

муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
города Ростова - на - Дону «Детский сад № 254»

344033 город Ростов - на -Дону, ул. Магнитогорская 7/1 тел./факс 242-01-73

СОГЛАСОВАНО:
на педагогическом совете
протокол №1
от 31.08.2020



УТВЕРЖДАЮ:
Заведующий МБДОУ № 254
Т.Н.Волощенко
Приказ № 103 от 31.08.2020

**ПРОГРАММА
КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО
МОНИТОРИНГА**

Автор: учитель-логопед
Гетта О.Г.

г. Ростов-на-Дону

2020г.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ РАЗРАБОТКИ СИСТЕМЫ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА В ДОУ

1.1. МЕТОДОЛОГИЯ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА

1.1.1. ПОНЯТИЕ, ВИДЫ И ФУНКЦИИ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА

Организация логопедического процесса невозможна без проведения тщательной всесторонней диагностики, задачи которой – выявить характер речевой патологии, ее структуру, степень выраженности, индивидуальные особенности проявления, установить иерархию выявленных отклонений, а также наличие сохранных звеньев.

Коррекционно-логопедический мониторинг позволяет выявить несформированные механизмы, обуславливающие некоторые отклонения в речевом развитии, выбрать адекватные методы коррекции и компенсации дефектных механизмов.

Диагностическое направление коррекционно-логопедической работы обеспечивается обследованием познавательного-речевого развития и динамическим наблюдением за ребенком.

Образовательный мониторинг (по Т.И. Бабаевой) определяется как система организации сбора, хранения, обработки и распространения информации о деятельности педагогической системы, обеспечивающая непрерывное слежение за ее состоянием и прогнозирование развития.

Диагностика – это деятельность, направленная на изучение фактического состояния и специфических особенностей субъектов педагогического взаимодействия, а также на прогнозирование тенденций их развития как основы для целеполагания и проектирования педагогического процесса.

Диагностика предполагает:

- 1) Постоянный сбор информации об объектах контроля, т.е. выполнение функции слежения;
- 2) Изучение объекта по одним и тем же критериям с целью выявления динамики изменений;
- 3) Компактность, минимальность измерительных процедур и их включенность в педагогический процесс.

В рамках *контроля* сравниваются запланированное и реальное состояние контролируемого объекта, например, результативность логопедической работы, направленной на оценку достижений детей в рамках освоения коррекционно-логопедической программы.

Выделяются следующие виды диагностики нарушений речевого развития: скрининговая, дифференциальная и углубленная.

Скрининговая диагностика (предварительное, ориентировочное выявление детей с отклонениями в развитии речи) осуществляется путем плановых профилактических осмотров детей, проводимых учителями-логопедами.

Дифференциальная диагностика осуществляется на основе предварительной с целью установления отличия данного нарушения речи от других, сходных по проявлениям.

Углубленная диагностика направлена на выявление индивидуальных особенностей, свойственных только данному ребенку.

Залогом эффективной коррекционно-логопедической работы является наличие у специалистов информации о возможностях, интересах и проблемах каждого ребенка. Федеральными государственными образовательными стандартами дошкольного образования (ФГОС ДО) предполагается, что система мониторинга достижения детьми планируемых результатов освоения Программы должна обеспечивать комплексный подход к оценке итоговых и промежуточных результатов освоения Программы, позволять осуществлять оценку динамики достижения детей. Поэтому, *функциями коррекционно-логопедического мониторинга* являются:

- создание возможностей раскрытия способностей, склонностей ребенка;
- отслеживание качества образования в ДОУ № 254, а именно - оценка эффективности коррекционно-логопедической работы, лежащей в основе ее дальнейшего планирования.

Результаты педагогической диагностики (мониторинга) могут использоваться исключительно для решения следующих образовательных задач:

- 1) индивидуализации образования (в том числе поддержки ребенка, построения его образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития);
- 2) оптимизации работы с группой детей.

1.1.2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА

Целью диагностики нарушений психоречевого развития дошкольников является создание условий для получения детьми с ограниченными возможностями здоровья, качественного, без дискриминации, образования.

Задачи диагностики:

- оптимизировать коррекционно – образовательный процесс ДОО на основе выявления наличия или отсутствия динамики речевого развития воспитанников с ОНР и степени достижения ими целевых ориентиров адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования;
- оценка правильности и успешности выбранной в отношении ребенка стратегии образования и внесение, при необходимости, коррективы в педагогический процесс;
- определение перспективных направлений деятельности учителя- логопеда по преодолению тяжелых речевых нарушений воспитанников 5-7 лет.

1.1.3. ПРИНЦИПЫ И СТРУКТУРА КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА

Принцип *комплексного подхода* подразумевает всестороннее изучение и оценку деятельности ребенка различными специалистами, обмен диагностической информацией, отработку оптимальных приемов профессионального взаимодействия. В рамках этого принципа происходит обсуждение результатов комплексного ПМП-обследования для получения конкретных данных о вербальном и невербальном развитии детей, уточнения логопедического заключения, обоснования и разработки коррекционно-логопедического маршрута для каждого ребенка.

Следование *принципу целостности и системного анализа* дает возможность выявления симптомов нарушения развития, связей между ними, установление иерархии выявленных отклонений, а также наличия сохранных звеньев.

Развитие речи взаимосвязано с такими процессами, как память, внимание, восприятие различной модальности, мышление. Установление ведущего фактора в структуре дефекта необходимо для обоснования выбора средств оптимальной коррекционно-логопедической работы.

На основе *принципа индивидуального и дифференцированного подхода* осуществляется отбор заданий, их формулировки и наполнение вербальным и невербальным материалом в соответствии с уровнем реального психоречевого развития ребенка и с учетом специфики его социального окружения и личностного развития.

Движение от общего к частному позволяет сначала выявить проблемы в развитии речи ребенка, а затем рассматривать их пристальнее, подвергая количественному и качественному анализу. Диагностика, таким образом, рассматривается, прежде всего, как диагностика проблем развития, а не достижений ребенка.

Структура коррекционно-логопедического мониторинга включает в себя следующие этапы:

1. Определение объекта мониторинга, установление стандарта (эталона, норматива) и операционализация мониторинга (определение критериев, показателей и индикаторов).
2. Сбор информации об объекте мониторинга с применением комплекса методов диагностики.
3. Обработка и анализ полученной и уже имеющейся информации.
4. Интерпретация и комплексная оценка объекта на основе полученной информации и прогноз развития
5. Принятие решения об изменении деятельности.

1.2. КРИТЕРИИ И МЕТОДЫ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА

Проблема нормирования при оценке результатов диагностики психоречевого развития заставляет искать содержательные критерии. Под *критерием* понимается признак, на основании которого производится оценка, определение или классификация чего-либо. В качестве *эталона*, «идеальной нормы» служит характеристика развития, соответствующая возрасту детей. Оценка осуществляется через исследование уровня сформированности компетенции каждого ребенка в том или ином разделе.

