**Методические рекомендации к заполнению речевых карт**

В графе анамнестических данных указываем следующие общие данные, полученные в процессе обследования:

• Наследственные, нервно-психические, соматические, хронические заболевания у родителей: данные: со слов; по документам (подчеркнуть); данных нет; наследственность отягощена нервно-психическими заболеваниями (конкретизировать): неврозы, психозы, логоневрозы и др.; наследственность отягощена хроническими заболеваниями (конкретизировать): сердечно-сосудистые, эндокринные и др. заболевания; наследственность отягощена соматическими заболеваниями (конкретизировать); наличие алкоголизма у родителей; характерологические особенности матери и отца.

• Речевая среда (5-ый, 6-ой г.ж.):благополучная; ускоренный темп речи у родителей или близких родственников; задержка речевого развития у родителей; заикание у родителей, сестер, братьев; контакт с заикающимися или лицами с другой речевой патологией; нарушение звукопроизношения у родителей или близких родственников; наличие двуязычия – какой язык преобладает в общении.

• Характер протекания беременности:от которой по счету беременности ребенок; исход предыдущей (-их) беременности (-ей); токсикоз (1-й, 2-й половины беременности); хронические заболевания матери (заболевания почек, печени, сердечно-сосудистые, эндокринные и др.); простудные и инфекционные заболевания (1-я, 2-я половина беременности); психические и физические травмы матери (1-я, 2-я половина беременности): падения, ушибы, сотрясения, психозы и др.; применение медикаментозных средств (антибиотики, гормональные препараты и их синтетические аналоги, жаропонижающие, седативные средства, противосудорожные, антипаразитические); влияние химических веществ, широко применяющихся в промышленности и быту (бензин, формальдегид, фенолы, кислоты, ядохимикаты и др.); повышенный фон радиационного излучения; употребление алкоголя, никотина, наркотиков.

• Характер протекания родов:нормальные, быстрые, стремительные, затяжные (обезвоженные), досрочные, срочные, недоношенность; слабость родовой деятельности матери; применение средств родовспоможения (механическая, химическая, электростимуляция; наложение щипцов; кесарево сечение); травмы во время родов (переломы, кровоизлияния, черепно-мозговые травмы, родовая опухоль); наличие асфиксий (белая, синяя); резус-фактор (отрицательный, совместимость, несовместимость резус-фактора матери и ребенка); вес и рост ребенка при рождении.

• Когда закричал ребенок: сразу, не сразу; характер крика – слабый, монотонный, немодулированный, громкий, модулированный.

• Ранний постнатальный период:характер грудного вскармливания (когда принесли кормить, отказ от груди, активное сосание, трудность удержания соска, засыпание во время кормления, быстро наступающая утомляемость, частые поперхивания, обильные срыгивания, до какого времени осуществлялось грудное вскармливание, последующее вскармливание (смешанное, искусственное); характер «жизненного» ритма ребенка (особенности сна, бодрствования); без особенностей, чрезмерное двигательное беспокойство, отмечаем длительность и глубину сна, нарушение засыпания и пробуждения, постоянный и беспричинный плач, стойкое нарушение сна. Для изучения анамнестических данных проводится анкетирование родителей.

• Раннее психомоторное развитие:с какого времени ребенок удерживает головку, сидит, стоит, ходит; время появления первых зубов и их количество к году.

• Нервно-психическое, соматическое состояние, состояние слуха и зрения ребенка(в соответствии с данными медицинской карты отметить отклонения от нормы).

• Характер раннего речевого развития ребенка:время появления гуления (в норме с 3-х мес.); время появления лепета (в норме с 6 мес.); характер лепета (активный, многообразие звуковых комплексов, бедность звуковых комплексов, назализованность гласных); первые слова (в норме около года); первые фразы (в норме от 1,5 до 2 лет); характер первых слов и фраз (наличие нарушений слоговой структуры, аграмматизмы, неправильное звукопроизношение).

В графе неречевых психических функцийуказываются следующие общие данные, полученные в процессе обследования:

• Общительность:легко вступает в контакт, инициативен или пассивен в общении, общение неустойчивое, избирательное общение, избирательный негативизм.

• Характер игровой деятельности:для детей от 2 до 4 лет: манипулятивная, предметная, процессуальная, с элементом замысла, сюжетная, ролевая.

Нормы:манипуляция с предметами – до 2 лет; процессуальные игровые действия – с 2-х лет (одевает и раздевает куклу; возит машину); процессуальная игра с элементами замысла – от 2-3 лет (катает куклу; нагружает машину кубиками); сюжетная игра – к 3 годам.

Анализ уровня развития игры:использование игрушек (адекватное, неадекватное, неспецифические манипуляции с игрушками; предметы-заменители, любимые игрушки; не использует); замысел игр (с помощью взрослого, самостоятельно, с участием речи); характер замыслов (разнообразный, однообразный); характер игровых действий с игрушками (разнообразные, однообразные, использование речи при этом); взаимодействие в игре (вступает, не вступает; характер речевых реакций в ходе взаимодействия); длительность взаимодействия (кратковременное, длительное).

