

Секция «Теория и методика педагогического образования (социально-гуманитарные науки)»

Логопедическая диагностика сформированности предложно-падежных конструкций у дошкольников с общим недоразвитием речи

Галихина Елена Юрьевна

Студент (бакалавр)

Мордовский государственный педагогический университет им. М. Е. Евсевьева, Саранск,
Россия

E-mail: galikhina01@mail.ru

Диагностика динамики усвоения дошкольником с общим недоразвитием речи (ОНР) предложно-падежных конструкций, требует внимания как к количественным, так и к качественным показателям. На данный момент времени у логопедов есть большой выбор различных методик, разработанных отечественными специалистами.

Классический подход Р. И. Лалаевой и Н. В. Серебряковой строится на системе заданий, которые показывают понимание или непонимание ребенком предложно-падежных форм, а также умение или неумение их использовать [2].

Сама диагностика строится от простого к сложному и охватывает все группы предлогов. Начиная с самых простых пространственных – в, на, под, за, перед, над, продолжая теми, что указывают направление – к, от, из, с. Далее рассматриваются предлоги со значением времени: до, после, через, потом – более абстрактные: для, про, о. И в конечном итоге – самые сложные – составные предлоги вроде «из-под», «из-за» или «по-над».

Важнейшим элементом диагностики является оценка понимания логических и грамматических конструкций. Методика Т. В. Ахутиной позволяет выявить особые трудности в интерпретации синтаксических конструкций, в которых предлоги выполняют смысло-различительную функцию. Детям предлагается выбрать изображение, соответствующее предложению, например, «Карандаш под книгой» или «Книга под карандашом», что позволяет отделить нарушения понимания от трудностей активного использования [1].

Современные исследования показывают необходимость учета возрастных норм при оценке результатов диагностики. Если в возрасте 4-4,5 лет допустимы единичные ошибки в употреблении сложных предлогов, то к 6-7 годам ребенок с нормативным речевым развитием должен владеть всей системой предложно-падежных конструкций русского языка.

Эффективность диагностики предложно-падежных конструкций во многом определяется правильной организацией обследования. Современные специалисты рекомендуют проводить диагностику в несколько этапов, используя разнообразные формы предъявления материала.

Подготовительный этап предполагает создание комфортной психологической обстановки и установление продуктивного контакта с ребенком. Для дошкольников с ОНР характерна повышенная истощаемость, сниженная работоспособность, поэтому диагностические сессии должны быть непродолжительными (15-20 минут) с обязательными перерывами на динамические паузы.

Основной диагностический этап включает обследование различных аспектов владения предложно-падежными конструкциями. Оптимальная последовательность заданий строится следующим образом:

- выявление понимания предложных конструкций на уровне выполнения инструкций;
- исследование понимания логико-грамматических конструкций по сюжетным картинкам;
- изучение активного употребления предлогов в назывании действий и отношений;

- анализ использования предложно-падежных форм в составлении предложений;
- оценка навыков употребления предлогов в связной речи.

Использование игровых ситуаций значительно повышает мотивацию детей и позволяет получить более достоверные результаты. Например, задание «Спрячь игрушку» естественным образом стимулирует употребление пространственных предлогов, а игра «Расскажи, где что лежит» активизирует предложно-падежные конструкции в развернутых высказываниях.

Диагностический материал должен соответствовать лексическому запасу детей с ОНР и включать хорошо знакомые предметы и ситуации. Использование малознакомых слов может исказить результаты, поскольку у ребенка возникнут трудности не с грамматическим оформлением, а с пониманием лексических единиц.

На основе комплексного анализа диагностических данных определяется уровень сформированности предложно-падежных конструкций. Традиционно выделяют четыре уровня:

- высокий – свободное владение всеми группами предлогов, правильное оформление падежных окончаний, единичные ошибки в сложных конструкциях;
- достаточный – владение основными простыми предлогами, периодические ошибки в сложных предлогах и абстрактных значениях;
- средний – ограниченное использование простых пространственных предлогов, системные ошибки в падежных окончаниях;
- низкий – несформированность предложно-падежной системы, грубые аграмматизмы, пропуски предлогов.

Результаты диагностики должны быть оформлены в виде логопедического заключения, содержащего не только формулировку уровня развития, но и рекомендации по построению коррекционной работы. Особое внимание следует уделять дифференциальной диагностике, которая позволяет разграничить первичное недоразвитие речи от вторичных нарушений при задержке психического развития, интеллектуальной недостаточности или билингвизме. Характер ошибок при разных вариантах дизонтогенеза имеет характерные особенности, что требует различных коррекционных стратегий.

Если диагностика проводится динамически, через регулярные промежутки времени (например, каждые полгода), то можно отслеживать, насколько эффективно работает логопед, и своевременно скорректировать программу занятий. Сравнивая первые результаты с последующими, легко увидеть, насколько быстро ребенок осваивает грамматику.

Подводя итог, можно сказать, что диагностика освоения дошкольником с ОНР предложно-падежных конструкций – это важнейшая часть общего обследования его грамматического строя. Анализ современных подходов подтверждает тот факт, что эффективность диагностики зависит от того, насколько она основывается на знаниях о грамматическом развитии и учитывает особенности детей с речевыми проблемами.

Источники и литература

- 1) 1. Ахутина Т. В., Корнев А. А., Матвеева Е. Ю. и др. Методы нейропсихологического обследования детей 6-9 лет; под редакцией Т. В. Ахутиной. Москва : В. Секачев, 2016. 278 с.
- 2) 2. Лалаева Р. И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников. Санкт-Петербург: Союз, 2023. 160 с.