Следующим шагом после выработки критериев мониторинга является определение методов, применение которых позволит получить необходимый объем информации в оптимальные сроки. Обязательным требованием к построению системы мониторинга является сочетание малоформализованных и высокоформализованных методов, обеспечивающее объективность и точность получаемых данных.

К *высокоформализованным методам* относятся тесты, опросники, методы проективной техники и психофизиологические методы. Для них характерны определенная регламентация, объективизация процедуры обследования (точное соблюдение инструкций, строго определенные способы предъявления стимульного материала, невмешательство исследователя в деятельность испытуемого), стандартизация (установление единообразия проведения обработки и представления результатов диагностических экспериментов), надежность и валидность. Эти методики позволяют собрать диагностическую информацию в относительно короткие сроки и в таком виде, который дает возможность количественно и качественно сравнивать индивидов между собой.

К *малоформализованным методам* относятся наблюдения, беседа, анализ продуктов деятельности. Наблюдение позволяет описать конкретную картину проявлений развития, отражающих жизнь ребенка в естественных для него условиях. Чаще всего используется метод включенного наблюдения, когда педагог включен в процесс взаимодействия с теми, за кем наблюдает.

Как правило, малоформализованные и высокоформализованные методы взаимно дополняют друг друга, поэтому не следует их противопоставлять.

1.3. ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА

1.3.1. ЭТАПЫ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА

Каждое измерение требует определенных ресурсных затрат. Кроме того, при частых измерениях возможно искажение результатов вследствие привыкания респондентов к методике измерения (вопросам, заданиям, тестам). Поэтому периодичность мониторинга, принятая в ДОУ (см.: АООП ДО обучения детей с ТНР в МБДОУ № 254), включает первичное (в начале учебного года) и итоговое (в конце учебного года) диагностические измерения.

В начале учебного года (примерно в течение сентября) проводится основная первичная диагностика: выявляются стартовые условия (сходный уровень развития), определяются достижения ребенка к этому времени, а также проблемы развития, для решения которых требуется помощь и других специалистов. На основе этой диагностики формулируется логопедический диагноз, определяются задачи работы и проектируется образовательный маршрут ребенка на год. Первичная диагностика позволяет разработать оптимальную для всей группы и для каждого ребенка программу логопедической и общеразвивающей работы.

В конце учебного года (в мае) проводится основная итоговая диагностика, по результатам которой оценивается степень решения поставленных задач (динамика развития ребенка в течение года) и определяются перспективы дальнейшего проектирования коррекционно-логопедического процесса с учетом новых задач развития данного ребенка. В качестве «идеальной нормы» для данной диагностики служит характеристика развития, соответствующая возрасту детей.

В период между первичной и итоговой может выборочно проводиться промежуточная диагностика – с теми детьми, у кого проявляются существенные проблемы развития. Промежуточная диагностика проводится для оценки правильности выбранной в отношении

ребенка стратегии образования, выявления динамики развития и корректировки специалистами, в случае необходимости, коррекционно- образовательных маршрутов.

Конкретные сроки проведения диагностики определяются в годовом календарном учебном графике, который утверждается ежегодно перед началом учебного года.

Результаты исследования фиксируются в речевой карте, оформляются в виде диагностических таблиц и индивидуальных профилей.

Данные, полученные в ходе коррекционно-логопедического мониторинга, используются для отбора содержания работы с детьми и гибкого комплектования подгрупп. Для максимального раскрытия потенциала ребенка подбираются эффективные методы и приемы логопедического воздействия.

1.3.2. УСЛОВНЫЕ ЭТАЛОНЫ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Условные эталоны (критерии) компетентности детей старшего дошкольного возраста *в области речевого развития* на завершающем этапе освоения АООП ДО выглядят следующим образом:

1. Состояние фонематического восприятия

Объем пассивного словаря соответствует возрасту. Ребенок безошибочно показывает по просьбе логопеда отдельные предметы, объекты, части предметов и объектов. Ребенок безошибочно показывает по несколько предметов, относящихся к понятиям: игрушки, одежда, обувь, посуда, мебель, овощи, фрукты, домашние птицы, дикие птицы, домашние животные, дикие звери, транспорт). Ребенок безошибочно показывает по просьбе логопеда предметы, обладающие определенными признаками. Ребенок понимает различные формы словоизменения, предложно-падежные конструкции с предлогами; понимает существительные с уменьшительно-ласкательными суффиксами, формы единственного и множественного числа глаголов, дифференцирует глаголы с различными приставками. Ребенок понимает смысл отдельных предложений и связных текстов. Ребенок безошибочно дифференцирует как оппозиционные звуки, не смешиваемые в произношении, так и смешиваемые в произношении.

2. Состояние активного словаря

Объем активного словаря ребенка соответствует возрастной норме. Ребенок может назвать по 4-5 существительных по всем, предложенным логопедом темам; может назвать части тела и части указанных предметов; может обобщить (назвать одним словом) предметы или объекты, изображенные на картинке; использует в речи антонимы. Объем глагольного словаря достаточный. Ребенок может назвать действия по указанным картинкам. Объем словаря прилагательных достаточный. Ребенок может назвать признаки предметов по указанным картинкам.

3. Состояние грамматического строя речи

Уровень развития грамматического строя речи соответствует возрастной норме. Ребенок правильно образует формы существительных в именительном падеже единственного и множественного числа; формы существительных в косвенных падежах; существительные множественного числа в родительном падеже. Ребенок правильно согласовывает прилагательные с существительными единственного числа; правильно употребляет предложно-падежные конструкции. Ребенок умеет образовывать существительные с уменьшительно-ласкательными суффиксами, существительные с суффиксами -онок, -енок, -ат, -ят; умеет образовывать относительные и притяжательные прилагательные от существительных; умеет образовывать приставочные глаголы, глаголы совершенного вида.

4. Состояние фонетической стороны речи

Ребенок не нарушает звукослововую структуру сложных слов. Звукопроизношение соответствует возрастной норме. Нарушено произношение сонорных звуков (звуки [р],[л],[р'],[л'] отсутствуют либо заменяются на звук [j], либо звуки [р], [л] заменяются на звуки [р'], [л']). Объем дыхания достаточный. Продолжительность выдоха достаточная. Дыхание диафрагмальное. Сила и модуляция голоса нормальные. Темп и ритм речи нормальные. Паузация нормальная. Речь богато интонирована – использует интонационно-образные (модуляция голоса, интонация) средства выразительности речи. Ребенок безошибочно повторяет цепочки слогов с оппозиционными звуками, умеет выделять конечный и начальный согласный из слов, определять

количество и последовательность звуков в слове; осуществляет слуховую и слухопроизносительную дифференциацию звуков по всем дифференциальным признакам; владеет простыми формами фонематического анализа, способен осуществлять сложные формы фонематического анализа (с постепенным переводом речевых умений во внутренний план), осуществляет операции фонематического синтеза; владеет понятиями «слово» и «слог», «предложение»; осознает слоговое строение слова, осуществляет слоговой анализ и синтез слов (двухсложных с открытыми, закрытыми слогами, трехсложных с открытыми слогами, односложных); умеет составлять графические схемы слогов, слов, предложений; правильно произносит звуки (в соответствии с онтогенезом); замечает ошибки в звукопроизношении; воспроизводит слова различной звукослоговой структуры (изолированно и в условиях контекста).