• Индивидуальные особенности ребенка:особенности эмоционально-волевой сферы (фон настроения – нормальный, сниженный, устойчивый аффективный, эйфоричный, депрессивный, контрастирующий; беспричинный смех, крик, плач. Эмоциональная лабильность; снижение волевой активности; повышенная эмоциональная возбудимость, раздражительность, вялость, заторможенность; преобладающее настроение на занятиях (в быту): жизнерадостное, подавление, без особых свойств; настроение устойчивое (резкие колебания настроения в течение дня)); личностно-характерологические особенности (без заметных отклонений; спокойный, беспокойный; легко вступает в контакт со всеми; конфликтный; проявляет негативизм; немотивированное упрямство раздражительность; склонность к аффектам; агрессивность; обидчивость; впечатлительность; замкнутость; стремление к одиночеству); некоторые типологические особенности (активный, подвижный /инертный, медлительный; спокойный, уравновешенный /возбудимый, неуравновешенный; быстрота реакции на словесные раздражители (задания, инструкции, просьбы и т.д.): быстрая, замедленная, требуется неоднократное подкрепление).

• Особенности внимания:объем, устойчивость, распределение, умственная работоспособность, переключение.

Анализ: повышенная отвлекаемость (нарушение концентрации внимания); генерализация внимания (зависимость внимания от внешних раздражителей); застревание внимания (нарушение переключаемости), слабая способность переходить с одного объекта на другой; ограниченный объем внимания (неспособность воспринимать в данный момент нужный объем информации).

Выводы:внимание устойчивое (неустойчивое); взгляд фиксирует (не фиксирует); переключаемость с одного объекта на другой легкая (замедленная, быстрая, затрудненная, застревание); с явлениями генерализации; общий уровень развития произвольного внимания (соответствует возрасту; низкий; не сформировано); слабая концентрация внимания; общий уровень произвольного внимания (соответствует возрасту, низкий; произвольное внимание не сформировано).

• Особенности мышления: познавательной активности – высокий, снижен, низкий, требует развития; сформированность умственных операций (анализ, синтез, обобщение, классификация, сравнение, причинно-следственные связи, абстрагирование) – сформированы, недостаточно сформированы, трудности в формировании, требуют коррекции); преобладание формы мышления – наглядно-действенное мышление, наглядно-образное, логическое, словесно-логическое.

• Особенности памяти:запоминание произвольное /непроизвольное; быстрое запоминание /медленное, с трудом; снижение объема памяти /ограничение; длительное запоминание /быстрое забывание; трудности в запоминании (новых слов, словосочетаний, синтаксических конструкций, текстового материала); непрочное сохранение; неточное воспроизведение (точное).

• Работоспособность на занятиях:быстро или медленно включается в работу; переключение с одного вида работы на другой (легко или с трудом); сосредоточен или часто отвлекается; темп работы (задания выполняет быстро, в среднем темпе, медленно); причины замедленного темпа работы (обдумывание, тщательность выполнения, снижение психической активности: вялость, заторможенность, отвлекаемость и др.); продуктивность работы (быстрая утомляемость); в чем проявляется утомление (замедление темпа, ухудшение качества, полное прекращение работы); субъективные и объективные признаки утомления (жалобы на усталость, плохое самочувствие; вялость, сонливость, отвлекаемость и др.); когда отмечается спад работоспособности (середина занятия, конец занятия).

В графе о состоянии моторикиуказываются следующие общие данные, полученные в процессе обследования:

• Состояние произвольной мимической моторики:отмечаются особенности естественной мимики: мимика живая, выразительная, отражающая эмоциональное состояние ребенка; мимика невыразительная; лицо гипомимичное, «маскообразное», отмечается неврологическая симптоматика в лицевой мускулатуре.

Исследуем:способность к удержанию мимической позы; способность к переключению (с одного движения на другое); равномерность работы мышц; объем движений; тонус мышц (во время движения и при удержании позы); темп движения; точность движения; дифференциация движения; двигательные замены; синкенезии.

Выводы:состояние тонуса лицевой мускулатуры (спастичность, гипотония, дистония, норма; гипомимия (недостаточность мимической моторики); сглаженность носогубных складок; оральные синкинезии; асимметрия лица; гиперкинезы лица; сохранность функции.

• Состояния артикуляционной моторики:отмечаются особенности артикуляции: артикуляция четкая, движения активные, точные, дифференцированные, воспроизводятся в полном объеме; артикуляция «смазанная», сжатая, нечеткая, страдает дифференциация и точность движения, которые воспроизводятся не в полном объеме, отмечается снижение амплитуды движение артикуляционных органов, а также слабовыраженная неврологическая симптоматика; артикуляция грубо нарушена, объем и амплитуда движения артикуляционных органов строго ограничена, отмечается достаточно выраженная неврологическая симптоматика в артикуляционных органах.

