

Волкова Г.А.

Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-Методическое пособие, — СЕЮ,: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004 — 144 с.

ISBN 5-89814-207-X

В пособии представлены схемы обследования детей с такими нарушениями речи, как дислалия, дизартрия, алалия и заикание. Приведены примеры логопедических заключений (диагнозов) и схемы анализа логопедических занятий.

для студентов факультетов коррекционной педагогики университетов и институтов специалистов в области речевой патологии у детей.

© Г.А. Волкова, 2003

© Оформление. Издательство
ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2003

ISBN 5-89814-207-X

Введение

При анализе речевых нарушений следует рассматривать речевую деятельность как сложную многоуровневую функциональную систему, составные части которой (фонетическая, лексическая, грамматическая стороны речи, фонематические процессы, семантика) зависят одна от другой и обуславливают друг друга. Вступая во взаимодействие, они вносят свой специфический вклад в формирование языковых навыков и протекание речевого процесса. Описание конкретных методик обследования и анализ полученных данных представлены с учетом того, что первичная несформированность у ребенка одного из языковых компонентов, принимающих участие в становлении речи, влечет за собой изменения всей речевой системы. Психолого-педагогический анализ структуры речевых дефектов позволяет выявить особенности взаимодействия неречевых и речевых отклонений в каждом случае. Схема обследования заикающихся дошкольников дана в соответствии с разработанной нами психолого-логопедической методикой преодоления заикания. В основе ее лежит положение о том, что структура заикания у детей обусловлена дисгармоничным развитием ряда психических функций. При дизонтогенезе нарушения неречевых и речевых функций возникают не только по причине их незрелости, но и из-за дисгармонии в их созревании как системного образования: Сложность и неоднородность структуры речевого дефекта при заикании обусловлены задержанным и парциальным недоразвитием речевой функциональной системы. Указанные типы дизонтогенеза определяют несвоевременное формирование импрессивной и экспрессивной речи. Ведущим в структуре речевого дефекта при заикании является нарушение экспрессивной речи. У заикающихся детей имеется как парциальное недоразвитие отдельных компонентов речевой функциональной системы (звукопроизношения, лексико-грамматического строя речи, фонематических процессов), так и задержанное развитие речи в целом. Представленные в пособии материалы обследования детей с различными нарушениями речи, а также сведения о формировании ряда психических функций на ранних этапах онтогенеза будут способствовать качественному улучшению диагностики речевых расстройств и помогут логопедам осуществить дифференцированный подход в последующем коррекционном обучении и воспитании. Наличие в настоящее время двух классификаций речевых нарушений обуславливает трудности в формулировании логопедического диагноза. Поэтому мы предлагаем использовать многоуровневое логопедическое заключение.

МЕТОДИКА ПСИХОЛОГО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЁТЕЙ С ДИСЛАЛИЕЙ

Анкетные данные

Фамилия, имя ребенка _____
Дата рождения (число, месяц год) _____
Дата обследования (число, месяц, год) _____
Возраст (количество лет, месяцев) _____
Домашний адрес, телефон _____
Из какого детского образовательного учреждения прибыл (номер, район)
дата поступления в логопедическую группу (дата, номер
протокола медико-психолого-педагогической комиссий, от.
какого числа) _____ диагноз районной (городской)
медико-психолого-педагогической комиссии _____

Сведения о родителях

Мать: Ф. И. а, профессия, образование, место работы
(или не работает) _____
Отец: Ф. И. О., профессия, образование, место работы (или не работает) _____
Жалобы родителей (особенности поведения ребенка; необычные, с точки зрения родителей,
поступки; нарушения в речи, в общении; трудности в обучении: в детском саду или в школе;
влияние нарушений звукопроизношения на усвоение программы в детском саду или на
успешность обучения в школе; трудности контакта со сверстниками и взрослыми:
знакомыми и незнакомыми) _____

Наследственные заболевания (наличие нарушений речи, нервно-психических, хронических
болезней у родителей и родственников) _____ -

Общий анамнез

От какой беременности ребенок _____ Характер беременности: токсикоз,
хронические и инфекционные заболевания _____
Роды: стремительные, затяжные, обезвоженные _____ Особенности раннего развития:
держит голову с _____ мес.,
сидит с _____ мес., к 1 году _____ зубов.
Перенесенные заболевания:

до 1 года _____
от 1 до 3 лет _____
Инфекции _____
Соматические заболевания _____

данные о развитии речи

Характер звукового лепета.

В норме у ребенка в возрасте 4—5 мес. в лепете представлены гласные [А], [Э], [У], [И],
согласный [Р], звукокомплексы АГУ, **ТИЛЬ**, **ТИЛЬЯ**; в гулении слышатся звуки [П], [Б], [М],
[К], [Г], [Х]; гласные с перемещенной назад артикуляцией, назализованный гласный [А];
гласные [Э], [И] назализации не подвергаются.

Согласные звуки: смычные — губно-губные [П], [Б] и полумягкие [П], [Б]; переднеязычные
альвеолярные [Т'], [Щ'], полумягкие [Т], [Д]; заднеязычные [К], [Г]; щелевые: губногубные —

двугубный звонкий, фриктивный полумягкий, двугубный, звонкий, фриктивный [У?]; соответствующие им глухие. Губно-зубные [Ф'], [В'], полумягкие [Ф], [Ф'], полу- мягкие [В], [В']. Переднеязычные альвеолярные [С'], [З'], среднеязычный [И], заднеязычный [Х], заднеязычный глубокий [Х]; гортанные [Ь] (ослабленный [Х]), [П'] (ослабленный мягкий [Х]); смычно-проходные: носовые — губно-губные [М], полумягкий [М]. Переднеязычные — альвеолярный [Н'], полумягкий [Н] и заднеязычный [Н]. Ротовые — переднеязычный

альвеолярный [Л']; вибранты — двугубный звонкий [Р], велярный [Р].

В лепете представлены свистящие звуки (альвеолярные — по своей артикуляции не соответствующие звукам русского языка). Но еще отсутствуют переднеязычные зубные [Т], [Т'], [Д], [Д'], [С], [С'], [З], [З'], [Ц], [Н], [Н'], [Л], [Л'], а также переднеязычные переднеязычные [Ш], [Ж], [Ч], [Щ].

Характер слогового лепета. В норме у ребенка в 8—9 мес., 9 мес. отмечается истинное подражание, ребенок говорит:

«Тя-тя, па-па, ллля-ля-ля, тетя, папа, па...дай тетя, а-а-а-а, ба-ба-ба, да, дя; ар-ар-ар; атя-атя, дя-дя, р-р-р, ах-ах-ах, апя, аддя». Лепетное декламирование, пение слогов в 9 мес. является показателем нормального в будущем развития речи. Лепет в это время выступает аккомпанементом манипулятивных движений. Например, игрушка упала, и взрослый говорит: «Упала», ребенок смотрит на игрушку и говорит: «Па».

Время появления слов. В норме у ребенка к 1 году, несколько раньше в 11 мес. возникают слова «не», «да» с соответствующими жестами: «дай ам» — просит есть, употребляя мимику, сам называет предложенные ему предметы, игрушки, смотрит на проходящего мужчину и говорит: «Дядя», глядя на женщину — «тетя». Примеры лепета в возрасте от 11 до 15 мес.: «Айля...баба. . баба.. вад. . вад, тетя, дай-дай, ба-ба, амма, мам- ма, ааа, тити, тятя, атятя, дай-дай; да, да, да». В 12 мес. заканчивается подготовительный этап в развитии речи, и ребенок должен владеть 8—10 словами типа «баба», «папа», «мама», «дядя», «дай», «кис-кис», «му», «бэ», «няня», «ту- ту» и др. Он может образовывать до 25 самостоятельных слов — названий предметов; владеет способностью соотносить слово с предметом, например, поднимает собачку и говорит: «Ав-ав», играет с самолетом — «тр-тр», смотрит на шарик и говорит: «Дли-ли», берет игрушечную кошечку, подносит ее к миске и громко произносит, ни к кому не обращаясь: «ням-ням» и т. д.).

Время появления фразовой речи. В норме у ребенка в период от 1 года 10 мес. до 2 лет во фразе появляется глагол в повелительном наклонении двей закить (дверь закрыть), «котлету поежь» (котлету порежь; фраза распространена: «(Тетя Катя, мооко пинеси не)» («Тетя Катя, не приноси молока»).

С 1 года 8 мес. возникает описательная речь. Ребенок рассказывает о прошлых событиях, любит воспроизводить услышанное и присочинить к происшедшему, например: «пицки (птички) мои, вы утеи (улетели) в теплые кая (края)... Водицки попия я, ффуй».

К 1 году 11 мес. речь детей особенно активна в играх с куклами и В 2 года ребенок умеет ответить на доставленный вопрос, говорит фразами из двух и более слов, запоминает много двустий, концовки песенок и повторяет их.

Наличие (отсутствие) у ребенка дефектов слоговой структуры слова (замены, пропуски, искажения, добавления слогов).