5. Состояние связной речи

- Ребенок пересказывает литературные произведения, по иллюстративному материалу (картинкам, картинам, фотографиям), содержание которых отражает эмоциональный, игровой, трудовой, познавательный опыт детей;
- пересказывает произведение от лица разных персонажей, используя языковые (эпитеты, сравнения, образные выражения) средства выразительности речи;
- умеет строить простые распространенные предложения; предложения с однородными членами; простейшие виды сложносочиненных и сложноподчиненных предложений; сложноподчиненных предложений с использованием подчинительных союзов;
- составляет различные виды описательных рассказов, текстов (описание, повествование, с элементами рассуждения) с соблюдением цельности и связности высказывания;
- умеет составлять творческие рассказы;
- выполняет речевые действия в соответствии с планом повествования, без помощи взрослого составляет рассказы по сюжетным картинкам и по серии сюжетных картинок, используя графические схемы, наглядные опоры;
- самостоятельно получает новую информацию (задает вопросы);
- отражает в речи собственные впечатления, представления, события своей жизни, составляет с помощью взрослого небольшие сообщения, рассказы «из личного опыта».

Критерии компетентности детей старшего дошкольного возраста **в области развития моторной сферы:**

Ребенок моторно ловкий, хорошо координированный, все движения выполняет в полном объеме и нормальном темпе. Ребенок может прыгать на двух ногах на месте, на одной ноге на месте; может прыгнуть в длину с места; потопать ногами и похлопать руками одновременно, согласовывая эти действия; может бросить мяч от груди, из-за головы; может подбросить и поймать мяч; может самостоятельно залезть на гимнастическую стенку и слезть с нее. Ручная моторика развита соответственно возрасту, все движения выполняются в полном объеме; ребенок хорошо переключается с одного движения на другое. У ребенка не отмечаются леворукость и амбидекстрия. Ребенок умеет рисовать прямые, ломаные, замкнутые, волнистые линии, человека. Ребенок умеет застегивать и расстегивать пуговицы, завязывать и развязывать шнурки, выполнять ножницами прямой разрез, косой разрез, вырезать круг из квадрата. Мышечный тонус мимической мускулатуры в норме, движения выполняются в полном объеме и нормальном темпе, синкинезий нет. Мышечный тонус органов артикуляционного аппарата в норме, движения выполняются в полном объеме и нормальном темпе; переключаемость хорошая; синкинезий, тремора, обильной саливации нет.

Критерии компетентности детей старшего дошкольного возраста **в области познавательного развития** (развития внимания, памяти, логического мышления, воображения), то есть непосредственно *психологической базы речи*.

Ребенок:

- обладает сформированными представлениями о форме, величине, пространственных отношениях элементов конструкции, умеет отражать их в речи;
- использует в процессе продуктивной деятельности все виды словесной регуляции: словесного отчета, словесного сопровождения и словесного планирования деятельности;
- воссоздает целостный образ объекта из разрезных предметных и сюжетных картинок, сборно-разборных игрушек, иллюстрированных кубиков и пазлов;

- устанавливает причинно-следственные связи между условиями жизни, внешними и функциональными свойствами в животном и растительном мире на основе наблюдений и практического экспериментирования;
- умеет осмысливать образные выражения и объяснять смысл текста или поговорок (при необходимости прибегает к помощи взрослого);
- демонстрирует сформированные представления о свойствах и отношениях объектов;
- моделирует различные действия, направленные на воспроизведение величины, формы предметов, протяженности, удаленности с помощью пантомимических, знаково-символических, графических и других средств на основе предварительного тактильного и зрительного обследования предметов и их моделей;
- владеет элементарными математическими представлениями: количество в пределах десяти, знает цифры 0, 1–9 в правильном и зеркальном (перевернутом) изображении, среди наложенных друг на друга изображений, соотносит их с количеством предметов; решает простые арифметические задачи устно, используя при необходимости в качестве счетного материала символические изображения (палочки, геометрические фигуры);
- определяет пространственное расположение предметов относительно себя (впереди, сзади, рядом со мной, надо мной, подо мной), геометрические фигуры и тела);
- определяет времена года (весна, лето, осень, зима), части суток (утро, день, вечер,ночь);
- использует в речи математические термины, обозначающие величину, форму, количество, называя все свойства, присущие объектам, а также свойства, не присущие объектам, с использованием частицы «не».

1.4. КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Дошкольники с тяжелыми нарушениями речи - это дети с поражением центральной нервной системы, у которых стойкое речевое расстройство сочетается с различными особенностями психической деятельности. **Общее недоразвитие речи** рассматривается как системное нарушение речевой деятельности, сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, касающихся и звуковой, и смысловой сторон, при нормальном слухе и сохранном интеллекте (Левина Р. Е., Филичева Т. Б., Чиркина Г. В.). Речевая недостаточность при общем недоразвитии речи у дошкольников может варьироваться от полного отсутствия речи до развернутой речи с выраженными проявлениями лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития (Левина Р. Е.). В настоящее время выделяют четыре уровня речевого развития, отражающие состояние всех компонентов языковой системы у детей с общим недоразвитием речи (Филичева Т. Б.).

При **первом уровне речевого развития** речевые средства ребенка ограничены, активный словарь практически не сформирован и состоит из звукоподражаний, звукокомплексов, лепетных слов. Высказывания сопровождаются жестами и мимикой. Характерна многозначность употребляемых слов, когда одни и те же лепетные слова используются для обозначения разных предметов, явлений, действий. Возможна замена названий предметов названиями действий и наоборот. Пассивный словарь шире активного, но тоже крайне ограничен. Практически отсутствует понимание категории числа существительных и глаголов, времени, рода, падежа. Произношение звуков носит диффузный характер. Фонематическое развитие находится в зачаточном состоянии. Ограничена способность восприятия и воспроизведения слоговой структуры слова.

При переходе ко **второму уровню речевого развития** речевая активность ребенка возрастает. Активный словарный запас расширяется за счет обиходной предметной и глагольной лексики. Возможно использование местоимений, союзов и иногда простых предлогов. В самостоятельных высказываниях ребенка уже есть простые нераспространенные предложения. При этом отмечаются грубые ошибки в употреблении грамматических конструкций, отсутствует согласование прилагательных с существительными, отмечается смешение падежных форм и т. д. Понимание обращенной речи значительно развивается, хотя пассивный словарный запас ограничен, не сформирован предметный и глагольный словарь, связанный с трудовыми действиями взрослых, растительным и животным миром. Отмечается незнание не только

оттенков цветов, но и основных цветов. Типичны грубые нарушения слоговой структуры и звуконаполняемости слов. У детей выявляется недостаточность фонетической стороны речи (большое количество несформированных звуков).