Исследуем:способность к удержанию артикуляционной позы; способность к переключению (с одного движения на другое); равномерность работы мышц; объем движений; тонус мышц (во время движений и при удержании позы); темп движения; точность движения; дифференциация движения; двигательные замены; синкинезии.

Выводы:сохранность функции; состояние тонуса мышц органов артикуляции (норма, дистония, гипотония, спастичность); подвижность артикуляционных органов (норма, недостаточна, строго ограничена); неврологический синдром в артикуляционной моторике (отсутствует, спастический парез, тонические нарушения управления речевой деятельностью типа ригидности, гиперкинезы, атаксия, апраксия); состояние глоточного и небного рефлексов (норма, повышен, понижен); наличие /отсутствие патологических рефлексов орального автоматизма (гиперсаливация, слюноотделение в норме; усиливается при определенных условиях; постоянная):

\* - подвижность нижней челюсти (строго ограничена; недостаточно – объем артикуляционных движений неполный, амплитуда движений снижена; нормальная), отмечается наличие смещения нижней челюсти в состоянии покоя, при закрытом рте и сомкнутых челюстях, при широко открытом рте в движении

\* - движения и тонус язычной мускулатуры (спастичность, гипотония, дистония, норма), подвижности (строго ограничена; недостаточна – объем артикуляционных движений неполный, амплитуда движений снижена; нормальная), отмечается наличие гиперкинезов, тремора, девиации (отклонения в сторону) языка

\* - тонуса мягкого неба (спастичность, гипотония, дистония, норма) и подвижности (строго ограниченная, недостаточная, норма), отмечается наличие отклонения всего мягкого неба или его язычка в сторону, отсутствие или недостаточное смыкание мягкого неба с задней стенкой глотки.

• Состояния общей произвольной моторики:объем движений (полный /неполный); точность выполнения (неточные /точные); самостоятельность выполнения движений (полная /неполная /с помощью взрослых); координация движений (нормальная /некоординированность /отсутствует); темп выполнения движений (нормальный /быстрый /медленный); активность (нормальная /заторможенность /двигательное беспокойство /повышенная двигательная активность /расторможенность); качество движений (моторная напряженность, скованность); переключаемость (низкая /застревания / переключение с лишними движениями (сопутствующими). Отмечаем особенности общей произвольной моторики: навязчивые движения (персеверации - стереотипное повторение действий); неловкость; моторная неуклюжесть; плохая ориентировка; наличие лишних движений; застревания; соскальзывания.

Выводы.Статическая координация– позу удерживает хорошо (с трудом, не удерживает, балансирует, раскачивается, ищет опору); пробу на статическую координацию выполняет с 2 (3) попытки.Динамическая координация– пробу выполняет с попытки или без нее; переключаемость движений низкая, отмечаются синкинезии (движения рукой сопровождаются движениями мышц лица); двигательная память удовлетворительная; отмечены признаки леворукости; ориентировка в пространстве слабая (достаточная).

• Состояние ручной моторики:определяется кинетическая и кинестетическая основа движений (сохранность функций; недостаточность мелкой моторики; моторная ограниченность).

Исследуется:объем, координацию, точность, темп, синхронность движений правой и левой руки, переключаемость от одного движения к другому, активность.

Выводы:объем движений (полный, неполный), координация (нормальная, некоординированность), наличие синкинезий в общескелетной, мимической, артикуляционной мускулатуре, темп (медленный, быстрый, нормальный), переключение от одного движения к другому (низкое, недостаточное, нормальное), активность (нормальная, двигательное беспокойство, заторможенность), персеверации (повторение) на истощении: выраженные персеверации (застреваемость на отдельных позах); дезавтоматизация движений на истощении.

• Ведущая рука:графическое функциональное превосходство (графический правша, графический левша), бытовое функциональное превосходство (бытовой левша, бытовой правша), ребенок – амбидекстр (одинаково хорошо владеет и правой, и левой рукой в бытовых и графических действиях). Возможные варианты: ярко выраженный бытовой левша, но графический амбидекстр; ярко выраженный бытовой правша, но графический амбидекстр и т.п.

В графе анатомического строения органов артикуляцииотмечается наличие аномалий в строении:

• Прикуса:окклюзии, т.е. особенности соотношения и смыкания верхней и нижней челюстей; прямой, глубокий, переднеоткрытый, боковой открытый односторонний или двухсторонний, перекрестный, прогения, прогнатия.

• Челюстей:особенности размера и формы, наличие сужения и расширения верхней и нижней челюсти; наличие или отсутствие смещения нижней челюсти – в состоянии покоя или при движении; направление смещения: вперед, назад, вбок – левостороннее или правостороннее смещение.

• Зубов:особенности строения, формы, размера и местоположения зубов в зубных рядах, при этом отмечается их наклон и поворот вокруг своей оси: например, двойной ряд зубов; редкие, очень мелкие зубы – макрогнатия; неправильные форма и расположение зубов, зубы вне зубной дуги; сверхкомплектные зубы, отсутствие зубов в соответствии с возрастной нормой – адентия; диастемы, тремы и т.д.

