

# Экспресс-диагностика обследования речевого развития детей старшего дошкольного возраста

**И. Б. Карелина**

**В** настоящее время число детей, имеющих различные речевые нарушения, значительно увеличивается. Так, согласно нашим исследованиям, 63% детей имеют нарушения речи [3]. Поэтому в настоящее время появилась тенденция обращения родителей этих детей в частные реабилитационные и развивающие детские центры для коррекции у них речевых нарушений. Известно, что эти центры оказывают логопедические услуги платно, поэтому тратить две недели на логопедическое обследование и при этом еще и оплачивать — слишком дорого и долго для родителей. Существующие в настоящее время методики обследования речи занимают много времени, не все обследования, входящие в них, имеют в дальнейшем диагностическую значимость [1, 4, 5]. Это отнимает время и силы у ребенка и логопеда. В течение 29 лет, сначала на первичном приеме в детской поликлинике (с 1992 по 2019 г.), а затем в частном реабилитационном центре (с 2010 г. по настоящее время) для обследования речи детей используется разработанная нами экспресс-диагностика речевого развития детей старшего дошкольного возраста.

Методика содержит **4 блока**: «Звукопроизношение», «Активный словарь», «Фразовая речь» и «Сбор анамнестических данных». Для обследования используются небольшие сюжетные картинки, наполненные

звуками, которые наиболее часто нарушаются у детей старшего дошкольного возраста. Также картинки содержат слова, которые дети этого возраста в норме, без проблем используют в своей обиходной речи, и небольшой сюжет, по которому можно составить простую фразу. Всего для обследования используется 12 сюжетных картинок со следующими *сюжетами*.

Картинка 1 — кот катает клубок ниток.

Картинка 2 — гуси гуляют на лугу.

Картинка 3 — хомяк набивает свои мешки крупой.

Картинка 4 — слон едет на самокате по улице.

Картинка 5 — два зайчика несут зонтик.

Картинка 6 — цыпленок дарит цветок цапле.

Картинка 7 — у шмеля улетел воздушный шарик.

Картинка 8 — жук угощает жирафа желудем.

Картинка 9 — щука моет пол щеткой.

Картинка 10 — черепаха сидит на чемодане и пьет чай из чайника.

Картинка 11 — лев катается с горки на лыжах.

Картинка 12 — рыба из ружья стреляет в рака.

Обследование по этим картинкам достаточно хорошо отражает уровень речевого развития ребенка старшего дошкольного возраста. Все остальное (фонематическое восприятие, состояние пассивного словаря, уровень

развития связной речи) мы выясняем в процессе логопедических занятий в ходе динамического наблюдения за ребенком.

В процессе обследования ребенку предлагается внимательно рассмотреть картинку и сказать фразой, что здесь нарисовано. Затем по порядку предъявляются все 12 картинок, которые ребенку нужно описать простыми фразами.

**Блок «Звукопроизношение»** включает обследование звукопроизношения по этим же картинкам. Обследуются следующие группы звуков в таком порядке:

— заднеязычные [к], [г], [х];

— свистящие [с], [з] и их аффриката [ц];

— шипящие [ш], [ж], фрикативный [щ] и их аффриката [ч];

— сонорные [л] и [р].

**Критерии оценки**

Если у ребенка нарушены все группы звуков, то критерием оценки будет 100% нарушение звукопроизношения.

Далее мы предлагаем оценивать следующим образом:

— нарушение группы заднеязычных звуков — 20%, где нарушение звука [к] — 7%, звука [г] — 7% и звука [х] — 6%, так как этот звук реже нарушается у детей;

— нарушение группы свистящих звуков — 20%, где нарушение звука [с] — 7%, звука [з] — 7%, звука [ц] — 6%;

— нарушение группы шипящих звуков — 20%, где нарушение звука [ш] — 5%, нарушение звука [ж] —

5%, нарушение звука [щ] — 5% и нарушение звука [ч] — 5%;

— нарушение группы сонорных звуков — 20%, где нарушение звуков [л] и [р] по — 10%, так как это наиболее сложные звуки.

Помимо этого, логопед фиксирует в протоколе, каким образом нарушен каждый звук: замена на более простой по артикуляции, пропуск или его искажение.