Третий уровень речевого развития характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Отмечаются попытки употребления даже предложений сложных конструкций. Лексика ребенка включает все части речи. При этом может наблюдаться неточное употребление лексических значений слов. Появляются первые навыки словообразования. Ребенок образует существительные и прилагательные с уменьшительными суффиксами, глаголы движения с приставками. Отмечаются трудности при образовании прилагательных от существительных. По-прежнему отмечаются множественные аграмматизмы. Ребенок может неправильно употреблять предлоги, допускает ошибки в согласовании прилагательных и числительных с существительными. Недостатки произношения могут выражаться в искажении, замене или смешении звуков. Более устойчивым становится произношение слов сложной слоговой структуры. Ребенок может повторять трех- и четырехсложные слова вслед за взрослым, но искажает их в речевом потоке. Понимание речи приближается к норме, хотя отмечается недостаточное понимание значений слов, выраженных приставками и суффиксами.

Четвертый уровень речевого развития (Филичева Т. Б.) характеризуется незначительными нарушениями компонентов языковой системы ребенка. Недостаточная внятность речи и нечеткая дикция оставляют впечатление «смазанности». Остаются стойкими ошибки при употреблении суффиксов (единичности, эмоционально-оттеночных, уменьшительно-ласкательных, увеличительных). Отмечаются трудности в образовании сложных слов. Кроме того, ребенок испытывает затруднения при планировании высказывания и отборе соответствующих языковых средств, что обуславливает своеобразие его связной речи.

ФФНР (фонетико-фонематическое недоразвитие речи) — это нарушение процесса формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефекта восприятия и произношения фонем. В речи ребенка с ФФНР отмечаются трудности процесса формирования звуков, отличающихся тонкими артикуляционными или акустическими признаками. Определяющим признаком является пониженная способность к анализу и синтезу. Ведущим дефектом при ФФНР является несформированность процессов восприятия звуков речи.

Описание индивидуальных особенностей ребёнка, имеющего тяжелое нарушение речи (ОНР, I, II, III и IV уровень, ФФНР)

Речевой дефект отрицательно влияет на развитие нервно-психической и познавательной деятельности, поэтому у детей с ОНР имеет место задержка темпа психического развития, что проявляется в незрелости высших психических функций — внимания, восприятия, памяти, мышления. Для детей с ОНР характерен низкий уровень развития основных свойств внимания: недостаточная устойчивость, ограниченные возможности его распределения. Речевое развитие отрицательно сказывается и на развитии памяти. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у таких детей заметно снижены вербальная память и продуктивность запоминания. Дети часто забывают сложные инструкции (трех-четырехступенчатые), опускают некоторые их элементы, меняют последовательность предложенных заданий. Нередки ошибки дублирования при описании предметов, картинок. У некоторых детей отмечается низкая активность припоминания, которая сочетается с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности. Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает некоторые специфические особенности мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, дети, однако, отстают в развитии наглядно-образной сферы мышления, без специально обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением. Для многих характерна ригидность (затруднение) мышления. Двигательная недостаточность выражается в виде плохой координации сложных движений, неуверенности в воспроизведении точных дозированных движений, снижении скорости и ловкости их выполнения. Наибольшие трудности представляет выполнение движений по словесной и особенно многоступенчатой инструкции. Дети отстают в точном воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Типичным является и недостаточный самоконтроль при выполнении задания. У детей с ОНР наблюдаются

особенности в формировании мелкой моторики рук. Это проявляется, прежде всего, в недостаточной координации пальцев рук. Недостаточный уровень экспрессивной речи у детей с ОНР может служить средством общения лишь в особых условиях, требующих постоянной помощи и побуждения в виде дополнительных вопросов, подсказок и пр. Вне специального внимания к их речи эти дети малоактивны, в редких случаях являются инициаторами общения, недостаточно общаются со сверстниками, редко обращаются с вопросами к взрослым, не сопровождают рассказом игровые ситуации. Это обуславливает сниженную коммуникативную направленность их речи. Несовершенство коммуникативных умений препятствуют полноценному когнитивному развитию детей, поскольку не обеспечивают в должной мере процесс свободного общения со взрослыми и сверстниками.

1.5. МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ КОМПОНЕНТОВ УСТНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ТНР

Проведению дифференциальной диагностики предшествует предварительный сбор и анализ совокупных данных о развитии ребенка. С целью уточнения сведений о характере доречевого, раннего речевого (в условиях овладения родной речью), психического и физического развития проводится предварительная беседа с родителями (законными представителями) ребенка.

При непосредственном контакте педагогов образовательной организации с ребенком обследование начинается с ознакомительной беседы, целью которой является не только установление положительного эмоционального контакта, но и определение степени его готовности к участию в речевой коммуникации, умения адекватно воспринимать вопросы, давать на них ответы (однословные или развернутые), выполнять устные инструкции, осуществлять деятельность в соответствии с возрастными и программными требованиями и т.д. Содержание полной программы обследования ребенка формируется каждым педагогом в соответствии с конкретными профессиональными целями и задачами, с опорой на обоснованное привлечение методических пособий и дидактических материалов. Беседа с ребёнком позволяет составить представление о возможностях диалогической и монологической речи, о характере владения грамматическими конструкциями, вариативности в использовании словарного запаса, об общем звучании голоса, тембре, интонированности, темпо-ритмической организации речи ребенка, наличии или отсутствии у него ярко выраженных затруднений в звуковом оформлении речевого высказывания и т.д. Содержание беседы определяется национальными, этнокультурными особенностями, познавательными, языковыми возможностями и интересами ребенка. Беседа может организовываться на лексических темах: «Моя семья», «Любимые игрушки», «Отдых летом», «Домашние питомцы», «Мои увлечения», «Любимые книги», «Любимые мультфильмы», «Игры» и т.д.. Образцы речевых высказываний ребенка, полученных в ходе вступительной беседы, фиксируются.

Обследование словарного запаса

Содержание данного раздела направлено на выявление качественных параметров состояния лексического строя родного языка детей с ТНР. Характер и содержание предъявляемых ребенку заданий определяются возрастом ребенка и его речезыковыми возможностями и включают обследование навыков понимания, употребления слов в разных ситуациях и видах деятельности. В качестве приемов обследования можно использовать показ и называние картинок с изображением предметов, действий, объектов с ярко выраженными признаками; предметов и их частей; частей тела человека, животных, птиц; профессий и соответствующих атрибутов; животных, птиц и их детенышей; действий, обозначающих эмоциональные реакции, явления природы, подбор антонимов и синонимов, объяснение значений слов, дополнение предложений нужным по смыслу словом и т.д.