• Языка:нормальное строение и размеры языка, складчатый, раздвоенный кончик макроглоссия, микроглоссия;

• Подъязычной связки:нормальная длина и строение уздечки языка, короткая /укороченная, толстая /утолщенная подъязычная связка; наличие послеоперационного узла.

• Твердого неба:нормальное, куполообразное; высокое, «готическое»; низкое, плоское; наличие расщелин и их характер: расщелина сквозная /несквозная, односторонняя /двусторонняя, полная /неполная, сумбукозная.

• Мягкого неба:нормальное или укороченное; отсутствие, укорочение, раздвоение маленького язычка; рубцовые изменения мягкого неба и боковых стенок глотки; наличие послеоперационных щелей; срастание мягкого неба с дужками, миндалинами или с задней стенкой глотки.

• Носоглотки, ротовой полости и глотки:носовые полипы; аденоиды; опухоли носовой полости; искривление носовой перегородки; гипертрофия носовых раковин; увеличение парной небной миндалины, непарной язычной миндалины, непарной глоточной миндалины и т.д.

• Губ:нормальное строение, тонкие, утолщенные; укорочение верхней губы, расщелина верхней губы: частичная /полная, односторонняя /двусторонняя; наличие послеоперационных рубцов; короткая /укороченная уздечка верхней /нижней губы, наличие послеоперационного узла после проведения пластики уздечки губы.

В графе состояния звукопроизношенияуказывается характер нарушения:

• Фонетического строя:фонетический строй сформирован достаточно /изолированно произносит все звуки правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи /фонетические (антропофонические) дефекты звукопроизношения – искажения: усредненность гласных; недостаток произношения свистящих; недостаток произношения шипящих; недостаток произношения сонорных; недостаток произношения губно-губных; недостаток произношения губно-зубных; недостаток произношения средненебных; недостаток произношения заднеязычных; недостаток произношения твердых согласных; недостаток произношения звонких согласных /фонологические дефекты (нарушение дифференциации звуков) – их замены.

• Степень разборчивости речи:разборчивость речи не нарушена; разборчивость речи несколько снижена, речь не четкая; речь невнятная, смазанная, малопонятная для окружающих.

В графе состояния дыхательной функции, процессов жевания и глотания:

1. Указывая характер дыхательной функции, отмечается: характер и возможности физиологического дыхания (носовой тип дыхания; ротовой тип – характерно несмыкание губ, отвисание нижней челюсти, «аденоидный» тип лица (широкая спинка носа, сглаженность носогубных складок, вялые крылья носа, апатичный взгляд, слегка опущенное, принужденное положение головы; причины: носовые полипы, аденоиды, опухоли носовой полости, искривление носовой перегородки, гипертрофия носовых раковин, увеличение парной небной миндалины, непарной язычной миндалины, непарной глоточной миндалины, деформация верхней челюсти и «готическое» небо, что уменьшает объем полости носа, смешенный тип дыхания).

• Тип физиологического дыхания:носовое; ротовое; смешанное.

• Вид физиологического дыхания:ключичное /верхнегрудное; диафрагмальное; брюшное /нижнереберное; смешанное.

• Нарушения дыхания:отсутствуют, дыхание свободное (N); затрудненное; поверхностное; неровное, неритмичное.

• Дифференциация ротового и носового выдоха:сохранна (N); нарушена; ротовой выдох укорочен, вдох неглубокий.

• Речевое дыхание:объем речевого выдоха (нормальный; недостаточный); длительность и интенсивность (норма; недостаточная); ритмичность (сохранна; нарушена); синхронность (сохранна; нарушена); плавность (сохранна; нарушена).

2. Указывая характер процессов жевания, отмечается:

• Откусывание:не нарушено– при нормальном смыкании зубов во фронтальном отделе ребенок откусывает резцами и отрывает кусок клыками, задействован фронтальный отдел;нарушено– при отсутствии нормального смыкания зубов во фронтального отдела не откусывать, а как бы отрывать кусок пищи, либо производить откусывание боковыми зубами с наиболее удобной для него стороны.

• Собственно процесс жевания: отмечается преимущественное разжевывание пищи на одной стороне, активность жевательных движений, скорость пережевывания пищи, возможность ее размельчения: при нормальном (ортогнатическом) прикусе ядро ореха пережевывают в среднем за 14 с; при аномалиях зубочелюстной системы, характеризующихся уменьшением площадей жевательных поверхностей коронок зубов, контактирующих во время жевания, удлиняется время пережевывания пищи и затрудняется ее измельчение.

3. Указывая характер процессов глотания, отмечается: принормальном глотаниигубы и зубы сомкнуты, мышцы лица не напряжены, время нормального глотания жидкой пищи – 0,2 с, твердой – 0,5 с; призатруднении глотаниявозникает компенсаторное напряжение мимических мышц в области углов рта, подбородка, могут дрожать и смыкаться веки, вытягиваться шея и наклонятся голова; заметно характерное напряжение мимический мышц – точечные углубления на коже в области углов рта, подбородка (симптом наперстника), всасывание губ, щек, нередко видны толчки кончиком языка и последующее выбухание губы; при грубом нарушении глотания (часто наблюдающимся при неврологической симптоматике) возникает поперхивание и захлебывание при глотании).

