

**Сообщение к круглому столу по теме: «Система мониторинга уровня  
развития устной и письменной речи»  
в ГБОУ школе-интернате с. Малый Толкай**

Осипова А.Г.,  
учитель-логопед  
ГБОУ школа –интернат с. Малый Толкай

Логопедическую работу строю согласно рекомендациям по организации логопедической работы в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VIII вида (письмо Министерство Образования Российской Федерации от 20.06.2002 №29/2194-6). Логопедическая работа в ГБОУ школе-интернате с. Малый Толкай занимает важное место в коррекции нарушений развития умственно отсталого ребенка. Специфика нарушений речи детей с интеллектуальной недостаточностью и их коррекция определяется особенностями их высшей нервной деятельности и психического развития. Своевременное выявление обучающихся с речевой патологией, правильная классификация имеющихся у них дефектов речи и организация адекватного дефекту коррекционного обучения позволяют не только предупредить появление нарушений письма и чтения (как вторичного дефекта по отношению к устной речи), но и не допустить отставания учащихся в усвоении программного материала. Организация логопедического процесса позволяет устранить или смягчить как речевые, так и психофизические нарушения.

Практика работы последних лет в школе-интернате показывает, что при первичном обследовании у 100% учащихся 1-х классов с УО диагностируется системное недоразвитие речи (различной степени тяжести), которое проявляется в стойком фонематическом недоразвитии, нарушенном звукопроизношении, выраженных аграмматизмах, бедности словарного запаса, резком снижении речевой активности и коммуникации, маловыразительности речи.

В начале каждого года обучения мною учителем-логопедом обследуется количественный состав учащихся с 1 дополнительного класса по 7 класс. Нуждающиеся в логопедической коррекции распределяются по итогам диагностики и по заключениям ПМПК, а также решением ПМП(к) на логопедические занятия.

В последнее время в школу поступает всё больше детей с СНР разной степени тяжести. При системном недоразвитии речи у детей наблюдается полное или частичное отсутствие речи: ребенок слышит и понимает обращенную речь, но сам может и не говорить. Или при сохранном слухе и некоторой способности к устной речи недостаточно понимает речь окружающих. Дети долгое время пользуются естественными жестами, нечленораздельными звуками, иногда

лепетно называют имена близких, обиходные предметы. Характерно, что при возникновении самостоятельной речи словарный запас у таких детей долго остается бедным. Речевые расстройства у детей сопровождаются нарушениями общей моторики. Развитие общей и речевой моторики протекает замедленно. В процессе артикуляции звуков наблюдается неточность речевых движений, недостаточный их объем, вялость мышечного тонуса, нечеткость кинестетических ощущений.

### **Системное недоразвитие речи характеризуется:**

- отсутствием или резким снижением мотива речевой деятельности, мотива к общению;
- трудностью воспроизведения артикуляционной позы и усвоения последовательности артикуляционных движений;
- нарушением звукопроизношения;
- отсутствием (недостаточностью) критического отношения к собственной речевой деятельности;
- отсутствием как сложных, так и простых форм фонематического анализа;
- ограниченным запасом слов;
- отсутствием или недостаточностью развития фразовой речи;
- отсутствием или недостаточностью развития форм словоизменения и словообразования;
- грубым нарушением понимания речи.

Обучение таких детей требует длительного времени, а также комплексной системной работы, направленной на становление всех функций речи, способствующих ее развитию и улучшению познавательной деятельности.

Организация эффективного коррекционного обучения невозможна без проведения тщательного обследования всех компонентов речи, задача которого выявить характер патологии, ее структуру, степень выраженности нарушений речевых компонентов, индивидуальные особенности проявления.

### **Система коррекционной работы условно делится на два блока:**

**1 – Диагностический**, в процессе которого, осуществляется обследование речевых функций ребенка. Организуется совместная работа с учителем, педагогом-психологом по выявлению детей, нуждающихся в коррекционной помощи.

**Одно из важнейших условий обследования** - установление контакта с ребенком, предотвращение таких проявлений, как речевой негативизм, замкнутость, некоммуникабельность, отсутствие стремления вступить в речевое общение, которое свойственно многим детям с речевыми нарушениями.

После обследования ребёнка учителем-логопедом составляется индивидуальная программа развития, в которой прописываются этапы, сроки, направления, задачи, содержание работы и рекомендации для учителей, воспитателей, родителей.

