

Технология и организация логопедического обследования.

Каждый учебный год начинается с массового обследования детей старшего дошкольного возраста учителем-логопедом.

Схема логопедического обследования такова :

- ✓ Анализ анкетных данных (ФИО, дата рождения, дата обследования/возраст на момент обследования, домашний адрес, из какого учреждения образования прибыл, занимался ли с логопедом ранее, успешность занятий, заключение ПМПК)
- ✓ Анализ тщательно собранных жалоб родителей, самого ребенка, педагогов
- ✓ Анализ истории развития ребенка (общий анамнез, данные раннего развития (общего и речевого), перенесенные заболевания (до 1 года, от 1 до 3 лет, после 3 лет), слух, зрение, интеллект, краткая характеристика ребенка в настоящее время, реакция ребенка на свои речевые затруднения)¹
- ✓ Анализ анатомического строения артикуляторного аппарата (губы, зубы, челюсти, язык, твёрдое и мягкое нёбо)
- ✓ Анализ состояния орального праксиса (кинестическая и кинестетическая основа речи)
- ✓ Анализ состояния звукопроизношения
- ✓ Анализ состояния динамической стороны речи (темп, ритм, интонация)
- ✓ Анализ состояния слуховой, голосовой, дыхательной функций (восприятие речи, тип дыхания, характеристика голоса)
- ✓ Анализ состояния фонематического восприятия (слух, анализ, синтез, представления)
- ✓ Анализ состояния слоговой структуры слова
- ✓ Анализ состояния импрессивной и экспрессивной речи: - словарный запас (активный/пассивный; номинативный/предикативный/атрибутивный) - грамматический строй речи (способность словоизменения, словообразования. согласование, употребление предложно-падежных конструкций) - связная речь (монологическая, диалогическая, коммуникативные навыки) - обследование письма и чтения (школьный возраст)
- ✓ Логопедическое заключение (обобщение логопедом данных обследования речи; с учётом пересечения двух общепринятых классификаций нарушений речи / многоуровневое логопедическое заключение, отражающее механизм, структуру, симптоматику, объём речевого нарушения)

Описание конкретных методик обследования и анализ полученных данных представлены в логопедии с учетом того, что первичная несформированность у ребенка одного из языковых компонентов, принимающих участие в становлении речи. влечёт за собой изменения всей речевой системы.

В последнее время обследование осложнено тем, что в наших дошкольных учреждениях появилось много детей-билингвов.

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 освоен, а не заучен ребенком).

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.