В графе состояния голосовой функцииотмечаются основные

голосовые характеристики:

• Голос:сильный, звонкий; нормальный; чрезмерно громкий; чрезмерно тихий; с носовым оттенком; гнусавый; глухой; монотонный.

• Способность модулировать голос:по высоте – высокий /низкий; по силе – глухой; сдавленный; хриплый; резкий; фальцет на фоне грудного регистра; назализованный; напряженный; дрожащий.

• Атака голоса:твердая, мягкая.

• Синхронность дыхания, голосообразования и артикуляции:сохранна (N); нарушена.

В графе состояния просодической организации звукового потока (просодика)

отмечаются ее следующие характеристики:

• Мелодико-интонационная сторона речи:не нарушена; слабая выраженность голосовых модуляций (голос монотонный, маломодулированный); отсутствие голосовых модуляций (голос не модулированный); нарушение интонационного оформления речи.

• Темп речи:нормальный (N); ускоренный (тахилалия); замедленный (брадилалия); запинки; заикание.

• Ритм речи:нормальный (N); дисритмия; растянутый, скандированный, зависит от проявления гиперкинезов.

• Паузации(правильность расстановки пауз в речевом потоке): правильная; нарушенная (деление слов паузой на слоги, деление слогов на звуки; излишне частая паузация, излишне редкая).

• Выразительность:тембр (эмоциональная окраска высказывания); интонирование (способность употреблять основные виды интонации: повествовательную, восклицательную, вопросительную); употребление ударения (словесного, логического).

В графе фонематических процессов

отмечается:

• Фонематическое восприятие:способность различать и опознавать на слух фонемы - сохранена /нарушена; слухопроизносительная дифференциация звуков речи: несмешиваемых в произношении, смешиваемых в произношении – сохранена /нарушена; слуховая дифференциация правильно и искаженно произнесенных звуков – сохранена / нарушена.

• Фонематический анализ:(сформирован; недостаточен; не сформирован): определение места ударного гласного в слове (в начале, в середине, в конце); выделение ударного гласного в начале слова; определение места заданного согласного звука в слове (в начале, в середине: между гласными или в стечении согласных, в конце); определение согласного звука в слове (в начале: перед гласными или в стечении согласных; в середине: между гласными или в стечении согласных; в конце: после гласных или в стечении согласных); определение согласного звука по отношению к другим звукам.

• Фонематический синтез:(сформирован; недостаточен; не сформирован): составление слов из последовательно предъявляемых звуков.

• Фонематические представления:(сформированы; недостаточны; не сформированы): нахождение картинки или предмета, в названии которых есть заданный звук; подбор слов с заданным звуком; составление предложения, все слова которого начинаются на заданный звук; определение звука, преобладающего в словах предъявляемой фразы (предложения, текста).

В графе состояния слоговой структуры словаотмечается степень и уровень нарушения слоговой структуры слова:

• Воспроизведение слоговой структуры слова, его звуконаполняемости:парафазии (замены звуков, слогов), элизии (пропуски звуков, слогов), итерации (повторения звуков, слогов), контаминации (часть одного слова соединяются с частью другого), персеверации (отсроченное повторение), перестановки звуков, слогов, антиципации (замены предшествующих звуков последующими).

• Ритмический рисунок слова:воспроизводит правильно /воспроизводит с ошибками.

В графе словарного запасаотмечается объем словарного запаса; соотношение пассивного и активного словаря; наличие в словаре различных частей речи (глаголов, наречий, местоимений, прилагательных и др.); точность употребления слов; характер трудностей.

Выводы:объем словаря (ограниченность, бедность, соответствие словаря возрастной норме); резкое расхождение объема пассивного и активного словаря; неточность употребления слов, многочисленные вербальные парафазии (смешения слов по родовидовым отношениям, замена обобщающих понятий словами конкретного значения); несформированность семантических полей; трудности актуализации слов (особенно предикативного – глаголов, прилагательных); трудности классификации слов на основе семантических признаков (семантически далеких и близких).

В графе состояния грамматического строя речиотмечается:

• Состояние функции словоизменения:изменение имен существительных по числам; изменение имен существительных по падежам; употребление формы родительного падежа множественного числа (с 5 лет); употребление предлогов (простых и сложных) на материале картинок или демонстрации действий; согласование имен прилагательных с существительными единственного числа мужского и женского рода (называние цвета – с 3 лет); согласование имен существительных с числительнымидваипять.

• Состояние функции словообразования:образование названий детенышей животных; образование существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами; образование относительных прилагательных от существительных; образование притяжательных прилагательных (с 6 лет); образование приставочных глаголов.

