



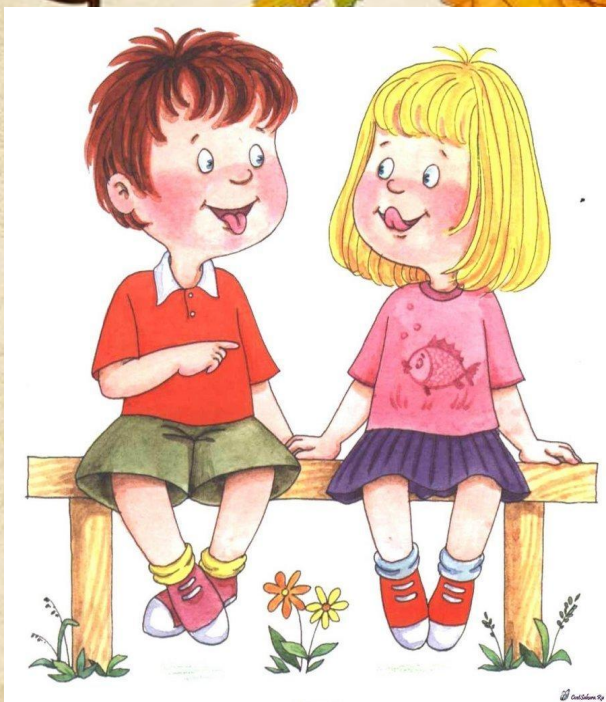
«Определение уровня речевого развития и программы коррекции речевых нарушений учащихся начальной школы»

Подготовила:

учитель-логопед

МАОУ СОШ №1 г. Тобольска

Белькова Н.Е.



# 1 ЭТАП

**\*Получение заявления от родителей с просьбой обследования его ребёнка специалистами школы.**

**\*Знакомство логопеда с условиями воспитания ребёнка, его психическими и физическими данными, начиная с первых месяцев жизни с целью получения представления о причинах, обусловивших тот или иной дефект.**

**\*Заполнение родителями анкеты, в которой содержатся вопросы о раннем речевом развитии ребёнка, о дошкольной логопедической и психоневрологической помощи, о том, что беспокоит родителей в речи ребёнка на сегодня.**



## 2 ЭТАП. Диагностика речевого развития


Требования к организации обследования:



- \*Непринуждённая обстановка.

- \*Интересная, необычная подача материала, побуждающая ребёнка к активной речевой деятельности и охотному выполнению задания.

- \* Большинство заданий должно проходить в форме игры.



- \*Наглядный материал должен быть разнообразным, красочным, с предметными и сюжетными картинками, контурными и заштрихованными изображениями предметов, букв, лабиринтами.

- \*Словарные материалы в альбомах не должны повторяться, что позволяет в ходе обследования избежать повторения одних и тех же слов, выражений, фраз.

# Последовательность обследования:



## 1. Особенности строения и подвижности артикуляционного аппарата:

Отметить наличие и характер аномалий в строении:

а) губы: толстые, тонкие, расщелина, шрамы, укороченная верхняя губа, расщелина верхней губы: частичная, полная, односторонняя, двухсторонняя;

б) зубы: редкие, кривые, мелкие, вне челюстной дуги, отсутствие зубов, неправильной формы, диастема, сверхкомплектность);

в) прикус: прогнатия, прогения, открытый боковой, открытый передний, прямой, глубокий, односторонний или двухсторонний, перекрестный.



**г) твердое нёбо (высокое, узкое, плоское, укороченное, расщелина);**

**д) мягкое нёбо (укороченное, раздвоенное, отсутствие маленького язычка);**

**е) язык: массивный, маленький, «географический» с укороченной подъязычной связкой; макрогlossия, микрогlossия языка, короткая, укороченная, толстая, утолщенная подъязычная связка, наличие послеоперационного узла;**

**ё) маленький язычок: отсутствует, укорочен, раздвоен, свисает неподвижно на средней линии, отклоняется в сторону;**

**ж) голос (громкий, тихий, гнусавый, затухающий к концу фразы, норма);**



## 2. Состояние артикуляционной моторики (выполнение движений по подражанию)

а) отметить наличие или отсутствие сглаженности носогубных складок;

б) тонус (снижен, нормальное напряжение, вялость, чрезмерное напряжение);

в) объем движений (полный, неполный);

г) темп выполнения (нормальный, быстрый, медленный);

д) способность к переключению от одного движения к другому (плавный или толчкообразный, переход с лишними движениями, наличие синкинезий);

е) тремор кончика языка при повторных движениях, неудержание позы, увеличение гиперкинезов или замедление темпа движений при повторных движениях, отклонение кончика языка при высовывании, гиперсаливация.