Обследование грамматического строя языка

Обследование состояния грамматического строя языка направлено на определение возможностей ребенка с ТНР адекватно понимать и реализовывать в речи различные типы грамматических отношений. В связи с этим детям предлагаются задания, связанные с пониманием простых и сложных предлогов, употреблением разных категориальных форм, словообразованием разных частей речи, построением предложений разных конструкций и т.д.

Обследование связной речи

Обследование состояния связной речи ребенка с ТНР включает в себя несколько направлений. Одно из них – изучение навыков ведения диалога – реализуется в самом начале обследования, в

процессе так называемой вступительной беседы. Для определения степени сформированности монологической речи предлагаются задания, направленные на составление ребенком различных видов рассказов: повествовательного, описательного, творческого и т.д. Важным критерием оценки связной речи является возможность составления рассказа на родном языке, умение выстроить сюжетную линию, передать все важные части композиции, первостепенные и второстепенные детали рассказа, богатство и разнообразие используемых при рассказывании языковых средств, возможность составления и реализации монологических высказываний с опорой (на наводящие вопросы, картинный материал) и без таковой. Детские рассказы анализируются также по параметрам наличия или отсутствия фактов пропуска частей повествования, членов предложения, использования сложных или простых предложений, принятия помощи педагога и взрослого носителя родного языка, наличие в рассказе прямой речи, литературных оборотов, адекватность использования лексико-грамматических средств языка и правильность фонетического оформления речи в процессе рассказывания и т.д.

Обследование фонетических и фонематических процессов

Ознакомительная беседа с ребенком дает первичное впечатление об особенностях произношения им звуков родного языка, для чего необходимо предъявить ряд специальных заданий, предварительно убедившись, что инструкции к ним и лексический материал понятны ребенку с ТНР. Звуковой состав слов, соответствующих этим картинкам, самый разнообразный: разное количество слогов, со стечением согласных и без него, с разными звуками. Проверяется, как ребенок произносит звук изолированно, в составе слогов (прямых, обратных, со стечением согласных), в словах, в которых проверяемый звук находится в разных позициях (в начале, середине, конце слова), в предложении, в текстах. Для выяснения степени овладения детьми *слоговой структурой слов* отбираются предметные и сюжетные картинки по тематическим циклам, хорошо знакомые ребенку, например, обозначающие различные виды профессий и действий, с ними связанных. Обследование включает как отраженное произнесение ребенком слов и их сочетаний, так и самостоятельное. Особое внимание при этом обращается на неоднократное воспроизведение слов и предложений в разном речевом контексте. При обследовании фонетических процессов используются разнообразные методические приемы: самостоятельное называние лексического материала, сопряженное и отраженное проговаривание, называние с опорой на наглядно-демонстрационный материал и т.д.. Результаты обследования фиксируют характер нарушения звукопроизношения: замены звуков, пропуски, искажение произношения, смешение, нестойкое произношение звуков, характер нарушений звуко-слоговой организации слова и т.д. *Обследование фонематических процессов* ребенка с нарушениями речи проводится общепринятыми приемами, направленными на выявление возможностей дифференциации на слух фонем родного языка с возможным применением адаптированных информационных технологий. В рамках логопедического обследования изучению подлежит степень сформированности всех компонентов языка, а также операций языкового анализа и синтеза: выделение первого гласного звука в слове, стоящего под ударением, первого согласного звука в слове, последнего согласного звука в слове, гласного звука в положении после согласного, определением количества гласных звуков в сочетаниях, количества звуков в односложных словах и их последовательности и т.д. В процессе комплексного обследования изучается состояние пространственно-зрительных ориентировок и моторно-графических навыков.

Результаты обследования заносятся в речевую карту ребёнка, а также в итоговую диагностическую таблицу стартовых и итоговых показателей сформированности компонентов языка у детей.

Основной формой учёта результатов обследования развития и продвижения каждого воспитанника с нарушением речи в образовательном пространстве ДООУ в рамках психолого-педагогического сопровождения являются психолого-педагогические консилиумы. На ППк актуализируются имеющиеся проблемы в развитии ребёнка, анализируются возможные причины их возникновения, определяется педагогически целесообразный образовательный маршрут с учётом индивидуальных психических особенностей, ориентируясь на «зоны ближайшего развития».

2. СОДЕРЖАНИЕ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА В ДОО № 254

2.1. МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ КОРРЕКЦИОННО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА В ДОО № 254

Оценка индивидуального развития воспитанников детского сада по образовательной области «Речевое развитие» и разделу «Коррекционная работа» адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования проводится в соответствии с ФГОС ДО, Положением о мониторинге достижения детьми планируемых результатов освоения адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования и в соответствии с годовым планом работы МБДОУ детского сада № 254.

Участие ребёнка в диагностике допускается только с согласия его родителей (законных представителей).

Диагностический инструментарий:

- диагностические задания и диагностические таблицы для заполнения показателей,
- результаты продуктов деятельности детей,
- беседа с воспитателями, родителями,
- беседа с ребёнком,
- совместная деятельность с детьми в ходе рассматривания картин, игры.

Методическое обеспечение мониторинга:

- Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста // О.А. Безрукова, О.Н. Каленкова, изд. Каисса, Москва, 2008 г.
- Электронный иллюстративный материал для определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста (6-7 лет, 5-6 лет, 4-5 лет) по методике О.А. Безруковой, О.Н. Каленковой
- Электронные сводные таблицы результатов обследования речи детей для каждого возраста (6-7 лет, 5-6 лет, 4-5 лет) по методике О.А. Безруковой, О.Н. Каленковой
- Электронные протоколы обследования речи детей для каждого возраста (6-7 лет, 5-6 лет, 4-5 лет) по методике О.А. Безруковой, О.Н. Каленковой
- Бланки речевых карт детей к методике О.А. Безруковой, О.Н. Каленковой

Методика предназначена для определения уровня речевого развития детей от 4 до 7 лет. Она сопровождается:

- методическим пособием авторов с описанием технологии проведения и обработки результатов обследования речи детей;
- методическими рекомендациями по оформлению и ведению речевой карты — основного документа в работе логопеда;
- иллюстративным материалом к тестовым заданиям по каждой возрастной группе;
- протоколами обследования речи детей разного возраста, сводными таблицами результатов обследования речи детей и бланком речевой карты.

Для диагностики психоречевого развития дошкольников выбрана **методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста** Ольги Александровны Безруковой и Ольги Николаевны Каленковой, так как она, сочетая малоформализованные и высокоформализованные методы, обеспечивает объективность и точность получаемых данных об уровне речевого развития ребенка на основе количественных и качественных показателей. В качестве оценки получаемых результатов используются баллы относительно максимально возможного (количественная оценка) и детальная описательная характеристика отдельных звеньев речезыкового механизма (качественная оценка), которая позволяет выявить достижения ребенка, его трудности и особенности развития.