**Блок «Активный словарь»** обследуется параллельно с обследованием звукопроизношения. Логопед фиксирует в протоколе, правильно ли ребенок использует слова, заменяет ли слова близкими по значению.

**Критерии оценки:**

— словарь не соответствует возрасту ребенка, ребенок называет картинки с использованием подсказки взрослого — 100% нарушение словаря;

— словарь достаточный, но значительно ниже возрастного уровня, нарушение словаря составляет 70%;

— словарь достаточный, но не соответствует возрасту ребенка, нарушение словаря составляет 30%;

— словарь соответствует возрасту ребенка или у ребенка высокий уровень словаря, нарушение словаря составляет 0%.

**Блок «Фразовая речь»** также обследуется параллельно со звукопроизношением и словарем. Логопед отмечает, какой фразой пользуется ребенок, может ли составить простую распространенную фразу по сюжетной картинке, какую фразу использует в процессе диалога.

**Критерии оценки:**

— фраза отсутствует, ребенок называет только, кто или что нарисовано на картинке (например: на картинке нарисовано «слон едет на самокате по улице», ребенок говорит «слон» или «самокат» — это 100% нарушение фразовой речи);

— ребенок использует фразу из двух слов, состоящую из подлежащего и сказуемого (например: «слон едет» или «едет на самокате» — здесь фразовая речь нарушена на 70%);

— ребенок использует простую распространенную фразу из 3—4 слов с аграмматизмами (например: «слон самокате едет» — фразовая речь нарушена на 30%);

— ребенок использует простую распространенную фразу из 3 слов и более без аграмматизмов (например: «слон едет на самокате по улице» — фразовая речь не нарушена — 0%).

**Блок «Сбор анамнестических данных»**

Логопед собирает краткий анамнез у родителей ребенка. Для этого родителям предлагается заполнить анкету, пока логопед обследует речь ребенка [3].

Изучение детей проводится с момента зачатия, беременности и родов, так как патологические особенности или отклонения в развитии можно выявить уже у новорожденного, а иногда и внутриутробно. Так, в настоящее время очень часто стала иметь место задержка внутриутробного развития (ЗВУР), что впоследствии отражается на речевом развитии детей.

Выясняется, естественным путем был зачат ребенок или нет; течение беременности, состояние ребенка при рождении, особенности крика, наличие и характер асфиксии. Особое внимание обращается на оценку новорожденного по шкале Апгар, которая характеризует врожденные безусловные рефлексы, отмечается состояние оральных рефлексов, обеспечивающих сосание и глотание. Для этого можно использовать следующую анкету для родителей, которая состоит из диагностических вопросов.

I. Каким способом зачат ребенок — естественным или ЭКО.

II. Течение беременности.

1. Травмы.
2. Токсикоз.
3. Болезни.
4. Стрессы.

В каком триместре беременности они отмечались:

1.	2.	3.

III. Как протекали роды.

1. Нормальные.
2. Быстрые.
3. Затяжные.
4. Использовалось ли родовспоможение или кесарево сечение.
5. Оценка по шкале Апгар \_\_\_\_\_.

IV. Раннее моторное развитие ребенка.

6. Держит голову с \_\_\_\_\_ месяцев.
7. Переворачивается с \_\_\_\_\_ месяцев.
8. Сидит с \_\_\_\_\_ месяцев.
9. Ползает с \_\_\_\_\_ месяцев.
10. Стоит с \_\_\_\_\_ месяцев.
11. Ходит с \_\_\_\_\_ месяцев.

V. Раннее долингвистическое развитие ребенка.

12. Закричал ли ребенок сразу при рождении?

13. Характер крика:

\_\_\_\_\_ — тихий; \_\_\_\_\_ — с нозальным оттенком; \_\_\_\_\_ — громкий.

14. Во сколько месяцев появилось гуление и его характер:

\_\_\_\_\_ — скудное; \_\_\_\_\_ — достаточное.

15. Во сколько месяцев появился лепет и его характер:

\_\_\_\_\_ — скудный; \_\_\_\_\_ — достаточный.

16. Во сколько месяцев появились первые слова?

17. Если первые слова появились в 12 месяцев, сколько слов было в активном словаре в год?

18. В каком возрасте появилась фразовая речь и характер фраз:

- однословные фразы с жестом;
- двухсловные фразы;
- фразы из трех слов.