**2 - Коррекционно-развивающий**, включающий работу по становлению всех функций речи, способствующих ее развитию и улучшению познавательной деятельности. Ведется комплексная системная работа над речью и личностью в целом, при этом учитываются все закономерности развития речевой функции в онтогенезе и закономерности строения языковой системы.

Сегодня мы подробнее остановимся на первом блоке- диагностическом.

**Диагностический блок состоит из:**

- ориентировочного этапа;
- диагностический этап;
- аналитический этап;
- прогностический этап;
- информирование родителей, педагогов.

**Задачами ориентировочного этапа являются:**

- сбор анамнестических данных;
- выяснение запроса педагогов, родителей;
- выявление предварительных данных об индивидуально-типологических особенностях ребенка.

**Отметим здесь виды деятельности:**

- изучение медицинской и педагогической документации;
- изучение работ ребенка;
- беседа с родителями и педагогами.

**Диагностический этап** представляет собой собственно процедуру обследования речи ребенка.

**Задачи:**

- выяснить какие языковые и речевые средства сформированы, а какие не сформированы к моменту обследования;
- определить характер несформированности языковых и речевых средств.

**Методы**

- беседа с ребенком;
- наблюдение за ребенком;
- игра;
- специальные задания и упражнения.

В начале учебного года с детьми дошкольной группы проводится логопедическое обследование: по Коненковой И. Д. «Обследование речи дошкольников с ЗПР» (речевая карта для детей 5-7 лет), речевая карта для

обследования ребенка дошкольного возраста О. И. Крепенчук (речевая карта рассчитана на три года).

Логопедическое обследование проводится по следующим направлениям:

- понимание речи;
- лексическое развитие;
- грамматический строй речи;
- строение и моторика артикуляционного аппарата;
- звукопроизношение;
- сформированность слоговой структуры слова;
- навыки звукового анализа;
- связная речь;
- сформированность фонематического слуха.

Методика обследования речи дошкольников с задержкой психического развития, учитывает их познавательную деятельность, эмоционально-волевою сферу детей. Ответы детей оцениваются по пятибалльной системе.

Логопедическое обследование учащихся 1-7 классов проводится по тестовой методике экспресс-диагностики устной речи по Т. А. Фотековой. В методике использованы речевые пробы, предложенные Р. И. Лалаевой и Е. В. Мальцевой. **Цель методики:** выявления особенностей речевого развития учащихся. Методика включает четыре серии:

**Серия 1-** исследование сенсомоторного уровня речи- включает четыре группы заданий:

- проверка фонематического восприятия;
- исследование состояния артикуляционной моторики;
- исследование звукопроизношения;
- проверка сформированности звуко-слоговой структуры слова.

**Серия 2-** исследование грамматического строя речи.

**Серия 3-** исследование словаря и навыков словообразования.

**Серия 4-** исследование связной речи.

Мною был оставлен протокол речевого обследования, где записываются ответы детей (в начале и в конце учебного года) протокол на экране.

Все задания объединены в четыре серии с одинаковыми максимальными оценками в 30 баллов. Наибольшее количество баллов за всю методику равно 120 баллов. Высчитывается процентное выражение качества выполнения методики. Соотносится затем с одним из четырех уровней успешности:

- 4 уровень- 100-80%
- 3 уровень-79,9-65%
- 2 уровень-64,9-45%
- 1 уровень-44,95% и ниже.

**На аналитическом этапе** решается задача-интерпретация полученных данных и заполнение речевой карты. Далее заполняется логопедическое представление на каждого ребенка и индивидуальная программа логопедического сопровождения на учебный год.

**На прогностическом этапе** определяются направления коррекционной работы и ее организационные формы:

- ✓ определение прогноза дальнейшего развития ребенка;
- ✓ выяснение основных направлений коррекционной работы с ребенком;
- ✓ решение вопроса об индивидуальном образовательно-коррекционном маршруте;
- ✓ составление перспективного планирования.

### **Методы**

- анализ полученных данных;
- работа с документацией.

### **Информирование родителей и педагогов.**

-сообщение родителям заключения и направлений коррекционной работы и ее организационных форм.

-он проводится в виде беседы с родителями в отсутствие ребенка.