Данная методика позволяет оценить уровень сформированности речезыковой компетенции детей 4-, 5- и 6-летнего возраста. Согласно вышеназванной «Методике...» уровень сформированности речезыковой компетенции определяется на основе совокупной оценки результатов выполнения тестовых заданий по трем основным показателям:

- состояние лексикона (объем словарного запаса и его системная организация);

- грамматическая компетенция (словоизменительные, словообразовательные и синтаксические навыки и умения);

- фонетико-фонологическая компетенция (фонематический слух, просодика, слоговая структура слова, навыки звукового анализа и синтеза).

В соответствии с этими показателями диагностический материал для детей каждой возрастной группы распределен по блокам.

Соответствие каждого из трех основных показателей одному блоку носит условный характер, потому что интерференция параметров оценки речи неизбежна. Так, например, результаты выполнения такого тестового задания, как: «Назови то, что ты видишь на картинках», рисунки: полотенце, бусы, ключ ... и т.п. позволяют оценить и объем словаря, и вербальную память. В этом случае баллы за выполнение каждого тестового задания вносятся одновременно в соответствующие рубрики (объект исследования). В то же время при выполнении других заданий ребенок может продемонстрировать сформированность / несформированность разных речевых навыков, но оцениваться будут только те, которые были выделены в качестве объекта исследования как приоритетные.

Такой подход обеспечивает в дальнейшем при анализе результатов тестирования возможность определить источник языковых трудностей ребенка.

Помимо основных параметров, определяющих уровень сформированности речевой компетенции, совокупная оценка результатов выполнения этих тестовых заданий позволяет получить информацию о состоянии так называемой психологической базы речи: вербальной памяти, слухового внимания, мышления.

Параметры (баллы), выведенные в сводных таблицах для каждого возраста отдельно, легко переводятся в проценты комбинируются в модульные ряды в зависимости от интересующего аспекта речи. Таким образом, результаты тестирования могут дать и общую оценку речевого развития ребенка в баллах и процентах относительно максимально возможного в каждой возрастной категории, и детальную описательную характеристику отдельных звеньев речевого механизма, которые порой развиты у детей весьма неравномерно. В подобных ситуациях одинаковое общее количество баллов у детей вовсе не отражает истинную картину их речевого развития и тем более не определяет единый маршрут их логопедического сопровождения.

Психологическая база речи (оперативная и долговременная память, способность концентрировать и распределять внимание, когнитивные процессы), а также смысловая адекватность высказывания оцениваются по результатам выполнения всех диагностических заданий в целом.

Использование этих тестов позволяет проанализировать динамику речевого развития по определенным параметрам. Специально разработанные таблицы фиксации результатов и возможность их печати значительно упрощают отчетность, позволяют проследить динамику коррекционной работы.

Результаты данного тестирования следует рассматривать в описательном плане как развернутую характеристику речевого развития ребенка.

Уровневый подход, реализованный предложенной методикой, существенно упрощает процедуру обследования и постановки логопедического заключения. В ходе анализа полученных результатов специалист имеет возможность обосновать заключение в рамках психолого-педагогической классификации (ФНР, ФФНР, ОНР (I – IV уровни речевого развития)) и составить схему индивидуальной коррекционной работы.

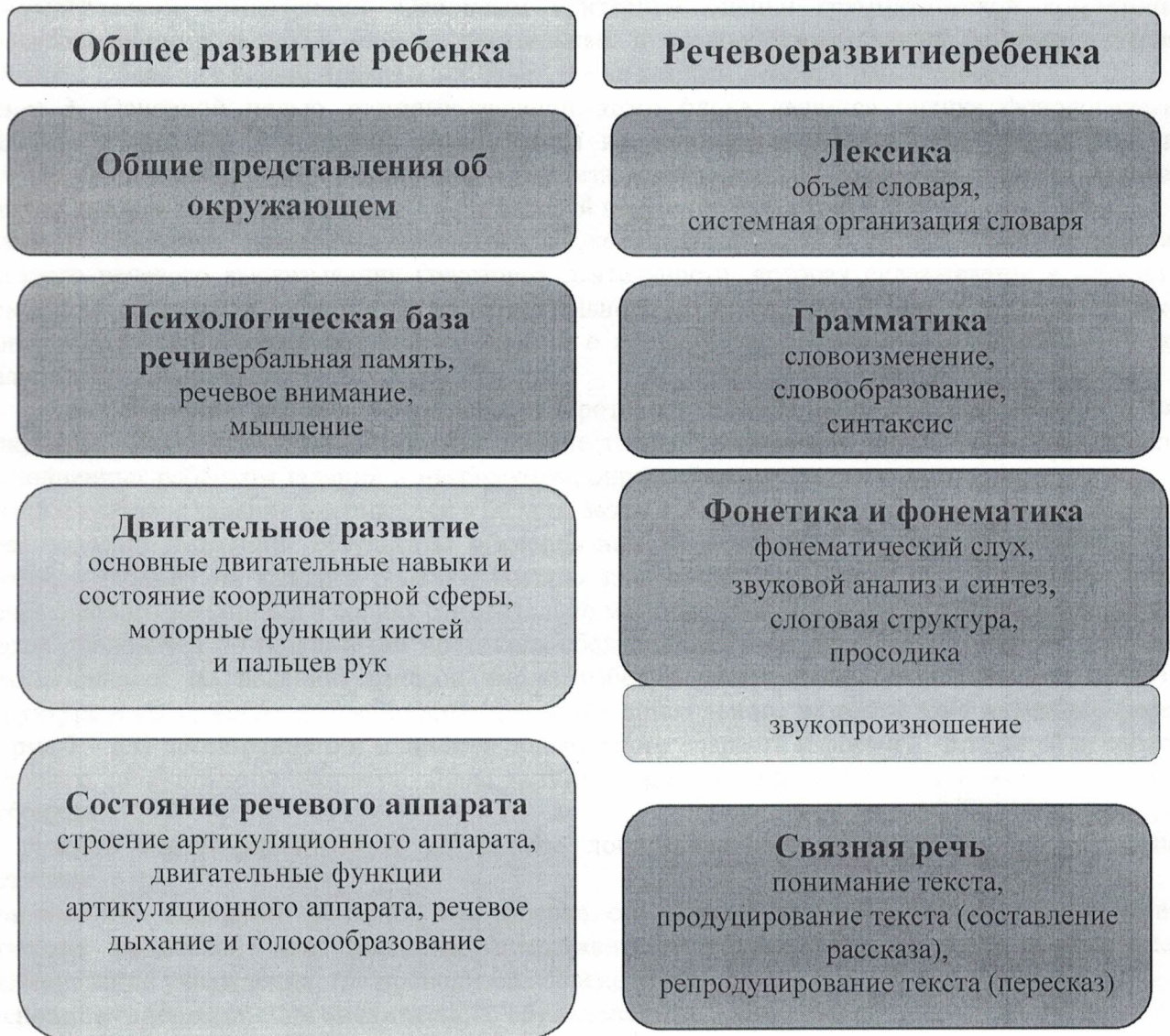
В итоге проведения диагностической процедуры должна сложиться целостная картина речевого развития ребенка, позволяющая спрогнозировать и оценить дальнейшую перспективу формирования его коммуникативной компетенции.