Какие звуки долго произносил неправильно, прежде всего артикуляторно сложные: [С], [З], [Ц], [Ш], [Ж], [Ч], [Щ], [Л], [Р].

Особенности понимания речи окружаю щих (не сразу реагирует на вопросы и реплики, требуется повторение просьбы, Дополнительные разъяснения речевого задания, правил игры и тд.).

Логопедическое обследование

Состояние звукопроизношения.

Определение характера нарушения согласных звуков: отсутствие, замена на другие звуки,

дефектная артикуляция в различных условиях произношения:

- изолированно — по подражанию логопеду;
 - в открытых, закрытых слогах со стечением;
 - в словах: односложных, двухсложных и трехсложных простой слоговой структуры, состоящую из открытых слогов; то же самое в сложных словах: с закрытыми слогами и со стечением согласных;
 - во фразах, насыщенных проверяемым звуком;
 - в связной речи - потешках, стихотворениях, в текстах. Гласные звуки [А], [О], [У], [Ы], [И], [Э] при дислалиях, как правило, сохранены, но их произношение по подражанию логопеду может выявить те незначительные отклонения в оральном праксисе, которые обусловлены социально-психологическими причинами (подражание нечеткой речи взрослых, торопливая речь ребенка, в результате которой гласные звуки артикулируются неправильно, хотя в изолированном произношении и нормальном темпе произносятся нормально).
- Свистящие звуки: [С], [С'], [З], [З'], [Ц]; шипящие звуки: [Ш], [Ж], [Ч], [Щ]; сонорные звуки: [Л], [Л'], [Р], [Р'], [М], [М'], [Н], [Н'];

йотированные звуки: [51], [Е], [Ё], [Ю];

звонкие и глухие звуки: [Б]-[П], [В]—[Ф], [Д]—[Т], [Г]- [К], [З]—[С], [Ж]—[Ш]

твердые и мягкие согласные звуки: [Т]-[Т'], [Д]-[Д'], [К]— [К'], [Г]— [Г'] , [Х]— [Х'] , [Н]— [Н'] , [М] — [М'] , [П]—[П'] , [Б] —[Б'], [С]—[С'], [З]—[З'], [Л]—[Л'], [Р]—[Р'], [В]—[В'], [Ф]—[Ф'].

Особенности динамической стороны речи Необходимо отметить следующее:

- темп: нормальный, ускоренный, замедленный;
- ритм: нормальный, аритмия, правильность употребления пауз в потоке речи;
- интонация (употребление основных видов интонации):

повествовательная, вопросительная, побудительная. Для этого следует предложить ребёнку прочитать стихотворение или повторить за логопедом фразы, сказанные с разной интонацией. Например: «Саня катается на санках», «Ты хочешь конфету?», «Возьми машинку», «Ой! Мяч упал!»

Анатомическое строение артикуляторного аппарата

Отмечается наличие и характер отклонений в строении

- губ: толстые, тонкие, укороченная верхняя губа, неполное смыкание губ;
- челюстей: прогения (излишнее выдвижение вперед нижней челюсти), прогнатия (излишнее выдвижение вперед верхней челюсти);
- прикуса: открытый передний, открытый боковой;
- зубов: мелкие, излишне крупные передние зубы, отсутствие, сверхкомплектность, вне челюстной дуги и др.;
- языка: излишне толстый, не уместяющийся во рту, излишне узкий, Укороченная подъязычная связка;
- неба (твердого, мягкого): излишне низкое твердое небо, уплощенное, «готическое», куполообразное; укороченное Мягкое небо, раздвоение маленького язычка.

Отклонения в строении артикуляторного аппарата выявляются визуально, т. е. логопед осматривает части артикуляторного аппарата снаружи и внутри. Наличие каких-либо аномалий свидетельствует об органической (механической) дислалии.

Состояние общей моторики у детей с дислалиями общая моторика в целом сохранна, но может выявиться нарушение переключаемости координации и точности движений. В процессе обследования логопед предлагает следующие задания:

- пройти на полной ступне, по сигналу логопеда (хлопок в ладоши или по команде «Бегом»)

- перейти на бег, вновь по сигналу идти на полной ступне;
- попрыгать на одной ноге, на обеих ногах;
- по команде логопеда «Раз» одновременно поставить ноги на ширину *плеч*, руки на пояс.

Предварительно логопед объясняет, как выполнить движение.

На основании выполненных заданий отмечаются: нарушения переключаемости движений — несвоевременная, задержанная; появление нарушения координации — движения выполнены не одновременно, неточно. Можно указать наличие общей заторможенности движений или двигательного беспокойства.

Состояние пальчиковой моторики для выявления состояния пальчиковой моторики логопед предлагает следующие задания:

- положить обе ладони на стол и раздвинуть пальцы («Пальчики поссорились»), сдвинуть их вместе («Пальчики помирились»). Повторить 5—6 раз;
- поочередно поднимать от стола большие пальцы обеих рук, указательные, средние, безымянные, мизинцы. Повторить 5—6 раз.

Состояние мимической моторики

При обследовании мимической моторики ребенку предлагаются следующие задания:

- поднять брови вверх — опустить; нахмурить брови — покой; закрыть глаза — открыть; прищуриться; надуть щеки — покой; отразить на лице мимические позы «радость», «печаль», «подозрительность», «удивление», «гнев»;
- **по словесной инструкции логопеда** показать, как человек ест кислый лимон, сладкую конфету, горький лук, соленый огурец.

По окончании выполнения заданий отмечается: мимика сохранна; амимичность; недостаточная подвижность отдельных мимических мышц (лба, глаз, щек, губ).

Состояние орального праксиса

Кинестетическая основа речи: способность выполнения **отдельных** артикуляторных движений. **У** детей с функциональной дислалией кинестетические ощущения, как правило, сохранены, но у некоторых детей из-за недостаточности нейродинамических связей может обозначиться латентный период между предъявлением инструкции и ее выполнением: ребенок как бы вспоминает необходимое артикуляторное движение. **В** силу этого движение выполняется с некоторыми отклонениями.

Ребенку предлагаются задания

- для губ: вытянуть вперед — покой, оскал — покой, круговое движение губ хоботком, поднять вверх верхнюю губу, опустить вниз нижнюю губу;
- для языка: показать широкий язык, узкий язык, локательные движения языком, пощелкать языком, присасывая его к твердому небу так, чтобы натягивалась подъязычная связка;
- для **нижней челюсти**: рот широко открыть — закрыть.

Кинетическая основа речи: способность выполнения серии артикуляционных движений.

Предлагаются следующие задания:

- для губ: вытянуть губы вперед — улыбнуться покой; поднять вверх верхнюю губу — опустить вниз нижнюю губу — опустить вниз верхнюю губу, поднять вверх Нижнюю губу;
- для языка: открыть рот — показать широкий язык — поднять его на верхнюю губу - опустить на нижнюю губу — убрать в рот — закрыть рот; открыть рот — показать узкий язык коснуться узким языком правого, левого углов рта убрать язык в рот — закрыть рот; открыть рот — показать попеременно широкий — узкий язык; открыть рот — узким языком провести вкруговую по верхней и нижней губе по часовой стрелке, затем в обратном направлении — убрать язык в рот — закрыть рот;
- для **нижней челюсти**: осторожно подвигать нижней челюстью вправо — влево;
- для **мягкого неба**: открыть рот — положить язык на нижнюю губу — покашлять с открытым

ртом и с языком на нижней губе. Визуально: мышцы мягкого неба сокращаются и приподнимают его.

По окончании выполнения заданий следует отметить:

объем движений (полный — выполнены все движения; неполный — выполнена часть движений; объем движений нарушен — искажена серия движений или опущены движения); точность выполнения (сохранна — все движения выполнены в данной последовательности; нарушена — поиски артикуляции или дополнительные движения);

тонус (сохранен — движения выполнены с необходимой силой и напряжением; нарушен — движения или часть движений выполнены вяло, без достаточного напряжения артикуляционных мышц);

темп движений (нормальный — одно движение выполняется за другим без пауз; замедленный — между отдельными движениями наблюдаются паузы в 3—5 секунд; ускоренный — движения выполняются настолько быстро, что предыдущее движение еще до конца не выполнено, а испытуемый уже начинает выполнять последующее движение);

синкинезии (нет; есть -- при выполнении упражнения появляются дополнительные движения как в артикуляторных, так и в мимических мышцах).

Состояние слуховой, дыхательной и голосовой функций

Выписать из медицинской карты данные о состоянии биологического слуха или направить ребенка на консультацию к врачу-оториноларингологу,

Состояние восприятия речи проверить в процессе беседы с ребенком и при выполнении поручений типа «Возьми куклу», «Положи куклу в кроватку», «Подойди к шкафу и возьми кубики», «Собери пирамидку».

При обследовании состояния дыхательной и голосовой функций следует отметить: тип дыхания (грудное, диафрагмальное, брюшное, смешанное); объем, продолжительность речевого выдоха: для детей 5 лет на 2—3 слова, для детей 6—7 лет на 3—5 слов на выдохе. Дать характеристику голоса по следующим параметрам: сила голоса (нормальный, громкий, чрезмерно тихий), высота (низкий голос, высокий, смешанный, нормальный), тембр (монотонный голос, наличие или отсутствие носового опенка).

