обследования. Использование данной методики позволяет оказать ребенку своевременную, квалифицированную, систематическую помощь. В беседе с ребенком используется бланк экспресс-диагностики речевой успешности, который составлен по материалам Т.А.Фотековой, где сразу проставляются баллы и подсчитываются результаты в баллах и процентах по семи пробам:

1. Фонематическое восприятие;
2. Артикуляционная моторика;
3. Звукопроизношение;
4. Звуко-слоговая структура;
5. Грамматический строй речи;
6. Словообразование;
7. Связная речь.

Прямо в бланке экспресс-диагностики идет построение графика, где наглядно определяется речевая успешность ребенка по сравнению с нормой (80%). По таблице, которую предлагает автор диагностики Т.А.Фотекова, определяют уровень речевого развития ребенка. Использование различных цветов записи один бланк позволяет провести диагностику речевой успешности каждого ребенка несколько раз (начальная, промежуточная, итоговая диагностика). При этом на графике в сравнении видны изменения результатов речевой успешности или неуспешности ребенка. Такие графики удобно использовать в работе с учителем и родителями, которым графическое изображение более доступно.

Процедура логопедического обследования всегда начинается с установления контакта с ребенком. В зависимости от возраста ребенка и его личностно-типологических особенностей она может иметь несколько вариантов. Однако в любом случае знакомство начинается с того, что логопед, улыбаясь входящему ребенку, здоровается с ним, приглашает присесть его рядом с собой или пройти к шкафу с игрушками, называет свое имя, а уже потом спрашивает, как зовут обследуемого. Степень развернутости и официальности зависит от возраста ребенка. Желательно речевую диагностику проводить в присутствии родителей. Это необходимо для того, чтобы родители наглядно могли увидеть те проблемы,

которые есть у ребенка, а на заключительном этапе логопед мог проиллюстрировать свое заключение и рекомендации примерами из обследования. Как правило, родителей просят располагаться на некотором расстоянии так, чтобы ребенок “чувствовал” их присутствие, но не видел их постоянно. В ситуации, если родители начинают вмешиваться в процесс обследования ребенка, подсказывая ответы на вопросы или комментируя действия ребенка, сообщая все, что они думают по этому поводу, логопед должен мягко и решительно пресекать эти вмешательства, уверяя родителей, что все свои дополнительные мысли они могут сообщить ему позже. Устанавливая и установив контакт с ребенком, логопед выясняет для себя некоторые особенности коммуникативного поведения, присущие обследуемому ребенку, и вносит уточнения в тактику обследования и набор дидактического материала.

Обследование детей разных возрастных групп и разной степени обученности строится по-разному. При этом необходимо соблюдать общие принципы и подходы, определяющие последовательность проведения обследования:

1. Принцип индивидуального и дифференцированного подхода.
2. Исследование рационально проводить в направлении от общего к частному.
3. Внутри каждого вида тестирования предъявление материала дается от простого к сложному.
4. От продуктивных видов речевой деятельности – к рецептивным.
5. Последовательность процедуры формулируется как переход от экспрессивной языковой компетенции к импрессивной. Данный подход позволяет сократить время и силы, затрачиваемые на обследование, сделать обследование импрессивного языкового запаса целенаправленным.

Логопедическое обследование должно содержать максимально возможный объем информации о становлении и состоянии речи и тех аспектах психофизического развития, которые способны влиять на формирование и осуществление ее функций с целью определения наиболее оптимальных и эффективных направлений коррекционно-развивающей работы в каждом конкретном случае.