Выводы:морфологические и синтаксические аграмматизмы; владение синтаксическими конструкциями не соответствует возрастной норме; ограничено понимание и передача в самостоятельной речи смысловой связи слов; нарушения в овладении морфологическими и синтаксическими единицами (пропуск членов предложения; нарушение порядка слов в предложении; нарушение грамматических связей между словами; трудности в словообразовании; трудности в словоизменении); своеобразное употребление грамматических категорий (замены окончаний; их нерегулярное использование; неправильное воспроизведение фонетического состава грамматических морфем).

В графе импрессивной речиотмечается понимание ребенком речи на уровне диалога:

Оценивается:умеет слушать и понимать обращенную речь /невнимателен; легко входит в контакт /контакт затруднен; участвует в общении по инициативе других; пользуется невербальными средствами общения (конкретизировать), вербальными средствами (анализ состояния речи); активность в общении /активен; малоактивен.

Вывод:ребенок малоактивен; малоразговорчив; дополняет речь невербальными средствами; контакт затруднен; понимание речи сохранено.

В графе экспрессивная речь:

1. Отмечаем состояние диалогической речи, т.е. коммуникативную функцию речи и способы реализации речевых средств в процессе диалога:

• Анализ и оценка речевого поведения детей:умение участвовать в разговоре; умение отвечать на вопросы кратко или распространенно, точно следуя содержанию вопроса; умение свободно пользоваться речью; умение выслушать, вовремя вспомнить в разговор; умение самому задавать вопросы; разнообразие и точность словаря; характеристика синтаксической стороны речи; связность и логичность высказывания; аргументированность ответов; грамматическое и фонетическое оформление фраз; способы реализации речевых средств.

Выводы: высокий уровень речевой коммуникации(ребенок активен в общении, умеет слушать и понимать речь; строит общение с учетом ситуации; легко входит в контакт с детьми и педагогом; ясно и последовательно выражает свои мысли; умеет пользоваться формами речевого этикета);средний уровень речевой коммуникации(ребенок умеет слушать и понимать речь; участвует в общении чаще по инициативе других; умение пользоваться формами речевого этикета неустойчивое);низкий уровень речевой коммуникации(ребенок малоактивен и малоразговорчив с детьми и педагогом; невнимателен; редко пользуется формами речевого этикета; не умеет последовательно излагать свои мысли, точно передавать их содержание; дополняет речь невербальными средствами).

Методические рекомендации к составлению конспекта логопедического занятия

Подготовка к составлению занятия:

1. Определить программное содержание (в коррекционных методиках цели или задачи) занятия, опираясь на: программу воспитания и обучения детей; ранее составленный групповой перспективный план воспитательно-образовательной работы в группе; время года, в период которого создается занятие и наличие приближающихся или недавно закончившихся социальных явлений (праздников, выборов и т.п.); дефект речевого развития детей; уровень развития детей, входящих в группу; ранее составленный индивидуальный перспективный план работы с ребенком;.

Определившись с подготовительным этапом составления конспекта занятия, переходим к составлению чернового варианта конспекта занятия.

Необходимо сформулировать программное содержание (для конспекта по логопедии - цели или задачи), которое, как и на всех видах занятий будет включать в себя три вида основных задач: образовательная (обучающая), развивающая, воспитательная (на логопедическом занятии вводится ещё один вид задачи – коррекционная).

Логичнее начинать формулировать задачи в логопедических конспектах с коррекционной, в других с образовательной:

1. Коррекционные (указывается работа над ведущим (первичным) дефектом или раскрывается основная цель этапа коррекционной работы. Пример: «Совершенствовать умение употреблять звук «р» в словах и фразах».

2. Образовательные (здесь мы можем расширять знания, обогащать представления о предметах и явлениях окружающего и др. Удобно начинать формулировку данных задач со слов: закрепить, обобщить, расширить, уточнить, систематизировать, совершенствовать и т. п. какие-либо программные знания, умения, навыки. Пример: «Закрепить определения, характеризующие внешний вид овощей и фруктов».

3. Развивающие (применительно к дисциплинам «логопедия» и МРР, развитие характеристик голоса, дыхания, фонематического слуха и др. задачи развития речи, чаще развивают психические процессы – зрительную, слуховую, тактильную, двигательную внимание, память, восприятие и пр.).

4. Воспитательные предполагает воспитание в рамках проводимого занятия каких-либо нравственных качеств. (Культуру речевого общения, коллективизм, дисциплину, взаимопомощь, любовь к животным, уважение к труду, дисциплину на занятии и др.). Пример: «Воспитывать культуру речевого общения – совершенствовать умение формулировать просьбы».

\* Каждой из перечисленных задач может быть несколько на одном занятии, но общее количество задач не менее 3-х для обычных конспектов и не менее 4-х для логопедического конспекта.

\* При оформлении конспекта, не следует подписывать какого вида та или иная задача (образовательная, воспитательная и т.п.).

\* Каждую задачу необходимо нумеровать отдельно, не совмещать несколько задач (Ошибочный вариант формулирования задачи: «Развивать внимание, память, дружелюбие, любовь к прекрасному»).

