Обследование детей с нарушениями звукопроизношения

*Климова Олеся Владимировна*

*Учитель-логопед, МБДОУ «Детский сад «Чебурашка» г.Десногорска*

Аннотация

Данная статья посвящена изучению методов диагностики нарушений звукопроизношения у детей с нормальным слухом и сохранной иннервацией речевого аппарата.

Главным звеном в коррекции звукопроизношения является диагностика. Первоклассники, приходя в школу, имеют различные речевые проблемы: недостатки звукопроизношения, нарушения интонационной выразительности, звуко-слоговой структуры речи, страдают такие важные элементы как память и внимание. Все эти проблемы вызывают трудности в общении, познавательной и интеллектуальной сфере.

В современном мире много места занимает телевидение и интернет, постепенно вытесняя книги и живое общение. Компьютерные игры и просмотр современных мультфильмов перегружают не до конца, сформированную психику ребенка, все это пагубно отражается на психофизическом развитии. Перегруз информацией может привести к проблемам в развитии речи. Очень часто сами родители обладают неточностями звукопроизношения, небрежно произносят те или иные слова. Дети слышат искаженный звук и произносят не правильно. Основными обучающими моментами у детей младшего возраста являются: семья и детский сад, где ребенок проводит большую часть времени. В младшем (дошкольном) возрасте дети наиболее восприимчивы, педагог и родители должны обладать речевой точностью, очень четко произносить звуки, слова, правильно строить предложения, не забывая о том, что ребенок копирует и подражает взрослым. Родителям следует уделять внимание речевой среде, в которой воспитывается и развивается ребенок с раннего возраста.

Форма проведения: сообщение

При обследовании ребенка с речевой патологией важно учитывать возраст. Для нормального формирования речи необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определенной зрелости, был сформирован артикуляционный аппарат, сохранен слух. При полном обследовании выявляется не только произносительная сторона речи, но и уровень восприятия звуков, способность к их дифференциации на слух. Значимую роль в обследовании и постановке диагноза следует уделить речевому слуху ребенка. Совместное функционирование фонематического и фонетического слуха, осуществляет не только прием и оценку чужой речи, но и контроль над собственной речью. Речевой слух является стимулом формирования произношения. Фонематический слух дает возможность научиться правильно, произносить звуки. Развитие речевого слуха связано с овладением правильной речевой артикуляцией, интонацией. Хорошо натренированный слух сказывается в способности имитировать услышанную речь. Прежде всего, следует развивать именно фонематический слух, т. к. это способность различать и воспроизводить все звуки речи, входящие в состав слова, соотнося их с фонетикой родной речи и правилами.

В ходе обследования собираются анкетные данные: сведения о родителях, общий анамнез.

Данные о развитии речи:

‒ Характер звукового лепета. В норме у ребенка в возрасте 4–5 месяцев.

‒ Характер слогового лепета. В норме у ребенка в 8–9 месяцев.

‒ Время появления слов. В норме у ребенка к 1 году.

‒ Время появления фразовой речи. В норме у ребенка в период от 1 года 10 месяцев до 2 лет.

Логопедическое обследование.

‒ Состояние звукопроизношения.

‒ Особенности динамической стороны речи: темп, ритм, интонация (предложить ребенку прочитать стихи или повторить за логопедом фразы, сказанные с разной интонацией).

‒ Анатомическое строение артикуляторного аппарата.

Отмечается наличие и характер отклонений в строении губ, челюстей. Прикуса, зубов, языка, неба (твердого, мягкого).

Отклонение в строении артикуляторного аппарата выявляются визуально, логопед осматривает части артикуляторного аппарата снаружи и внутри.

‒ Состояние общей моторики:

У детей с речевой патологией общая моторика сохранна, но может выявиться нарушение переключаемости координации и точности движений. Логопед предлагает ребенку выполнить определенные задания.

‒ Состояние пальчиковой моторики.

‒ Состояние мимической моторики. Ребенок выполняет определенные задания, по окончании которых отмечается: мимика сохранна или недостаточно подвижны отдельные мимические мышцы.

‒ Состояние орального праксиса.

‒ Состояние слуховой, дыхательной и голосовой функции.

‒ Состояние фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений. Простой фонематический анализ:

‒ Выделение звука на фоне слова.

‒ Выделение начального ударного звука из слова

. ‒ Дифференциация звуков по противопоставлениям.

Сложный фонематический анализ:

‒ Определение места звука в слове.

‒ Определение количества звуков в слове.

Особенности словарного запаса.

‒ Исследование номинативного словаря. Логопед выясняет знание ребенком слов из определенных групп.

‒ Исследование атрибутивного словаря. Ребенку предлагается подобрать определения к словам.

‒ Исследование предикативного словаря. Ребенок называет действия по предъявленному предмету.

‒ Исследование грамматического строя речи.

‒ Исследование способности словоизменения. Изменения по падежам; преобразование имен существительных в именительном падеже единственного числа. Например: стол - столы и т.д. Образование имен существительных родительного падежа единственного и множественного числа. Например: дом-дома-домов и. т.д. Согласование прилагательных с существительными. Используются предметные картинки.

‒ Исследование способности словообразования. Образование существительного уменьшительно-ласкательными суффиксами. Предлагаются картинки с изображением предметов разной величины. Например: ложка-ложечка и. т.д.

Для подготовительной группы:

‒ Образование прилагательных от существительных. Например: дерево - деревянный и т.д.

‒ Образование глаголов движения с помощью приставок. Например: ходить-выходить и т.д.

После обследования логопед выясняет, проводилось ли устранение дефектов произношения (результаты) и на основании этих данных пишет уточненный диагноз или логопедическое заключение [4].

В результате такого всестороннего логопедического обследования удается получить все необходимые данные, позволяющие сделать заключение о причине, характере и тяжести речевого нарушения, а также наметить пути коррекции дефекта [5].

В заключение стоит повторить о том, что очень важно своевременно и полно обследовать речь ребенка, имеющего отклонения в произношении. Под своевременным выявлением речевой патологии мы имеем в виду логопедическое обследование, которое проводится не позже чем в 4 года [5].

Литература:

Бабиева Н. С. Символика сказки и ситуация выбора у детей дошкольного возраста / Н. С. Бабиева, Е. В. Звонова, Т. В. Гончарж // Ребенок в образовательном пространстве мегаполиса. Материалы Всероссийской научно-практической конференции. — М., 2016. — С. 385–388. Бабиева Н. С. Сенсорное развитие: вариативность современных подходов / Н. С. Бабиева, А. Н. Гришина, Ю. С. Плохова, Е. М. Терешина, Е. Д. Щелкунова // Перспективы науки. — 2016. — № 2. — С. 64–68. Выготский Л. С. Мышление и речь. Издательство 5, исп. - издательство «лабиринт», М.:1999. –352с. Волкова Г. А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-методическое пособие, М.: Детство-Пресс, 2004.–144с. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии: Учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» М.: Просвещение, 1989.