### 3. Исследование фонематического восприятия:

Определить способность дифференцировать звуки по противопоставлениям: звонкость - глухость, твердость - мягкость, свистящие — шипящие и т.д.:



а) Повторение серий слогов из двух-трёх слогов, слов-паронимов;

б) Фонематический анализ (исследуется состояние простых и сложных форм фонематического анализа (количественный, позиционный);

в) Слоговой анализ и синтез (определить количество слогов в слове);

г) Анализ состава предложения (определить количество, последовательность и место слов в предложении);

д) Фонематический синтез (произнести слитно слово, произнесенное логопедом с паузами после каждого звука) и др. Вывод (например): наблюдается фонематическое недоразвитие: смешиваются оппозиционные группы звуков, неверно выделяются заданные звуки из слов, ошибочно подбираются слова на предлагаемый звук.



#### 4. Исследование словарного запаса:

- Характеристика активного и пассивного словаря (объем словаря, точность употребления слов, соответствие словаря возрасту);
- крайне скуден, ограничен бытовой лексикой, не соответствует возрастному уровню;
- затруднён подбор синонимов, антонимов, обобщающих понятий;
- частое использование местоимений, междометий, слов-паразитов;
- употребляет слова в неправильном значении, путает похожие по смыслу слова.





## 5. Исследование грамматического строя речи

(владение функцией словоизменения, словообразования, наличие аграмматизмов).



- затруднены процессы словообразования, словоизменения, употребления предлогов, сочетания различных слов;
- не согласовывает прилагательные с существительными в роде, числе, падеже, существительные с числительными;
- изменяет ли слова по числам, родам, лицам;
- правильно ли согласовывает глаголы с существительными;
- нарушается ли структура предложений.

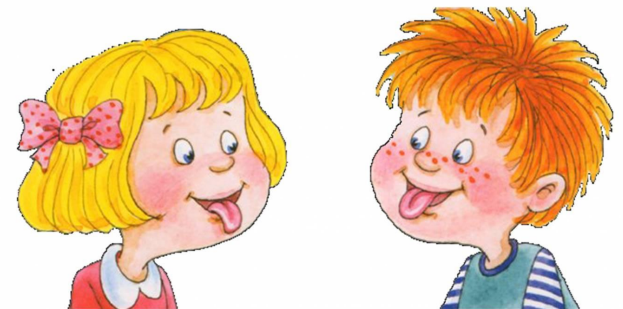


## 6. Связная речь

- общее звучание речи характеризуется монотонностью невыразительностью;
- конструкция фразы примитивна, состоящая из простых нераспространенных предложений;
- перечисляет отдельные предметы без описания действий и качеств;
- в самостоятельных высказываниях пользуется простой структурой предложения;
- наблюдаются нарушения связи слов в предложениях, выражающих временные, пространственные и другие отношения;
- нарушены основные показатели связности речи: последовательность, логичность, композиционная и высказывания.



- **наблюдается интонационная, логическая прерывистость, заключающаяся в неоправданной остановке речи, в обрыве фраз, мыслей, а иногда - в неоправданном повторении одних и тех же слов;**
- **фразы следуют одна за другой без пауз, логических ударений, без четкого грамматического оформления предложений;**
- **нет целостного видения сюжета, отвлекается на дета.**
- **фраза семантически бедная, слабо владеет навыком монологического высказывания;**
- **рассказ состоит из отдельных предложений, не связанных между собой;**
- **события излагаются без обобщающей сюжетной линии, путем перечисления изображённого**



## 7.Симптоматика заикания:

- речь сопровождается запинками, остановками, повторениями отдельных звуков, слогов, слов;
- тип речевых судорог: тонические, клонические, смешанные;
- локализация судорог;
  - дыхательные: инспираторные (возникающими в фазу вдоха);  
                  экспираторные (характеризующиеся резким внезапным выдохом);
  - голосовые: вокальные; смыкательные голосовые; дрожащий гортанный спазм;
  - артикуляционные: губные; язычные; судороги небной занавески; сложные лицевые судороги;
- в речи наблюдаются добавочные слова (эмболофазия), речевые уловки;
- отмечается наличие сопутствующих (содружественных) речи движений (кивки, подергивание, зажмуривание, покачивание);
- наблюдается страх речи (логофобия);
- проявление заикания: невротическое, неврозоподобное.