\* Каждая задача начинается с глагола несовершенного вида, то есть, отвечающего на вопрос «Что делать?» (Н-р: «Развить фонематический слух …» - ошибочный вариант, «Развивать фонематический слух …» - правильный вариант).

\*Задачи формулируем подробно, со всеми необходимыми пояснениями (н-р: «Развивать фонематический слух» - ошибочный вариант, «Развивать фонематический слух: умение выделять первый звук в слове» - правильный вариант).

\* Избегать при формулировке задач слов: «УЧИТЬ», т.к. учить = познакомить + расширить + уточнить + закрепить + упражнять + совершенствовать + систематизировать + обобщить + и т.д. Подбираем наиболее точный глагол; «ФОРМИРОВАТЬ», т.к. с точки зрения одних авторов это слово несет излишне авторитарный подтекст для современной гуманистической педагогики, а с точки зрения других отражает физиологическую сторону процесса развития, без участия педагога.

Определившись с задачами, которые необходимо решить на занятии, далее следует подобрать игры, упражнения и задания, которые помогут решить поставленные задачи. Следует обратить внимание, что обязательно, вначале составляется программное содержание (на основе учета потребностей ребенка или группы детей) и лишь потом, текст конспекта занятия.

Следующий шаг - подбор материала, который потребуется для проведения выбранных игр, упражнений, заданий и достижения ранее определенных задач. Весь материал необходимо будет указать, перечислить, возможно, деление материала на демонстрационный и раздаточный.

Перед тем как приступить к проведению занятия необходимо запланировать и провести предварительную работу, цель которой заключается в выяснении знаний, умений, навыков детей по выбранной тематике, в систематизации, уточнении знаний всех или некоторых детей и пр. Как правило, это беседы, прослушивание различных произведений, их заучивание, рассматривание картин, экскурсии, наблюдения.

Последнее, что необходимо предусмотреть, так это – индивидуальную работу с детьми на занятии. Необходимо учесть деятельность особо развитых детей (задания более сложные или дополнительные); работу с отстающими детьми (выделить их особо слабые стороны, которым будет уделено несколько больше внимания); взаимодействие с «трудными» детьми (подобрать такие приемы работы и их сочетаемость, чтобы и эти дети увлеклись заданиями и смогли избежать конфликтов со сверстниками и педагогами).

Само занятие начинается с первой (вводной или вступительной) части, которая длится 3-5 минут и включает в себя:

- Организационный момент (привлечение внимания детей к воспитателю, отвлечение от тех видов деятельности, которыми дети были заняты ранее; напоминание правил дисциплины; приведение в порядок внешнего вида детей и т.п.).

- Сюрпризный или заинтересовывающий момент (появление героя, персонажа, конверта, картины, игрушки, прочтение стихотворения, отгадывание загадки и др.)

- Разворачивание сюжета занятия, если он предусмотрен.

-Сообщение цели занятия.

На одном занятии во вводной части могут присутствовать не все выше перечисленные компоненты; желательно, чтобы занятие было сюжетным или проходило в игровой форме; при оформлении конспекта обязательно отмечать цифрой I начало первой части, полностью слова «вводная часть» и т.п., указывать не следует.

Таким образом, цель данной части занятия – вызвать интерес к занятию, желание, потребность в предстоящей деятельности, активизировать познавательный интерес, соответствующие эмоциональные проявления.

Вторая часть – основная состоит из последовательно сменяющих друг друга игр и заданий, связанных одним сюжетом или целью. Длительность её определяется соответственно возрастной группе. (Посчитайте сами, не забудьте от времени занятия отнять время итоговой и вводной части). При оформлении конспекта обязательно отмечать цифрой II начало второй части, полностью слова «основная часть» и т.п., указывать не следует. Необходимо, чтобы перед каждым заданием воспитатель формировал перед ребенком мотив для деятельности (поможем Незнайке, расколдуем город, узнаем, кто из нас самый ловкий, порадуем маму). Во время хода основной части необходимо предусмотреть смену видов деятельности противоположных друг другу по степени активности и по участвующим анализаторам, По мере утомления детей проводится физкультминутка, которая так же должна (желательно) согласовываться с темой или сюжетом занятия. Так же одним из требований к занятию является степень активности детей – больше делают, думают, догадываются, рассуждают, говорят дети, а не воспитатель. Воспитатель создает условия, чтобы ребенок почти все смог сделать сам.

Рекомендуется включение в деятельность как можно большего количества анализаторов – в данном случае усвоенная ребенком информация будет более системной, разносторонней и прочной. Например: разучивание артикуляции – смотрим в зеркало, слушаем что произносим, рукой контролируем силу выдоха или вибрацию голосовых связок. Общая цель основной части решить все задачи, поставленные в программном содержании, и реализовать запланированную индивидуальную работу с детьми.