19. Как развивалось понимание обращенной речи: в каком возрасте хорошо понимал обращенную речь?

Затем составляется протокол обследования, к которому прилагается анкета, заполненная родителями. В протокол заносятся критерии оценки нарушения речевого развития ребенка, из чего становится понятно, на сколько процентов нарушен каждый компонент и вся речевая система в целом.

В ходе проведения логопедических занятий мы каждые три месяца проводим повторное обследование речевого развития ребенка с занесением в протокол результатов обследования. Таким образом очень удобно отслеживать динамику логопедической работы. После окончания курса логопедических занятий мы рекомендуем провести заключительное обследование по этой же методике, чтобы наглядно показать результаты проведенной логопедической работы. Полученные результаты заключительного обследования заносим в протокол. Таким образом, наглядно видны результаты проведенной логопедической работы.

Также разработанная нами экспресс-методика обследования речи детей старшего дошкольного возраста может быть использована в научно-исследовательской работе.

#### Источники

1. *Архитова Е. Ф.* Стертая дизартрия у детей. — М.: АСТ: Астрель, 2007.
2. *Карелина И. Б.* Дифференциальная диагностика стертых форм дизартрии и сложной дислалии // Дефектология. — 1996. — № 5. — С. 10—15.
3. *Карелина И. Б.* Комплексная реабилитация неговорящих детей раннего возраста: монография. — Новосибирск: Изд-во АНС «СИБАК», 2017.
4. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений / Под ред. Г. В. Чиркиной. — М.: Аркти, 2003.
5. *Филличева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В.* Основы логопедии: учебное пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)». — М.: Просвещение, 1989.

#### М. В. Дорогова, И. В. Зверева

**И**нклюзивное образование — форма обучения, при которой каждому человеку независимо от имеющихся физических, интеллектуальных, социальных, эмоциональных, языковых и других особенностей, предоставляется возможность учиться в общеобразовательных учреждениях. Для детей с особыми образовательными потребностями необходим поиск оптимальных подходов к организации эффективной коррекционной, воспитательной и образовательной помощи. Форма и содержание сопровождения зависят от диагноза, структуры дефекта, компенсаторных возможностей ребенка, «зоны его актуального и ближайшего развития», личностно ориентированного подхода.

Проблема воспитания и обучения ребенка дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями является весьма острой и актуальной, этот процесс должен быть комплексным, проходить с участием специалистов. Одним из таких подходов является *сопровождение* как процесс обеспечения помощи детям в развитии за счет объединения усилий специалистов, работающих в системе образования.

Немалое значение имеет выбор формы сопровождения ребенка дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра (РАС). Для таких детей уместно включение их в образовательный процесс дозированно, лишь на какие-то определенные виды деятельности, что предполагает точечная инклюзия.

**Точечная инклюзия** — это дозированное и краткосрочное включение ребенка с особыми образовательными потребностями в совместную деятельность со сверстниками в условиях образовательной организации. Точечная инклюзия может включать в себя следующие виды совместной деятельности ребенка с ОВЗ и группы нормотипичных детей: прогулки, игры с детьми, совместные праздники и развлечения, включение ребенка с ОВЗ



#### Н. В. Верещагина Педагогическая диагностика индивидуального развития ребенка 6-7 лет в группе детского сада

Пособие содержит структурированный в таблицы диагностический материал, направленный на оценку качества педагогического процесса в подготовительной к школе группе дошкольной образовательной организации любой направленности (общеразвивающей, компенсирующей, комбинированной). Предлагаемые параметры оценки для данного возраста общеприняты в психолого-педагогических исследованиях и подвергаются статистической обработке. Заполненные таблицы позволяют сделать качественный и количественный анализ развития конкретного ребенка и определить общегрупповую тенденцию развития детей 6—7 лет, что регламентировано п. 3.2.2. ФГОС ДО (Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, приказ Министерства образования и науки №1155 от 17 октября 2013 года). Пособие адресовано заведующим, методистам и педагогам дошкольных образовательных учреждений общеразвивающей и компенсирующей направленности. Может быть интересно родителям, воспитывающих ребенка 6—7 лет, а также студентам психолого-педагогических специальностей.