Состояние фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений

Простой (элементарный) фонематический анализ

При обследовании состояния указанных функций логопед учитывает условия выделения звука (по Н. Х. Швачкину):

ударные гласные выделяются легче, чем безударные в начале слова; щелевые согласные выделяются легче из начала слова; взрывные согласные легче выделяются из конца слова; твердые согласные выделяются легче, чем мягкие; звук [Р] как более длительный выделяется легче в начале слова.

р — наиболее трудно детям определить наличие гласною и выделить его из конца слова, так как гласный звук воспринимается ребенком не как самостоятельный звук, а как опенок согласного звука (В. К. Орфинская).

Вычеление звука на фоне слова. Инструкция: «Слышишь ли ты звук [М] в слове ДОМ? Слышишь ли **ТЫ** звук [К] в слове МАК?» и т. д.

Выделение начального ударного гласною звука из слова. Инструкции: «Какой звук ты слышишь в слове АНЯ? ОЛЯ? УТРО? ИРА? Эхо? Какой звук ты слышишь в слове МАК? РОТ? Какой звук ты слышишь в слове САД? ЗАЙКА? ШУБА? ЖУК? ЩУКА? ОТЕЦ? МЯЧ? ЛАПА?

РАК? Звук, необходимый для выделения, логопед произносит интонированно, т. е. выделяя его голосом.

Дифференциации звуков по противопоставлениям

Веня — Феня; мышка — мишка; рожки — ложки; точка — дочка; уточка — удочка; уши — ужи.

Сайка — зайка; укол — угол; маска — Машка; шаль — жаль; миска — мишка; лук — люк.

Кол — гол; шайка — чайка; сок — цок

Сложный фонематический анализ

Определение места звука в слове (сначала глобально: в начале, в конце, в середине)

Инструкция: «Где находится звук [С] в слове САД?, в слове ФОКУС?, в слове ЛИСА?»

Затем более точно: «На каком месте стоит звук [С] в слове САНИ?, в слове ОСА?, в слове НОС?» Ответы ребенка: «В слове СА- НИ звук [С] на первом месте; в слове ОСА на втором; в слове НОС на третьем месте». Звук [С] логопед произносит интонированно в изолированном положении и в составе слов.

Определение последовательности звуков в слове. Инструкция: «Какой звук ты слышишь в начале слова СССАНИ? Ответ ребенка: «Звук [С]». «Правильно какой звук ты слышишь после звука [С]? САААНИ» Ответ ребенка «Звук [А]». «Какой звук ты слышишь после звука [А]? САННИИ»

ответ ребенка: «Звук [Н]». «Какой звук ты слышишь после звука [Н]? САНИИИ».

Ответ ребенка: «Звук [И]». Таким образом логопед интонированно произносит тот звук, который ребенок должен определить. Звуки другого предложенного ребенку слова логопед может произнести несколько менее интонированно, если ребенок правильно определил последовательность звуков в первом слове.

Определение количества звуков в слове. Инструкция:

«Сколько звуков в слове МАК? в слове МУКА? в слове КОМОК?»

Эти слова состоят из звуков, сохранных в произношении детей. Они формируются в раннем онтогенезе на основе безусловно рефлекторных реакций сосания, глотания, жевания. Затем ребенку предлагается определить количество звуков в словах, которые ребенок произносит неправильно, например в словах: СОК, КОСА, НОСОК; ШУМ, МЫШИ, ШАПКА; РАК, КОРА, РЫНОК и т. д. Принцип отбора слов, предлагаемых для количественного фонематического анализа, заключается в том, что если в слове имеется звук, сложный по артикуляционным и акустическим признакам, например, [С], [Ш], [Р] и др., то остальные звуки слова должны быть простыми в этом отношении.

Фонематический синтез

Логопед предлагает ребенку составить слова из звуков, данных в нормальной последовательности: [С], {А}, [Д]; [Д], [О], [М]; [Р], [У], [К], [А]; [П], [О], [Ч], [К], [А].

Далее логопед предлагает ребенку составить слова из звуков, данных в нарушенной последовательности: [М], [О], [С]; [О], [Л], [Б]; [У], [Ш], [А], [Б]; [А], [М], [Р], [К], [А].

Фонематические представления

Ребенку предлагается подобрать слово на заданный звук. Инструкция: «Назови слово со звуком [С], [З], [Ц], [Ш], [Ж], [Ч], [Щ], [Л], [Р]».

Из предложенных логопедом разных картинок ребенку

предлагается отобрать те, в названии которых имеется данный звук. Например, на звук [С]: самолет, стакан, сыр, сумка, сосна.

Особенности словарного запаса

Исследование номинативного словаря

Логопед выясняет знание ребенком слов из следующих групп: игрушки, одежда, обувь, посуда, мебель, овощи, фрукты, предметы домашнего *обихода*, домашние животные, дикие звери, растения, школьные принадлежности транспорт, картины природы.

Далее ребенку предлагается назвать предмет по его описанию. Инструкция: «Как называется предмет, в котором варят суп?» Ответ ребенка: «Кастрюля», или «Как называется предмет, которым копают землю?» — «Лопата».

Затем устанавливается знание обобщающих слов по указанным выше группам; способности подбора синонимов к группе слов. Например слова, которые можно использовать для подбора синонимов: **ОСТОРОЖНОСТЬ, БОЕЦ, РАДОСТЬ, ПЕЧАЛЬ, ВРАЧ, НЕНАВИСТЬ** и т.д. Подбор родственных однокоренных слов: **ЗЕМЛЯ, ЛЕС, ВОДА, СЛЕД, РАДОСТЬ.**

Исследование атрибутивного словаря

Ребенку предлагается подобрать определения к словам

ТУЧА, ЛЕС, НЕБО, ДОРОГА, МАМА, КНИГА, ДОМ.

Употребление относительных прилагательных. Инструкция: «Стол *какой* (деревянный) а стакан?» Ответ ребенка: «Стеклянный». Слова для предъявления: БАТА, ЗАМОК, РАНЕЦ, ШУБА, ВАЗА, СНЕГ, РЕМЕНЬ, МОРЕ, МЕД, ЛИСТ.

Подбор антонимов. Слова, которые можно предложить детям: **МОКРЫЙ, МЯГКИЙ, ОСТРЫЙ, ТОНКИЙ, ПРИЛЕЖНЫЙ, ЛОВКИЙ, РОБКИЙ, МУТНЫЙ, СПОКОЙНЫЙ** и т.д.

Исследование предикативного словаря

Ребенок называет действия по предъявленному предмету: щука — плавает, змея — ..., ласточка — ..., кузнечик. Ребенок называет изображенные предметы с характерными для них действиями.

Ребенок называет слова, обозначающие крики животных и птиц: домашних — мычит, ржет, хрюкает, лает, рычит, мяукает, гогочет, кукарекает, кудахчет, крякает и др.; диких — воет, тавкает, рычит, фыркает, квакает, кукует, стрекочет, каркает, чирикает и др. Используются предметные картинки.

Ребенок называет действия людей различных профессий: маляр — красит, портной ... (*шьет*), врач ... (лечит), парикмахер ... (стрижет), кузнец ... (кует), летчик ... (летает), тракторист .. (пашет).

Исследование грамматического строя речи

Исследование способности словоизменения

Изменение по падежам. Инструкция: «У меня есть кукла. **У меня нет** ... (куклы). **Я пою** песенку ... (кукле). **Я купаю** (куклу). **Я люблю** играть с ... (куклой). **Я мечтаю о красивой** (кукле)».

Преобразование имен существительных в именительном падеже единственного числа во множественное: стол — столы, рука — ..., лист — ..., окно — ...

Образование имен существительных родительного падежа единственного и множественного числа: Дом — дома — домов; окно — окна — окон; дерево — ... — ..., марка — ... — ; Яблоко — ... — ... ; стол — ... — ; шар — ... — ... ; книга — ... ; вишня — ... — .

Согласование прилагательных с существительными единственного числа в роде. Используются предметные картинки. Образец: шар — красный, чашка — красная, платье — красное. Затем задание: Шарф (зеленый), шапка — ..., пальто —

Исследование способности словообразования

Образование существительного уменьшительно-ласкательными суффиксами. Предлагаются картинки с изображениями предметов разной величины:

стул — (стульчик) ложка — (ложечка)

кровать — (кроватка) кукла — (куколка)

картина — (картинка) дом - (домик)

Образование прилагательных от существительных (подготовительная группа). Слова для предъявления: дерево — деревянный, резина — ..., стекло — ..., хрусталь — ..., кожа — железо — ..., шелк — ..., бумага — ..., кружево —

Образование глаголов движения с помощью приставок

(подготовительная группа). Слова для предъявления: ходить — выходить — входить — заходить — переходить — обходить — отходить — проходить -- сходить — уходить; бежать — ...; летать ...; плыть — ...; ехать

Далее логопед выясняет, проводилось ли устранение дефектов произношения (где, сколько, результаты), и пишет уточненный диагноз или логопедическое заключение.

СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ

Анкетные данные

фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Дата обследования _____

Возраст.....

Домашний адрес, телефон

Из какого детского сада поступил (номер детского сада, район)

дата поступления в логопедическую группу (дата, номер протокола медико-психолого-педагогической комиссии, от какого числа)

Диагноз районной медико-психолого-педагогической комиссии

Сведения о родителях

Мать: (Ф. И. О., профессия, образование, работает, домохозяйка)

Отец: (Ф. И. О., профессия, образование, работает, безработный)

Жалобы родителей (трудности кормления ребенка в раннем возрасте, в настоящее время; формирование у ребенка навыков самообслуживания; становление предметно-практической, изобразительной, конструктивной, игровой деятельности, психомоторики, речи, особенности поведения, взаимоотношений с детьми, взрослыми, осознание (нет) ребенком своего недостатка, отношение к нему)

Наследственные заболевания (матери, отца, ближайших родственников)

Общий анамнез

От какой беременности ребенок _____ Характер беременности: токсикоз (в 1-ю и 2-ю половину беременности), хронические заболевания, их обострение во время беременности (болезни сердца и сосудов, гипертоническая болезнь, диабет и другие эндокринные заболевания, аппендицит и другие воспалительные заболевания органов брюшины, холецистит, желчнокаменная болезнь), инфекционные болезни, вирусные заболевания матери (опасны грипп, краснуха), нарушения питания матери.

Роды: быстрые, стремительные, обезвоженные, недоношенный плод (предрасположен к родовой травме и внутричерепным кровоизлияниям).....

Стимуляция: механическая, химическая, электростимуляция. Крик: был, нет.

Асфиксия: белая, синяя.

Резус-фактор: отрицательный, совместимость.

Вес и рост ребенка при рождении.

Вскармливание: к груди приложили на ... день, грудь взял активно, не взял, с помощью. Сосал активно, засыпал во время кормления, быстро утомлялся, срыгивания, поперхивания.

Вскармливание *грудью* до Последующее вскармливание: смешанное, искусственное.

Выписка из родильного дома на ... день.

Дополнительное пребывание в роддоме, причины.

Раннее развитие:

Держит голову с _____ мес., сидит с _____ мес., стоит с _____ мес., ходит с _____ мес.

Первые зубы с _____ мес., к 1 году зубов _____ Перенесенные заболевания

до 1 года _____

после 1 года _____

Инфекции _____

Ушибы и травмы головы _____

Судороги при высокой температуре

Лепет, характер лепета (см выше)

Первые слова _____

Речевое развитие шло с особенностями, прерывалось, нет,

Речевая среда: дефицит речевого общения, норма _____

— Занимался с логопедом, нет, где, когда, результат _____

Логопедическое обследование

Исследование слухового внимания

Ребенку предлагается определить, какая игрушка звучала:

посмотреть и послушать звучание двух различных игрушек (например, дудочки — барабана, виолы — бубна). Затем ребенок отворачивается, логопед вызывает звучание одной из игрушек. Повернувшись, ребенок показывает, какая игрушка звучала, или называет ее.

Далее ребенок определяет направление звука (звучащей игрушки). Логопед позади ребенка ударяет в бубен (или звенит в колокольчик) вверху, внизу, справа, слева. Ребенок называет или показывает направление звучания.

Исследование зрительного восприятия

Определяется предметный гнозис. Ребенку предлагается посмотреть на окружающие предметы или на предметные картинки и назвать их.

Устанавливается цветовой гнозис. Ребенок называет основные цвета (красный, зеленый, желтый, синий, черный, белый). Логопед поочередно выкладывает перед ребенком цветные квадраты.

Другой прием: подобрать картинки к данному цветовому полю. Перед ребёнком лежит квадратный лист картона красного цвета и предметные картинки разного цвета, например, красный помидор, свекла, клубника, зеленый огурец, желтый цыпленок, белая снежинка.

Ребенку надо отобрать изображения красного цвета и положить их на красный квадрат.

Исследование пространственного праксиса

Ребенку предлагается показать правую, левую руку; правую, левую стороны. Выполняются речевые пробы Хэда («Покажи правой рукой правое ухо»; «... правый глаз»; «... левое ухо»; «левый глаз». «Покажи левой рукой левое ухо»; «... левый глаз»; «... правое ухо»; «.., правый глаз». Инструкции даются вразбивку. Логопед показывает предметы, находящиеся вверху, внизу, впереди, позади, слева, справа.

Ребенку предлагается сложить картинки из 2—4 частей, разрезанные как по вертикали, так и по горизонтали если ребенок задание выполнил правильно, ему предлагается сложить картинки, разрезанные по диагонали. Данное задание является не только информативным но и прогностическим, так как дети с дизартрией, как правило затрудняются в выполнении этого задания. Сложить фигурки из палочек по образцу, затем по памяти. Сначала из двух-трех, потом из четырех палочек.

Исследование произвольной

Мимической моторики

Ребенку предлагаются следующие упражнения:

- оскал — покой, поднятие верхней губы;
- надувание обеих щек, по очереди;
- поднятие бровей — покой, наморщивание лба;

- наморщивание носа;
- поочередное зажмуривание глаз.

Отметить; сглаженность носогубных складок: одной, обеих; амимичность лицевой мускулатуры; замедленность движений глазных яблок, односторонний птоз века; синкинезии.

Одиночные движения языком:

- положить широкий язык на нижнюю губу;
- положить узкий язык на нижнюю губу;
- язык «жалом» при открытом рте;
- узким языком коснуться правого — левого углов рта;
- показать язык «чашечкой» при открытом рте;
- положить широкий язык на верхние зубы при открытом рте и растянутых в улыбке губах;
- выполнить «лакательное» движение языком при открытом рте.

Серии движений языком:

- открыть рот, положить широкий язык на нижнюю губу, поднять на верхнюю губу, перевести на верхние зубы, убрать за зубы, закрыть рот;
- открыть рот, показать попеременно (5—6 раз) узкий и широкий язык, закрыть рот;
- открыть рот, облизать узким языком губы вкруговую (слева направо и наоборот), закрыть рот;
- те же движения выполнить широким языком; обратить внимание на точность, объем движений.

Отметить равномерность работы мышц языка, способность к переключению и удержанию позы: отклонение кончика языка при показе, тремор кончика языка при повторных движениях и при удержании позы, увеличение гиперкинеза или замедление темпа движения при повторных движениях, посинение кончика языка замена движений языка; слюнотечение.

Подъязычная связка (уздечка) языка:

- положить широкий язык на нижнюю губу и постараться дотронуться им до середины (или ниже) подбородка;
- это же движение выполнить узким языком;
- поднять широкий язык на верхнюю губу и тянуться языком к носу;
- поднять широкий язык за верхние зубы и провести кончиком языка по твердому небу от верхних альвеол назад к границе твердого и мягкого неба; присосать широкий язык к твердому небу и опустить на дно ротовой полости с характерным щелчком (повторить 5—6 раз).

Отметить состояние подъязычной связки: норма, укороченная, с послеоперационным узлом.

Мягкое небо (обследовать визуально):

- предложить покашлять с открытым ртом и языком, лежащим на нижней губе.

Отметить: плоское, округлое, гиперкинез. Отклонение маленького язычка в сторону, расщелины.

Твердое небо

- обследовать визуально и *отметить*: нормальное, излишне низкое, куполообразное «готическое» расщелины

Зубы

- обследовать визуально и *отметить*: нормальные, редкие, сверхкомплектность, низкие высокие, вне челюстной дуги, язычный наклон зубов и т. д.

Прикус

- обследовать визуально и *отметить*: открытый передний; открытый боковой, прогения (излишнее выдвижение вперед нижней челюсти), прогнатия (излишнее выдвижение вперед верхней челюсти)

Губы

- нормальные тонкие, толстые, укороченная верхняя губа. Расщелина верхней губы.

Общее звучание речи

Ребенку предлагается рассказать стихотворение составить рассказ по серии сюжетных картинок побеседовать с логопедом

Отметить

- характерные особенности голоса: по силе — нормальный, громкий, тихий, затухающий к концу фразы, иссякающий по высоте нормальный (грудной), высокий, низкий, фальцет, монотонный по тембру — с носовым оттенком, хриплый, грубый, глухой, гортанно-резкий, «металлический», писклявый

- тип и продолжительность дыхания (положить ладонь на область диафрагмы ребенку во время речи).