Третья часть – итоговая. (до 3 –5 минут) Включает в себя: обобщение, = вспоминание что делали, чем занимались, которое в младших группах делает воспитатель, а в старших, сами дети, по вопросам воспитателя. «Что больше всего понравилось… Какое задание было самым трудным… В какую игру научим дома играть папу…, Что запомнилось, Что удивило…?) Воспитатель обобщает ответы детей. Пример. Восп: «какое задание мы выполняли первым?». Дети: «Мячик кидали…». Восп.: «Правильно, мячик кидали и вспоминали названия домашних животных».

- Общая и поименная оценка детей в виде анализа (то есть не просто «молодец», а потому что громче всех отвечал, руку поднимал, не выкрикивал и т.п.). Начиная со старшей группы, детей не только хвалим, но и указываем на некоторые их недостатки и советуем, как справиться с ними.

- Создание благоприятного эмоционального состояния (игра, художественное слово, прослушивание музыкального произведения), вызывающего желание еще раз побывать на таком занятии, пережить подобный сюжет; устойчивый познавательный интерес к данной тематике, посредством поручений, рекомендаций, советов.

- Выход в другой вид деятельности. Например: «К нам сегодня приходили веселые зайчата, они нам очень понравились, а давайте, чтобы они к нам еще вернулись, сделаем для них домики из строительного материала». При оформлении конспекта обязательно отмечать цифрой III начало третьей части, полностью слова «итоговая часть» и т.п., указывать не следует. После составления, исправления и проверки черновика конспекта занятия, оформляется чистовой вариант по нижеизложенной схеме. Особое внимание следует уделять аккуратности, наглядности, доступности оформления конспекта занятия.

Методические указания к составлению рекомендаций для родителей, имеющих детей с нарушениями речи

При составлении рекомендаций определите актуальные проблемы воспитания, развития и обучения детей с речевыми нарушениями. Рекомендации должны носить практический характер, составлены лаконичным языком. Представляем пример рекомендаций для родителей детей, имеющих речевые нарушения.

В дошкольном возрасте даже самые незначительные недостатки в развитии речи малыша могут оказать свое «роковое» влияние на дальнейшую жизнь ребенка. Поэтому к логопедической проблеме, какова бы она ни была: неправильное произношение звуков, бедный словарный запас, отсутствие связной речи, заикание, стоит отнестись со всей серьёзностью. Для этого Вам, уважаемые родители, предлагаются некоторые рекомендации.

-Родителям ребенка, имеющего речевое нарушение, необходимо контролировать собственную речь, обращая внимание на употребляемую лексику и грамматическое оформление. Говорить четко, внятно проговаривая каждое слово, фразу.

-Родителям необходимо озвучивать любую ситуацию – но только, если они видят, что ребенок их слышит и видит. Не надо говорить в пустоту, надо смотреть ребенку прямо в глаза. Необходимо, чтобы ребенок видел вашу артикуляцию.

-Не переусердствуйте! Не употребляйте слишком много длинных фраз, предъявляя ему сразу большое количество заведомо незнакомых слов.

-Принимайте и поддерживайте желание ребенка вступить с Вами в контакт. Если ребенок вообще не говорит – вовлекайте его в любые формы диалога, одобряя любой ответ (жест, выразительный взгляд).

-Расширяйте словарный запас ребенка.

-Обратите внимание на развитие мелкой моторики – точных движений пальцев рук. Лепка, рисование, пальчиковый театр, игры с мелкими предметами – все это поможет речи, а в будущем - письму

-Читайте как можно больше ребенку коротких стихов и сказок. Перечитывайте их много раз – не бойтесь, что это надоест ребенку, так как. дети гораздо лучше воспринимают тексты, которые они много раз слышали.

-Ребенка необходимо побуждать к речи. Он должен чувствовать Вашу поддержку. Вам необходимо поощрять успехи и достижения ребенка.

-Вы должны верить в силы Вашего ребенка, верой и терпением вселяйте в него уверенность в исправлении ошибок.

-Отвечайте на вопросы детей. Поощряйте любопытство, стремление задавать вопросы.

-Ребенку необходимо слышать себя и Вас, так как речь развивается на основе подражания и самоподражания. Поэтому во время Вашего общения - выключайте телевизор, магнитофон. Не приучайте ребенка к компьютеру!

-Если у ребенка что-либо не получается – не фиксируете внимание ребенка на том, что не получается, лучше подбодрите его.

-Никогда не сравнивайте Вашего ребенка с другими детьми. Помните, что каждый ребенок является индивидуальностью.

-Не бойтесь лишний раз обратиться к специалисту (логопеду) – помощь, оказанная своевременно, сэкономит Ваши нервы и даже, может быть, сделает Вашего ребенка более успешным и счастливым.

-Если с Вашим ребенком занимается специалист (логопед) – выполняйте все рекомендации и задания систематически и ежедневно, закрепляя полученные на занятиях знания, умения и навыки.

Структура дневника прохождения практики

название\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

студента \_ курса \_\_\_\_формы обучения

Направление (специальность) 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

Раздел 1. Общие положения (из рабочей программы практики)

Раздел 2. Учет выполненной работы.

Раздел 3. Отчёт по практике.

Раздел 4. Отзыв (характеристика) из учреждения.