Логопедический мониторинг позволяет увидеть, насколько изменился уровень речевого развития (как качественно, так и количественно) учащихся, как в целом, так и отдельных параметров за определенный период. Кроме того, это даёт возможность наметить пути работы по коррекции имеющихся нарушений; наглядно увидеть развитие ребенка за весь период обучения. Планирование индивидуальных и групповых занятий напрямую определяется теми показателями отклонения речевого развития, которые выявлены в процессе обследования. Данные мониторинга проводятся в сроки, установленные для обследования (в начале и конце учебного года). Ориентировочное представление об уровне сформированности письма и о характере ошибок можно получить, просматривая школьные тетради обучающегося с ОВЗ. Однако, чтобы уточнить структуру дефекта, необходимо специально обследовать письмо посредством различных проб, включающих слуховой диктант, самостоятельное письмо и списание с печатного текста. Для себя я составила вот такой материал, где обследование начинается у детей с письма букв, слогов, слов, простых фраз, предложений и текстов. В первую очередь предлагается письмо букв под диктовку. Ребенку диктуются отдельные звуки, графическое изображение которых он должен записать. **Цель этой пробы:** четко ли ребенок воспринимает на слух звуки речи и правильно ли перешифровывает их в соответствующие графические начертания.

Если ребенок допускает замены букв, соответствующие звуки которых являются акустически или артикуляционно близкими, например, вместо «д-т», т. е. у ребенка происходит взаимозаменяемость, то это обычно указывает на дефект слухового или слухо-артикуляционного анализа. **С целью** установить являются ли эти специфические замены случайными или регулярными, я диктую звуки, которые в речи у детей чаще других подвергаются замене. Смешиваемые звуки сначала даются отдельно, затем попарно. Следующим является письмо отдельных слогов под диктовку. Учащимся диктуются прямые слоги обратные закрытые слоги со стечением согласных оппозиционные слоги. Вместо записи ребенок может составить слоги пользуясь буквами разрезной азбуки. **Цель этих проб:** определить насколько правильно ребенок различает и выделяет отдельные элементы, входящие в звуковой комплекс. Чтобы определить уровень письма, доступный обследуемому, вслед за указанными пробами предлагаю письмо отдельных слов и коротких фраз. Помимо написания отдельных слов и фраз по слуху проверяется и самостоятельное письмо по картинкам различной сложности. Материалом для обследования могут быть картинки изображавшие знакомые ребенку предметы. Ребенку предлагается написать названия предметов изображенных на картинках или самостоятельно составить и записать отдельные предложения по картинкам. При более продвинутом уровне письма **центральным этапом обследования становится слуховой диктант.** Самостоятельное письмо обучающихся позволяет выявить как ошибки в звуковом составе слова, так и аграмматизмы. Поэтому в ходе мониторинга письменной речи выясняется, что у детей с интеллектуальной недостаточностью, нарушение письма проявляется как вторичное явление, зависящее от недостаточности общего развития речи. В процессе обследования проверяется также и умение **списывать с предъявленного образца.** Обнаруженные затруднения и ошибки письма заносятся в таблицу, которую можно использовать при анализе ошибок.

Таким образом, данные мониторинга имеют следующие достоинства: позволяют ясно увидеть картину результатов коррекционной работы, помогают точнее выработать стратегию коррекционной работы по западающим слабым звеньям, достаточно удобны в пользовании, экономят время, позволяют детям увидеть результаты своего труда, побуждают к сотрудничеству педагогов, родителей и детей, помогают в выработке положительной мотивации к учёбе, показывают тесную взаимосвязь устной и письменной речи.

#### Список литературы:

1. Волкова Г.А. Методика обследования нарушений речи у детей. – СПб., РГПУ им. А.И. Герцена, 1993.
2. Волкова Г.А. Методика психолого – логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики. - СПб., издательство «Детство – Пресс», 2003.
3. Корнев А.Н. Нарушение чтения и письма у детей. - СПб.,Издательский Дом «МиМ», 1997.
4. Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах. – М., «Просвещение», 1998.
5. Методы обследования нарушений речи у детей / Под ред. И.Т. Власенко, Г.В. Чиркиной. – М., «Просвещение», 1992.
6. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной. – М., «Просвещение», 1990.
7. Фотекова Т.А. Тестовая методика диагностики нарушений речи у младших школьников. – М., 2000.
8. Фотекова Т.А., Ахутина Т.В. Диагностика речевых нарушений с использованием нейропсихологических методов. – М., 2002.