Отметить: грудное, диафрагмальное, диафрагмально-грудное, верхне-ключичное (поверхностное), короткий вдох, непродолжительный выдох;

- выразительность речи: дикция отчетливая, смазанная, невнятная; темп — нормальный, ускоренный, замедленный; ритм — норма, аритмия (слова во фразе произносятся с разным ритмом, то быстро, то медленно)

Исследование произношения звуков

Произнести за логопедом гласные звуки: [А], [О], [У], [Ы], [И], [Э]; согласные звуки: свистящие — [С], [С'], [З], [З'], [Ц]; шипящие — [Ш], [Ж], [Ч], [Щ]; сонорные звуки: ротовые [Л], [Л'], [Р], [Р']; носовые — [М], [М'], [Н], [Н']; йотированные звуки — [Я], [Е], [Ё], [Ю], [И] (по логопедическому альбому: на материале предметных картинок, слогов, слов разной структуры, словосочетаний, фраз стихотворного текста). При необходимости исследовать и другие звуки.

Отметить отсутствие, замену, искажение звука.

Состояние фонематического анализа, синтеза, фонематических представлений

Простой фонематический анализ

Выделение звука на фоне слова. Целесообразно проверить состояние всех видов анализа на материале правильно и неправильно произносимых ребенком звуков.

Инструкция: «Слышишь ли ты звук [П] в слове СУП? звук [М] в слове МАЙ? звук [К] в слове БОК? звук [А] в слове ЛИЯ? звук [О] в слове ОЛЯ? звук [У] в слове УТРО?. Далее проверить способность выделения на фоне слова звуков, сложных по артикуляции и по восприятию на слух, как правило, нарушенных в произношении у детей с дизартрией.

Исследование различения звуков (фонематический слух)

Повторить за логопедом слоги и слова с оппозиционными звуками:

Та — да	та — да — та	том — дом
Да — та	да — та — да	лук — люк
Ка — га	ка — га — ка	сок — цок

зайка - сайка миска — мишка шар — жар

ложки — рожки чайка — сайка рад — ряд

Выделение звука из слова. Инструкция: «Какой звук ты слышишь в слове САД?» (выделяемый ребенком звук логопед произносит интонированно) «... в слове ЗУБЫ? в слове ОТЕЦ? в слове ШУБА? в слове ЖУК? в слове МЯЧ? в слове ЩЕТКА? в слове ЛАПА? в слове РАК?».

Сложный фонематический анализ

Определение места звука в слове. Инструкция: «Где ты слышишь звук [С] в слове САНИ, в начале или в конце?». В инструкции целесообразно положение звука обозначить словами «в начале», «в конце», поскольку ребенок может забыть эти слова, в то же время правильно определяя местоположение звука. С помощью этой инструкции проверяется, как ребенок владеет этим видом анализа в отношении всех согласных звуков. И только после этого можно инструкцию изменить: «Где ты слышишь звук [С] в слове КОСЫ?», но уже не называя слово «в середине». Или «Где находится звук [З] в слове ВОЗЫ? звук [Ц] в слове БОЕЦ? звук [Ш] в слове МЫШИ? звук [Ж] в слове КОЖА? звук [Ч] в слове БОЧКА? звук [Щ] в слове ЯЩИК? звук [Р] в слове КОРКА? звук [Л] в слове ПОЛКА?». Необходимо так подбирать слова, чтобы в них отсутствовали звуки, более сложные по артикуляции, нежели проверяемый звук.

Определение последовательности звуков в слове. Инструкция: «Какой звук *ты* слышишь в начале слова ССУМКА?» Ответ ребенка: «[С]». «Какой звук ты слышишь после звука [С]: СУУМКА?». Ответ ребенка. «Какой звук ты слышишь после звука [У]: СУММКА?». Ответ ребенка. «Какой звук ты слышишь после звука [М]: (Логопед несколько задерживает смычку при произношении звука [К].) Ответ ребенка. «Какой звук ты слышишь после звука [К]: СУМКА?» Ответ ребенка. После выполнения этого задания с некоторой долей помощи логопеда (интонирование выделяемого звука) ребенку предлагается самому назвать последовательность звуков в данном слове и в другом, сначала подобном, например, РАМКА или ПОЛКА, а затем другой структуры, например, ЛАПА, РЫБА, ЗУБЫ.

Определение количества звуков в слове. Ребенку предлагаются слова из 2—5 звуков. Инструкция: «Сколько звуков в слове РРАААК?» Логопед в первом предлагаемом слове и интонирует последовательно все звуки слова, проговаривая его в медленном темпе. Затем ребенок определяет количество звуков в слове ЛАК или в слове САМ (ЛОМ, СОМ, ШУМ, ЖУК, ЧОК). «Сколько звуков в слове РАМА?» (ЛАПА, РЫБА, ШУБА, КОРА). «Сколько звуков в слове КОРКА?» (ПОЛКА, СУМКА, ЗАБОР, КАМЫШ).

Фонематический синтез

Ребенку предлагаются слова из 3—5 слов с сохранной звуко-слоговой структурой. Логопед произносит слова с небольшой паузой. Инструкция: «Послушай звуки, они разбежались (или поссорились), поставь их рядом (или «подружи»), чтобы получилось слово: [С], [О], [К]; [К], [А], [Ш], [А]; [Б], [У], [Л], [К], [А]». Далее проверяется фонематический синтез на словах с нарушенной звуко-слоговой структурой. Инструкция: «Послушай необычное слово, ни на что не похожее, потому что звуки в нем поменялись местами. Ты поставь их правильно, и получится знакомое тебе слово: Т, О, Р (К, А, У, Р; П, О, Т, Ч, А)».

Фонематические представления

Ребенку предлагается подобрать слово с определенным звуком. При этом логопед соблюдает последовательность звуков, сохраненных в произношении нарушенных. Инструкция: Назови слово со звуком [М]» ([Б], [В], [Н], [Т1], [Д], [К], [Г], [А]). Затем: «Назови слово со звуком [С]» ([З], [Ц], [Ш], [Ж], [Ч], [Щ], [Л], [Р]). Во время обследования не рекомендуется давать задания на сочетание анализа и фонематические представления типа: «Подбери слово со звуком [С] в

начале слова». Подобные задания используются в коррекционной работе после того, как дети обучены всем видам простого и сложного фонематического анализа.
Перед ребенком раскладываются предметные картинки, в названиях которых имеются оппозиционные звуки, например

[С] - [З] (сумка, забор, сок, лиса, зубы, коза, лес, роза, нос, автобус, зонт и т. д.), ему предлагается разложить эти картинки на две группы: в одну — картинки, в названиях которых есть звук [С], в другую со звуком [З]

Воспроизведение слоговой структуры слова и звуконаполняемость слова

Ребенку предлагается повторять за логопедом следующие слова (ответы ребенка записываются):

Картина, машина, встреча, снеговик, телевизор, сковорода;

Аквариум, водопроводчик, лекарство, милиционер, пшено, простокваша

Исследование слоговой структуры слова

Исследуемый звук	Слова слоговой структуры	
	Простой	Более сложной
Гласные: А, О, У, И, Ы, Э	паук мох	канава танама
Согласные: С	собака колесо нос	сосна ластух автобус
З	зуб коза	заноза газон
Ш	шапка мышь душ	шашки кошка шалаш
Ж	жук ножи пижама	жнейка пожовка пожарник
Ц	цель курица боец	цыган офицер огурец
Ч	чай очки меч	чулок чучело кирпич

Исследуемый звук	Слова слоговой структуры	
	Простой	Более сложной
Ш	шетка ящик вещь	щетка пещера плащ
Б	бал бобы яблоко	бутылка бублик бабочка
Д	дом вода сулак	дойка кадушка здание
Г	гуль нога магазин	голова бумага фигура
В	вода ива сова	воробей гвозди корова
Л	лапа пила вол	ласты палатка стол
Р	рама борода топор	рафинад брови шнур
М	мама лимон дом	малина мухомор гном
Н	ноги спот кабан	ванна венки барабан
К	кот лука ток	кнул пукоток молоток
Х	хата муха мох	художник тахта пелух
Ф	фон туфли миф	фонарь фуфайка кофта

Отмечается характер искажения: сокращение числа слогов, упрощение слогов (при стечении согласных опускается: один из согласных звуков), уподобление слогов, добавление числа слогов, перестановка слогов и звуков внутри слога и слова.

Для выявления негрубых нарушений слоговой структуры слова предлагаются для повторения следующие предложения: «Петя льет горькое лекарство», «На перекрестке стоит милиционер», «Космонавт управляет космическим кораблем», «Ранней весной прилетают перелетные птицы» и др.

Исследование словаря

Логопед устанавливает, соответствует ли возрасту словарный запас ребенка, и исследует его знание слов с противоположным значением (подготовительная группа). Слова для предъявления:

Широкий - ... большой - ... горячий - ...
Мягкий - ... высокий - ... сладкий - ...

Исследование грамматического строя речи

Исследование способности словоизменения

Изменение по падежам. Инструкция: «У меня в руках МЯЧ. Это ...» Ответ ребенка: «Мяч». «У меня нет ... (мяча). Я протягиваю руку к ... (мячу). Я бросаю ... (мяч). Я играю с ... (мячом)».