## 8.Звукопроизношение:

Отсутствуют: \_\_\_\_\_

Замена: \_\_\_\_\_

Искажение: \_\_\_\_\_

Примеры:

- Наиболее распространенными речевыми расстройствами у детей являются дефекты произношения:
- 5 свистящих : С, З, Сь, Зь, Ц (межзубно-боковое) – межзубный сигматизм
- 4 шипящих: Ш, Ж, Ч, Щ (зубно-губное) – зубно-губной сигматизм
- Соноров: Р, Рь (горловое или боковое) - ротацизм
- Сонора Л (носовой или двугубный) - ламбдацизм



## 9.Временные понятия:

- Части суток:
- Дни недели:
- Времена года:
- Форма:
- Цвет:



## 10. Установление причинно-следственных связей и логико-грамматические представления:



- а). Раскладывание серии сюжетных картинок в логической последовательности
- б). Покажи правой рукой левую руку.  
Покажи левой рукой правое ухо.  
Покажи левой рукой правое плечо.
- в). Нарисуй квадрат в круге.  
Нарисуй круг в квадрате.
- г). Скажи, что верно: осень бывает перед зимой или зима перед осенью.
- д). Ваня выше Пети. Петя выше Саши. Кто меньше ростом? (Саша)  
Сашу ударил Коля. Кто драчун?  
Коля бежит за Ваней. Ваня бежит за Петей. Кто впереди? (Петя)
- е). Папа прочитал газету после того, как побрился и позавтракал.  
Что папа сделал сначала?
- ж). Нарисуй в первом квадрате круг под крестом, а во втором квадрате – крест под кругом.

--	--

## 11.Чтение

(способ чтения, скорость чтения, понимание прочитанного)

- овладение навыком чтения: побуквенное, отрывистое, слоговое, плавное, с переходом на целые слова, целыми словами;**
- понимание текста: полное понимание, недостаточно полное понимание общего содержания и деталей;**
- недостатки чтения: пропуски, перестановки, вставки, недочитывание, плохо сливает слоги, повторения;**
- отсутствие ориентации на знаки препинания во время чтения;**
- недостаточная громкость и внятность при чтении;**
- неправильное употребление логического ударения;**





## 12.Письмо

•6-7 лет: неспособны к письму, не умеют ориентироваться в тетради: выделить строку, обвести клетку, написать печатные буквы по опорным точкам и без них, сложить из разрезной азбуки знакомые слова,

•1-4 кл.: не могут самостоятельно выделить в тетради клетку, не соблюдают строку, не дописывают элементы букв, иногда пишут буквы зеркально; предварительно не прочитывают слова перед списыванием, что приводит к ошибкам; испытывают трудности в звуковом анализе слова, не всегда различают начало и конец предложения; не понимают правила правописания, особенно безударных гласных, звонких и глухих согласных.



## 13.Речевой диагноз

Речевые заключения:

ФН – фонетическое недоразвитие – дефектное произношение .

ФФНР – фонетико-фонематическое недоразвитие - наряду с нарушением фонетической стороны речи имеется и недоразвитие фонематических процессов (фонематического восприятия – слуха, дифференциации звуков); фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений.

Нарушения чтения и письма, обусловленные ФФНР.

ОНР 2 или 3 уровня у ребёнка с дизартрией (произношение, фонематическое недоразвитие, низкий уровень сформированности словаря, грамматического строя речи).

ОНР 1 уровня , ЗПР (задержка психического развития )– несформированность устной и письменной речи в связи с преобладающим недоразвитием смысловой стороны речи.

УО - нарушения произношения и трудности различения звуков с выраженными затруднения анализа и синтеза с преобладающей неполноценностью смысловой стороны речи.



# 3 ЭТАП

**\*Речевая карта и логопедические представления заполняются от руки.**

**\*Логопед знакомит родителей и классного руководителя с результатами диагностики.**

**\*На заседании школьного ПМП(к) специалистами обсуждаются результаты обследования всеми специалистами: педагога-психолога, учителя-логопеда, социального педагога, а также педагогическое представление классного руководителя в присутствии родителя (законного представителя).**

**\*Планируется индивидуальная программа коррекционного сопровождения учащегося.**

**\*При необходимости по решению школьного ПМП(к) готовятся документы на обследование специалистами городской ПМПК.**



**СПАСИБО**  
**за**  
**ВНИМАНИЕ!**