Мониторинг проводится на протяжении нескольких дней. За один день реализуется не более двух разделов. На каждое исследование затрачивается не более 10 мин (ребенку 4 года); 15 мин (ребенку 5 лет) и 20 мин (ребенку 6 лет). Во время мониторинга создается положительный эмоциональный фон взаимодействия между учителем-логопедом и ребенком. Ребенок заинтересовывается выполнением тестовых заданий, а не принуждается к выполнению. Используются различные формы поощрения, ребенок поддерживается и подбадривается. При первых проявлениях усталости или негативизма у ребенка обследование прекращается и переносится на следующий день.

Данная диагностическая процедура достаточно длительная, рассчитана приблизительно на 40-50 минут, что не позволяет ее использовать в случаях массового обследования детей или в практике консультирования.

2.2. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ МБДОУ № 254

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ (ПСИХОРЕЧЕВАЯ) ДИАГНОСТИКА по методике Безруковой О.А., Каленковой О.Н.



Зеленым цветом в представленной логопедической диагностической модели выделены компоненты, которые подлежат количественной оценке.

Голубым цветом выделены компоненты, которые в силу своей специфики не подлежат количественной оценке, поэтому здесь более уместным представляется использование традиционных для логопедической практики способов анализа этих аспектов мониторинга (звукопроизношение, двигательное развитие и состояние речевого аппарата).

2.3. ТЕХНОЛОГИЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ПО МЕТОДИКЕ О.А. Безруковой, О.Н. Каленковой

Методика состоит из 4 блоков, каждый из которых содержит тестовые задания.

Блок 1. Основная цель тестовых заданий этого блока заключается в определении объема словаря и многообразии связей (смысловых и формальных) между лексическими единицами (Оценка: 1 балл за каждый правильный ответ, 0 – за каждый неправильный ответ).

Блок 2. Основная цель тестовых заданий этого блока заключается в определении уровня грамматической компетенции. Основным критерием оценки грамматической компетенции является сформированность словоизменительных и словообразовательных навыков и умений (Оценка: 1 балл за каждый правильный ответ, 0 – за каждый неправильный ответ).

Блок 3. Основной целью тестовых заданий этого блока является оценка фонологических навыков и умений. Эта оценка складывается из результатов обследования фонематических процессов, навыков звукового анализа и синтеза, фонетического оформления речи (Оценка: 1 балл за каждый правильный ответ, 0 – за каждый неправильный ответ).

Блок 4. Основной целью заданий этого блока является оценка уровня сформированности связного речевого высказывания (текстовой деятельности, которая складывается в результате совокупного анализа понимания и самостоятельного продуцирования/репродуцирования текста повествовательного характера в соответствии с предложенным сюжетом. (Оценка: от 0 до 3 баллов).

Все тестовые задания оформлены в Протоколе обследования, представленном в виде документа Excel, который позволяет количественно определить процентное соотношение выполненных ребёнком заданий и максимумом, определённым протоколом.

Каждое тестовое задание оценивается в баллах, затем вычисляется общий процент за выполнение всех заданий методики. Результаты обследования на основании Протокола оформляются в сводную таблицу на каждого ребенка, которая показывает характеристику отдельных звеньев речезыкового механизма в баллах относительно максимально возможного. Оформление речевой карты проводится по результатам протокола обследования и сводной таблицы. В методических рекомендациях по ведению речевой карты ребенка дошкольного возраста четко показана структура и содержание речевой карты для детей дошкольного возраста. Она имеет две формы: форма 1 – для детей раннего и младшего дошкольного возраста и форма 2 – для детей среднего и старшего дошкольного возраста. Даны четкие формулировки выводов по соответствующим рубрикам.

В речевой карте фиксируются результаты логопедического мониторинга по следующим разделам:

Формальные сведения: фамилия, имя ребенка, его возраст, дата обследования; фамилия, имя, отчество родителей или законных представителей; фамилия, имя, отчество логопеда; наименование учреждения, где проводится обследование.

Основное содержание логопедического обследования:

1. Общие представления ребенка об окружающем мире
2. Речезыковая компетенция
 - 2.1. Уровень сформированности лексики
 - 2.2. Уровень сформированности грамматической компетенции
 - 2.3. Понимание и самостоятельное продуцирование/ репродуцирование текста повествовательного характера в соответствии с предложенным сюжетом (рассказ/пересказ)
 - 2.4. Уровень сформированности фонетико-фонологической компетенции (звукоразличение, звуковой анализ и синтез)
3. Состояние артикуляционного аппарата
4. Просодическое оформление речи
5. Двигательное развитие
 - 5.1. При изучении основных двигательных навыков и координаторной сферы оценке подлежат:
 - 5.2. Сформированность целенаправленных движений (телесный праксис)
6. Психологическая база речи

Под психологической базой речи понимается состояние тех сфер психики, которые обеспечивают речепонимание/ речепроизводство и непосредственно участвуют в этих процессах. Оценка психологической базы речи осуществляется на основе совокупного анализа вербальной памяти, речевого внимания, мышления.

Дополнительная информация.

1. Особенности раннего речевого развития
2. Особенности речевой среды, в которой воспитывался и воспитывается ребенок
3. Особенности речевого поведения
4. Неврологический статус и состояние сенсорно-перцептивных органов и систем
5. Сведения о настоящих и перенесенных заболеваниях

Логопедическое заключение

По результатам диагностики:

1. В речевой карте в уточнённом логопедическом заключении учитель-логопед:
 - а) определяет уровень развития речи ребёнка в соответствии с симптологической (психолого-логопедической) классификацией:
 - тяжёлое нарушение речи, общее недоразвитие речи, I уровень речевого развития;
 - тяжёлое нарушение речи, общее недоразвитие речи, II уровень речевого развития;
 - тяжёлое нарушение речи, общее недоразвитие речи, III уровень речевого развития;
 - тяжёлое нарушение речи, общее недоразвитие речи, IV уровень речевого развития/тяжелое нарушение речи, фонетико-фонематическое недоразвитие речи;
 - фонетическое недоразвитие речи;
 - б) отражает специфику и механизмы речевого нарушения в соответствии с этиопатогенетической (клинико-логопедической) классификацией: алалия, ринолалия, дизартрия, заикание;
 - в) отражает выводы из всех разделов речевой карты;
 - г) отмечает сопутствующие заболевания.
2. Учитель-логопед заполняет диагностические карты, в которые заносит баллы по всем оцениваемым показателям развития.