Образование форм родительного падежа имени существительного в единственном и множественном числе. Инструкция: «Посмотри на картинку, это шар. Я убираю картинку нет чего?» Ответ ребенка: «Шар». «А на этой картинке много ... (шаров)». Таким же образом проверяется способность ребенка образовывать формы родительного падежа следующих слов: мяч — ..., книга — ..., дом — окно — ..., дерево —

Преобразование имени существительного в именительном падеже единственного числа во множественное число и наоборот. Слова для предъявления стол — ..., топоры — юза — ..., картина — ..., птицы — ..., рука — ..., розы — уши —

Употребление предлогов в речи. Можно использовать предметные картинки с изображениями двух предметов, по разному расположенных, например, собака в будке, собака *перед* будкой, собака *за* будкой, собака *на* будке и других.

Согласование числительных «два» и «пять» с существительными, например, два яблока, пять яблок, два дерева, пять деревьев, два пера, пять перьев, две вишни, пять вишен.

Исследование способности словообразования

Образование существительных с уменьшительной формой имени существительного. Слова для предъявления:

кукла — куколка	мяч — мячик	окно — окошечко
лампа - ...	дом - ...	кольцо - ...
голова - ...	птица - ...	ведро - ...
рука - ...	ухо - ...	лоб - ...
гнездо - ...	зерно - ...	перо - ...

Образование имени прилагательного от имени существительного (подготовительная группа). Инструкция: «Скамейка из дерева. Какая скамейка?»

Ответ ребенка: «деревянная». Слова для предъявления;

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| Сумка из кожи — кожаная; | Шуба из меха лисы — ... |
| Стакан из стекла — ... | Шапка из меха — ... |
| Лопата из железа — ... | Ваза из хрусталя — |
| Платье из шелка — ... | Шарф из шерсти - |

Образование глаголов **движения**. Слова для предъявления: бежал — убежал, прибежал, перебежал, отбежал, вбежал, выбежал, добежал (показать на картинках, назвать).: По окончании обследования логопед записывает уточненный диагноз.

СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С АЛАЛИЕЙ

Анкетные данные

фамилия, имя ребенка _____
дата рождения (число, месяц, год) _____
дата обследования (число, месяц, год) _____
Возраст (на момент обследования, исчисляется в годах и месяцах, например, 4 года 5 мес.) _____

домашний адрес, телефон _____

Из какого детского сада прибыл (номер детского сада, район) или из семьи _____

дата поступления в логопедическую группу (дата, номер протокола медико-психолого-педагогической комиссии, от какого числа) _____

Диагноз районной медико-психолого-педагогической комиссии _____

Сведения о родителях

Мать: Ф. И. О., дата рождения, образование, профессия, работает, нет _____

Отец: Ф. И. О., дата рождения, образование, профессия, работает, нет — _____

Другие члены семьи, живущие в данной семье _____

Жалобы родителей, данные, с их слов, о психическом и речевом развитии ребенка, их пожелания о пребывании ребенка в логопедической группе _____

Речь родителей: отметить грамотность, правильность построения фразы, связность и логичность сообщения об их ребенке или ошибки в употреблении слов, аграмматизмы во фразе, бедность языковых средств для выражения своих мыслей, нарушение связности и логичности повествования

Наследственные заболевания _____

Общий анамнез

От какой беременности ребенок, *возраст* матери в период родов

Характер беременности: падения, травмы, психозы, хронические и инфекционные заболевания матери _____

Роды: досрочные, срочные, быстрые, стремительные, обезвоженные

Стимуляция: механическая, химическая, электростимуляция

Крик: был, нет

Асфиксия: белая, синяя

Резус-фактор: отрицательный, совместимость _____

Вес и рост ребенка при рождении _____

Вскармливание: на какие сутки после рождения ребенка принесли кормить; грудь взял активно, не взял, с помощью

Сосал активно, засыпал во время кормления, быстро утомлялся, срыгивания, поперхивания.

Вскармливание до

Последующее вскармливание: смешанное, искусственное

Выписка из родильного дома на _____ день

Дополнительное пребывание в роддоме, причины _____

Особенности раннего развития: держит голову с мес. (в норме с 2 мес. жизни), сидит с — мес. (в норме к 7 мес.), стоит с _____ мес. (в норме 9—10 мес.), ходит с _____ мес. (в норме в промежуток между 12 и 15 мес.).

Первые зубы с _____ мес., к 1 году зубов _____

Перенесенные заболевания: до 1 года

после 1 года _____

до 3 лет

Особое внимание обратить на заболевания нервной темы.

Органические заболевания нервной системы: отметить инфекционные заболевания и интоксикации, травмы нервной системы. Инфекционное заболевание может вызываться либо бактериями (бактериальная, микробная инфекции), либо вирусами (вирусное поражение).

Отметить болезни, относящиеся к нейроинфекциям: менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты, полиомиелиты и др., а также травмы нервной системы: черепно мозговые травмы, переносимые во внутриутробном периоде, во время родов и в постнатальном периоде.

Уточнить, были (есть) после черепно мозговой травмы или после инфекционных поражений нервной системы ликвородинамические нарушения (гидроцефалия различной степени)

Инфекционные заболевания: корь, скарлатина, дифтерия, грипп, краснуха и др.

Соматические болезни: простудные заболевания, пневмония, воспалительные процессы уха и др.

Судороги при высокой температуре

Данные о развитии речи

Гуление с _____ мес., характер гуления (длительность звуков, их сочетание, отдельные певучие звуки).

Лепет с _____ мес., характер лепета: звуковой, слоговой.

Первые слова, их характеристика: усеченные, состоящие из одного слога, итеративной структуры, типа МАМА, ПАПА, НЯНЯ, ДЯДЯ и т. п., звукоподражания, количество

слов.....
Речь в настоящее время: использование жестов, речевая активность, понимание речи окружающих
Речевая среда: с ребенком общаются, учитывая его желание, или наоборот, исправляют речь, требуют повторения, ответов на вопросы (такое отношение к речи ребенка порождает у него речевой негативизм)
Занимался с логопедом, где, сколько, результат, не занимался

Логопедическое обследование

Состояние неречевых психических функций

Исследование восприятия

Зрительное восприятие. Для исследования состояния *предметного гнозиса* рекомендуется применение следующих приемов.

Предъявление предметных картинок. Логопед раскладывает перед **ребенком от 2 до 5** картинок (в зависимости от **возраста**), предлагает посмотреть на них и затем по речевой инструкции логопеда показать названную картинку. При этом логопед называет первую или последнюю картинку в ряду, а, далее — все остальные. Предметные картинки подбираются и логических групп слов (семья, одежда, посуда, животные и т. д.).

Предъявление контура. Ребенку предлагается узнать по контуру изображенный предмет. Поскольку экспрессивная речь у ребенка с алалией не сформирована, снижена или отсутствует речевая активность, то логопед предлагает не назвать, а показать соответствующее контуру изображение перед ребенком выкладываются 2 предметные картинки и предлагается внимательно на них посмотреть, затем логопед под ними выкладывает контур одного из изображений и просит ребенка показать ту картинку, которую он узнал по предложенному изображению.

Предъявление неполного рисунка. Ребенку предлагается посмотреть на рисунок знакомого предмета без существенной детали, по которой достаточно легко узнается изображение, например, слон без хобота, белочка без пушистого хвоста, заяц без длинных ушей, машина без колес и т. д.. Инструкция: «Покажи слона», «Покажи белочку» и т. д.

Предъявление перечеркнутых фигур. Логопед выкладывает перед ребенком 3—4 изображения, перечеркнутые разными линиями — горизонтальными, вертикальными, волнистыми, например, домик, яблоко, елочка, машинка.

Предъявление наложенных друг на друга изображений: предметов (проба Поппельрейтера, 1917). Детям с алалией логопед показывает только два контрастных изображения, например, елочку и яблоко, машинку и мячик. Инструкция: «Посмотри внимательно на эту картинку и обведи пальцем то, что ты на ней увидел». Если может, ребенок называет то, что он обвел.

Для исследования состояния *цветового гнозиса* применяются следующие приемы.

Предъявление цветных фигур. Логопед раскладывает перед ребенком 6 квадратов с основными цветами (красный, желтый, зеленый, синий, белый, черный). По речевой инструкции логопеда «Покажи красный квадрат (*желтый* и т. д.)» ребенок указывает на соответствующий квадрат. Таким же образом проверяется знание опенков: голубой, оранжевый, розовый, коричневый, серый.

Дифференциация цвета: перед ребенком кладутся два квадрата разного цвета, например, красный и белый, или синий и желтый, логопед предлагает посмотреть внимательно на них и показать красный квадрат или синий.

Подбор картинки к цветовому фону. Логопед использует квадрат определенного цвета, например, красного, и 4 предметные картинки с изображениями предметов красного цвета (свекла, вишня, помидор, яблоко), эти картинки разложены среди других, на которых изображены предметы синего, желтого, белого или других цветов. Логопед предлагает посмотреть на картинки и выбрать среди них те, на которых изображения только красного цвета, и положить их на красный квадрат. Таким же образом ребенок подбирает изображения

желтого цвета (например, луковица, репа, подсолнух, одуванчик) и выкладывает картинки на квадрат желтого цвета и т.д.

Слуховое восприятие

При исследовании *слухового гнозиса* используются звучащие игрушки

Определение направления звука. Игра «Где позвонили?»

Логопед за спиной ребенка звонит в колокольчик вверх, вниз, справа, слева и просит показать рукой, где он услышал звучание.

Дифференциация звучащих игрушек. Перед ребенком выкладываются две **контрастно звучащие** игрушки (бубен — дочка, барабан — гармонь, бубен — погремушка), логопед извлекает звуки на глазах ребенка, ребенок сам может поиграть в звучащие игрушки. Затем ребенок отворачивается, логопед вызывает звук одной игрушки из пары. Повернувшись, ребёнок показывает на ту игрушку, звук которой он услышал.

Пространственный праксис

При исследовании схемы тела логопед просит ребенка показать правую, затем левую руку у себя, затем показав правую, левую руку у логопеда, сидящего напротив ребенка, после этого выполняются речевые пробы Хэда.

Указанные задания логопед предлагает детям в возраст от 5 лет и старше.

Обследуя зрительную ориентировку ребенка в пространстве, логопед просит его хлопнуть в ладоши перед собой позади, вверх, вниз. При демонстрации действий с предметами можно использовать большой и маленький кубики, игрушечную собаку и домик, куклу и игрушечный стульчик и т.д. Логопед просит положить (поставить) один предмет по отношению к другому за, в, на, под, между.

Конструктивный праксис

Логопед использует приемы:

- складывание пирамидки;
- складывание доски Сегена;
- складывание разрезных картинок из 2, 3 частей, разрезанных по вертикали, затем по горизонтали. Если ребенок выполнит эти задания, можно предложить сложить картинку, разрезанную по диагонали.
- складывание фигурок из 2—4 палочек по образцу; при выполнении этих заданий предложить складывание **фигурок** по памяти. Логопед складывает фигуру, просит ребенка посмотреть и запомнить, затем убирает палочки, и ребенок воспроизводит фигуру по памяти.

Динамический праксис

Применяется воспроизведение ритмов:

простых — // /; //, //, //; / //; // / . и т. п.

сложных / // /, // /; / // //; / // /; // // //; // // // и т. п.

- Кулак — ребро — ладонь.

Исследование моторики

Общая моторика. Ребенку предлагается выполнить следующие задания:

- пройти по начерченной на полу линии;
- попрыгать на двух ногах, продвигаясь вперед;
- попрыгать попеременно на одной ноге и на другой;

- ударять ладонью по мячу об пол;
- повернуться туловищем вправо — влево.

Ручная моторика.

- сжать кулаки — разжать;
- похлопать в ладоши;
- сжать кулак правой руки и ударять им по ладони левой руки, затем наоборот;
- согнуть руки в локтях, поставив их перед собой, и выполнять круговые вращательные движения кистями рук наружу, затем вовнутрь.

Пальчиковая моторика.

- показать 2-й и 3-й пальцы сначала на правой, затем на левой руке, на обеих руках;
- показать 2-й и 5-й пальцы, последовательность выполнения та же;
- сложить все пальцы в кольцо таким образом, чтобы 2-й, 3-й, 4-й и 5-й пальцы касались первого;
- попеременно соединять все пальцы с 1-м, начиная со 2-го на правой руке, затем то же повторить в обратной последовательности;
- застегнуть пуговицу: сначала большого, затем среднего и, наконец, маленького размера;
- завязать бантик.

Отметить координацию движений рук, ног: правильная, неправильная, отсутствует; чувство равновесия: есть, нет; осанку: правильная, сутулость; объем движений: полный,

неполный; переключение движений: своевременное, замедленное, отсутствует; самостоятельность выполнения: полная, с помощью логопеда; сопутствующие движения: есть, нет; леворукость: есть, нет.

Исследование зрительной памяти

Задание: запомнить и *найти* 3—4 изображения однородных предметов: фруктов, овощей, мебели.

Ребенку предлагается запомнить 3—4 изображения предметов, затем они выкладываются в ряду с другими изображениями (не более 10). Логопед просит ребенка показать те картинки, которые он ранее запомнил.

Задание: запомнить и показать, что изменилось в ряду из 2, 3, 4, 5 предметов. Инструкция: «Посмотри на эти игрушки: это зайка, это ежик. Покажи сам, где зайка, где ежик. Отвернись». Логопед меняет местами игрушки, просит ребенка посмотреть и поставить игрушки так, как они стояли. При увеличении ряда логопед меняет местами первую и последнюю игрушки (феномен края). Если ребенок выполняет заданий с игрушками, можно предложить выполнить подобные с предметными картинками.

Задание: сравнить две игрушки и найти в них сначала сходство, затем различие с помощью вопросов логопеда. Например, показать двух кукол, одетых в одинаковые платья, туфельки, но с бантами разного цвета в волосах.

Состояние интеллекта

Предложить ребенку разложить 3 (если выполнит, то 4) картинки в последовательности изображенных на них событий. Логопед может оказать помощь ребенку в определении первой картинки. Последующее самостоятельное выполнение задания ребенком оценивается как правильное.

Исследование импрессивной речи

Приводимые ниже задания предлагаются детям с алалией в возрасте 5 лет и старше.

Понимание связной речи. Логопед эмоционально читает ребенку небольшой рассказ, сказку и проводит беседу с ребенком; беседа сопровождается показом сюжетных и предметных картинок, помогающих ребенку понять содержание прочитанного.

Понимание распространенных предложений по сюжетным картинкам: «Покажи девочку, которая ловит бабочку», «Покажи девочку, которая держит мяч», «Покажи бабушку, которая вяжет носки», «Покажи маму, которая стирает белье», «Покажи папу, который читает газету».

Понимание различных грамматических форм:

- конструкций с различными падежными формами с использованием простых сюжетных картинок: «Покажи, чем девочка ловит бабочку», «Кого ловит девочка?», «Кто ловит бабочку?»;

- предложных конструкций с предлогами НА, В, ПОД, ЗА, НАД, ИЗ, ОКОЛО и др.

Инструкция: «Положи мяч под стол», «Возьми кубик из ящика», «Посади куклу на стул», «Нарисуй дерево около дома»;

- дифференциация единственного и множественного числа существительных: «Покажи, где на картинке мяч, где мячи?», «..., где чашка, где чашки?» и т. д.;

- дифференциация глаголов с различными приставками. Ребенку предлагается показать на картинках, где мальчик вышел из дома, перешел через улицу, подошел к дому, вошел в дом и т. д.

Понимание сложноподчинённых предложений. Показать на картинках: «Лена потеряла карандаш, который был у Коли. Чей это был карандаш?» Ответить на вопрос: «Дети пошли в лес за грибами после того, как прошел дождь. Когда дети пошли за грибами: до дождя или после дождя?»

Исследование пассивного словаря

Понимание обобщающих слов с деталями: для детей 5 лет: части тела, детали одежды; для детей 6 лет: детали мебели, транспорта.

Понимание названий детенышей домашних и диких животных (для подготовительной группы). Логопед раскладывает перед ребенком изображения животных и их детенышей и называет: «У кошки котенок» (ребенок показывает и т. д.). «У лошади жеребенок», «У собаки щенок», «У коровы теленок», «У белки бельчонок», «У тигра тигренок», «У Медведя медвежонок» и т.д..

Понимание слов с противоположным значением (для подготовительной группы). Процедура та же: логопед называет, ребенок показывает на картинках:

Входит – выходит открывает – закрывает влетает – вылетает

Подходит – отходит стоит – идёт большой – маленький

Длинный – короткий широкий – узкий высокий - низкий

Объем пассивного словаря: соответствует ли возрастной норме (для этого логопед ориентируется на данные исследователей, изучавших развитие словаря у детей в раннем и дошкольном возрасте, например, на работы А. Н. Гвоздева).

Исследование экспрессивной речи

Общая характеристика речи: есть речь или отсутствует, лепетная речь, речь отдельными словами или фразовая.

Исследование звукопроизношения можно проводить только у детей с эфферентной моторной алалией, у которых относительно сохранна кинестетическая основа речи. Логопед учитывает

желание ребенка называть (или не называть) картинки на определенные звуки по логопедическому альбому. У детей с афферентной моторной алалией состояние звукопроизношения не исследуется, поскольку у них к 5 годам еще не сформирована кинестическая основа речи. Логопед может отметить состояние звукопроизношения у детей на основе тех образцов речи, которые имеются у ребенка, или в отраженной речи, если у ребенка имеется желание повторять слова за логопедом.

Строение артикуляторного аппарата: губ, зубов, челюстей, неба, языка определить визуально и отметить имеющиеся отклонения.

Состояние речевой моторики исследуется дифференцированно: у детей с моторной афферентной алалией не проверяется способность выполнения отдельных артикуляторных

движений, так как у них не сформирована кинестическая основа речи. По подражанию логопеду им предлагается ряд (серия) движений типа: для губ — вытянуть вперед — улыбнуться — губы хоботком и подвигать ими вправо влево. Для языка — открыть рот — показать широкий язык поднять его на верхнюю губу — опустить на нижнюю губу — убрать в рот — закрыть рот. Для мягкого неба — широко открыть рот — покашлять с открытым ртом — закрыть рот:

У детей с моторной эфферентной алалией не проверяется способность выполнения серии артикуляторных движений, так как у них не сформирована кинестическая основа речи. По подражанию логопеду им предлагаются отдельные артикуляторные движения, типа: для губ — выдвинуть губы вперед — покой. Для языка, — показать широкий язык или показать узкий язык.