Для соотнесения набранных ребенком баллов с уровнем развития речи ребёнка в соответствии с симптологической (психолого-логопедической) классификацией используется тестовая методика к. пед. наук, логопеда Акименко В. М.:

Итоговый % выполнения тестовых заданий	Уровень развития речи	Психолого-педагогическая классификация
0-20%	1	ТНР, ОНР
21-42%	2	ТНР, ОНР
43-64%	3	ТНР, ОНР
65-86%	4	ТНР, ОНР/ФФНР
86-99%	Норма	ФНР

Индикаторы мониторинга

Определяется уровень психоречевого развития ребёнка по формуле:

Уровень психоречевого развития ребёнка (%) = $\frac{\text{Итоговая сумма баллов} \times 100\%}{\text{Максимальное количество баллов}}$, где

Максимальное количество баллов для детей 4-5 лет = 343

Максимальное количество баллов для детей 5-6 лет = 362

Максимальное количество баллов для детей 6-7 лет = 427

Оценка психоречевого развития ребёнка производится по пятибалльной шкале:

Уровень психоречевого развития	% выполнения тестовых заданий	Показатели развития функции
5 высокий уровень	выполнено 80 – 100% тестовых заданий	речевое развитие сформировано
4 уровень выше среднего	выполнено 71 – 79,9% тестовых заданий	речевое развитие приближено к норме
3 средний уровень	выполнено 60 – 70,9% тестовых заданий	речевое развитие находится в активной стадии формирования
2 уровень ниже	выполнено 50 – 59,9%	речевое развитие находится в

	среднего	тестовых заданий	начальной стадии формирования
1	низкий уровень	выполнено 49,9% и ниже тестовых заданий	речевое развитие не сформировано

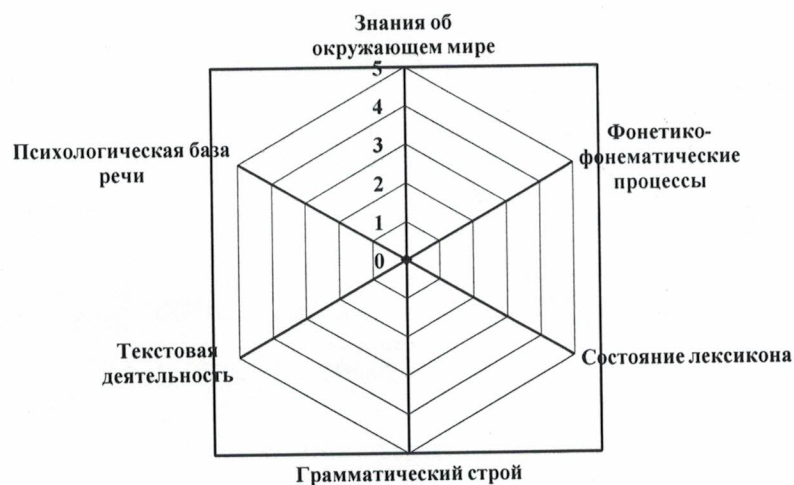
Например, $330/427 \times 100\% = 77,3\%$

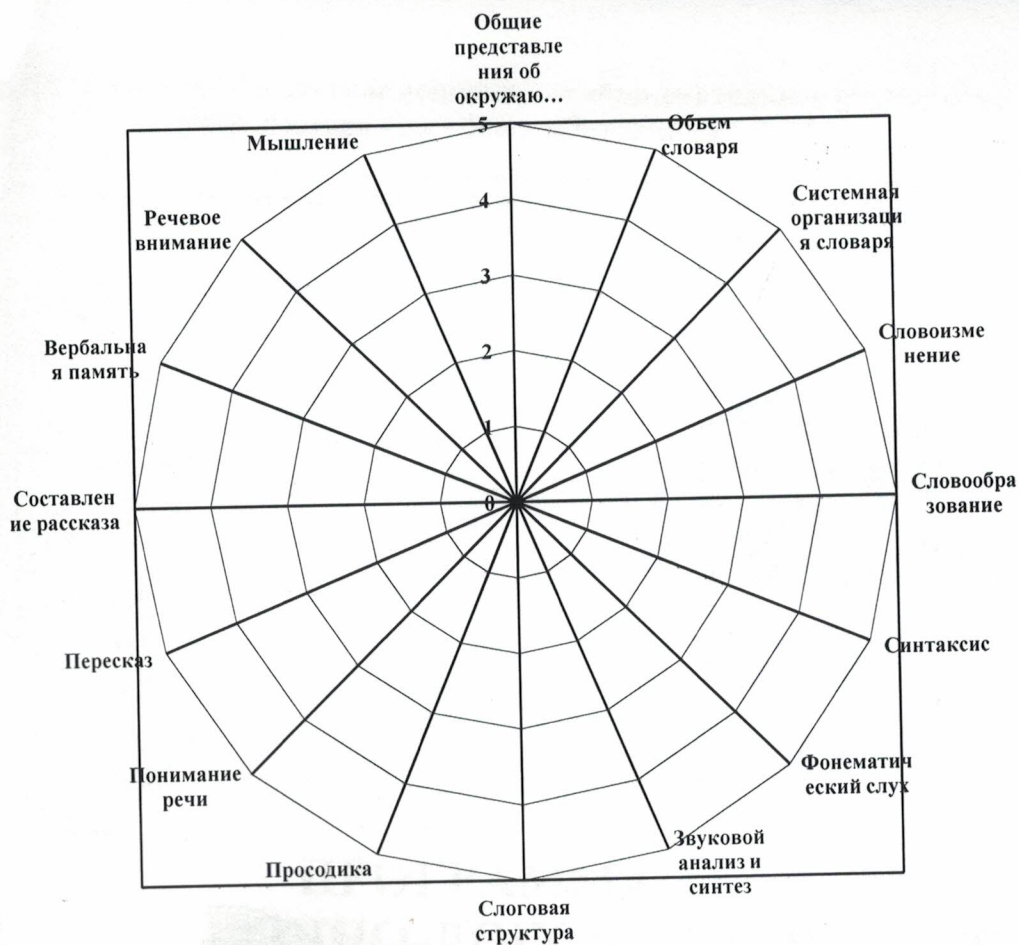
где 330 – итоговая сумма баллов, которую набрал ребёнок 6-7 лет за все оцениваемые показатели четырёх блоков мониторинга;

427 – максимальное количество баллов за эти показатели.

Таким образом, уровень психоречевого развития ребёнка – выше среднего.

Использование количественных показателей при интерпретации результатов исследования речи ребёнка позволяет вычислить процентное соотношение отдельных звеньев речевого механизма каждого ребёнка и группы детей в целом, строить графики и диаграммы, отражающие наглядно состояние и динамику психоречевого развития ребёнка и группы детей, например, речевой профиль:





СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Мониторинг коррекционно-логопедической работы//Учебно-методическое пособие под ред. Елецкой О.В., изд. ИНФРА-М, Москва, 2020г. (Электронно-библиотечная система znanium.com)
2. О.А. Безрукова О.Н. Каленкова «Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста»,Москва, изд. Каисса, 2008г.
3. Диагностическая методика: Бадяева Н.Е., Десюкова Н.В. Характеристика параметров оценки основных компонентов речевой системы, моторной сферы в процессе логопедического обследования//Логопед. - №5, 2005 г.