Состояние слухо-произносительной дифференциации фонем:

- фонетически резко различающихся: [P] — [C], [J] — [П], [З] - [T]

- фонетически близких: [M] - [H], [П] [Б], [T] — [Д], [K] — [Г].

Методика общепризнанная: с данными фонемами ребенку предлагается повторить слоги.

Исследование активного словаря

Состояние предикативного словаря по указанным ниже заданиям выявляется у детей в возрасте 5 лет и старше. Обследование начинается с выяснения состояния глагольного словаря. Это обусловлено тем, что логопед в процессе коррекционной работы прежде всего развивает и обогащает глагольный словарь. Глагол является основой фразы и способствует развитию внутренней речи, которая, по мнению Л. С. Выготского, предикативна. Внутренняя речь является особым психологическим состоянием, которое занимает промежуточное положение между мыслью и внешним высказыванием. Формирование внутренней речи оказывает положительное влияние на развитие мышления и экспрессивной речи.

Задание. Назвать действие по предъявленному предмету. Логопед использует предметные картинки. «Что делают ручкой?» Ответ ребенка (или с помощью логопеда): «Пишут».

«Ножом?» .. (с продолжающейся интонацией), ребенок: «Режут». Далее: ножницами стригут, ложкой едят, карандашом рисуют (пишут), кистью красят, топором рубят, пилой пилят, молотком забивают, щеткой чистят, иголкой шьют и т. д.

Задание. Сказать, кто как передвигается или в каком состоянии находится: щука плавает, ласточка — ..., кузнечик — ..., змея — ..., лошадка — ..., собака — ., корова — ..., самолет — ., .

Используются предметные картинки, на которых изображены соответствующие действия.

Подобрать антонимы к следующим словам:

входит — ...	закрывает —
встает — ...	поднимается —
ползет — ...	бежит —
улетает — ...	ложится —

плачет —

Состояние номинативного словаря. Задание. Назвать предметные картинки по темам: игрушки, семья, посуда, мебель, одежда, обувь, части тела, животные, растения,, люди разных профессий, картины природы, транспорт.

Задание. Назвать предметы по описанию: «Как называется предмет, которым расчесывают волосы?» «Как называется предмет, которым намыливают руки?» «Как называется предмет, которым вытирают руки и лицо после умывания?» «... предмет, которым рисуют красками?» «... предмет, который лежит под головой, когда человек спит?» «... предмет, которым вышивают?» «... предмет, по которому смотрят фильмы и передачи?» «... предмет, на котором любят качаться дети?» «... предмет, которым мальчики играют в футбол?» и т. д.

Задание. Подобрать родственные однокоренные слова к следующим словам: земля, лес, поле, вода, радость, след, скорость, зима и др.

Состояние атрибутивного словаря. Задание. Подобрать определения к словам: туча, море, небо, город, дорога, трава, тигр, слон, зайчик, машина, ягода, окно, сад, компот, лимон, ножик и др.

Задание. Подобрать антонимы к следующим словам: холодный, ловкий, ленивый, толстый, твердый, тупой, робкий, сухой, тесный, черный, кислый, высокий и т. д.

Отметить: точность употребления слов, дать характеристику активного словаря: звукоподражания, лепетные слова. Наличие глаголов, наречий, прилагательных, местоимений, существительных исследуется в том случае, если ребенок выражает желание говорить по подражанию.

Способность воспроизведения речевого материала (ряда звуков, слогов и слов) проверяется у детей с афферентной моторной алалией, у которых относительно сохранна кинетическая мелодия речи (по А. Р. Лурия).

Предъявляемые слова при исследовании слоговой структуры слова и звуконаполняемости:

Пуговица	простокваша	лекарство
Помидоры	сквозняк	телевизор
Сковорода	температура	свисток
Скворечник	милиционер	аквариум

Предъявляемые предложения: «Ребята слепили снеговика. Волосы подстригают в парикмахерской. Милиционер едет на мотоцикле. В аквариуме плавают рыбки». Логопед записывает ответ ребенка транскрипцией.

Исследование грамматического строя речи

Исследование способностей словоизменения

Изменение слова по падежам. Логопед показывает ребенку карандаш и говорит: «У меня карандаш (ребенок повторяет самостоятельно или с помощью логопеда). У меня нет ... (с продолжающейся интонацией)». Ответ ребенка: «Карандаша», И далее: «Я протягиваю руку к ... (карандашу). Я беру в руки ... (карандаш). Я рисую домик ... (карандашом). Я мечтаю о красном ... (карандаше)».

Преобразование имени существительного в именительном падеже единственного числа во множественное. Логопед показывает ребенку предметные картинки, на которых изображены один предмет и несколько предметов:

стол — столы	ухо — уши
лист — листья	пень — пни
кукла — куклы	рот — рты
глаз — глаза	стул — стулья
дерево — деревья	рукав — рукава
окно — окна	воробей — <i>воробьи</i>

Образование форм родительного падежа имен существительных в единственном и множественном числе. Логопед показывает предметные картинки с изображением различного количества предметов, ребенок называет их. Затем логопед убирает картинку, на которой несколько предметов, и осторожно побуждает ребенка сказать слово, стоящее в родительном падеже множественного числа:

шар — шара — шаров; мяч --; дерево — ... - ...; окно — окна — окон; дом - ...-....; шапка — ... — ...

Согласование прилагательных с существительными единственного числа в роде:

шар — голубой; чашка — голубая; платье — голубое; мяч — ; машина — ; ведро - .

Согласование числительных «два» и «пять» с существительными: дом, жук, ведро, рыбка, шар, вишня, огурец, яблоко, крыша, ботинок, шапка, арбуз.

Исследование способности словообразования

Образование существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами. Логопед использует предметные картинки с изображениями предметов разной величины.

стол — столик, ложка — ложечка, кукла — куколка, ковер — коврик, окно — окошечко, кровать — кроватка.

Образование прилагательных от существительных (подготовительная группа). Логопед: «Стол из дерева. Какой стол?» и сам отвечает: «Деревянный». И далее предлагает ребенку следующие словосочетания:

шуба из меха — (меховая)
стаканчик из бумаги — (бумажный)
мяч из резины — (резиновый)
кувшин из стекла — (стеклянный)
платье из шелка — (шелковое)
замок из железа — (железный)
платок из шерсти — (шерстяной)
кофточка из кружев — (кружевная)

Образование глаголов движения с помощью приставок ПРИ, У, ДО, ПЕРЕ, ВЫ, ОБ, С (подготовительная группа). Слова для предъявления: ходить — ...; бежать — ...; летать

Исследуя характер употребления предложенных конструкций, показать, а затем спросить у ребенка, где лежит карандаш (на столе, в коробке, под книгой); произнести фразу без предлога и предложить ребенку вставить необходимый предлог: «Лампа висит — ... столом. Мяч упал — ... пол. Птичка слетела - ...ветки. Игрушки висят — ... елке».

Состояние фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений

фонематический анализ

Выделение звука на фоне слова по картинкам и на слух (после показа логопедом). Инструкция: «Слышишь ли звук [Ш] в слове ШШУБА?» (логопед произносит звук в изолированном положении и в слове интонированно, т. е. более продолжительно). И далее: «Слышишь ли звук [Р] в слове ПАРР? звук [Ж] в слове ЖЖУК? звук [Ч] в слове МЯЧ? звук [Щ] в слове

ЩЩЕПКА? звук [Л] в слове ЛЛАМПА?.

Выделение на слух ударного гласного из начала слова. Слова для предъявления: Аня, Оля, утка, Ира, окна.

Определение места, последовательности и количества звуков в слове (подготовительная группа). Например, определение места звука в слове (глобально: в начале слова и в конце).

Инструкция: «Какой звук слышишь в начале слова ШАПКА?, Какой звук слышишь в конце слова ДУШ?».

Фонематический синтез

Логопед предлагает ребенку составить слово из звуков произнесенных логопедом в ненарушенной последовательности: [С], [Ы], [Р]; [Н], [О], [С]; [О], [С], [А]; [Л], [А], [Ш], [А].

Фонематические представления

Логопед предлагает ребенку выбрать и отложить картинки, в названиях которых есть звук [С] или другой заданный логопедом звук, затем подобрать слово с заданным логопедом звуком (если у ребенка есть в речи отдельные слова).

При обследовании речевой активности следует *отметить*: самостоятельно вступает в контакт, с помощью, стремится к общению, негативен.

По окончании обследования логопед записывает уточненный диагноз.

СХЕМА ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАИКАНИЕМ

Анкетные данные

Фамилия, имя ребенка _____

Дата рождения _____

Дата обследования _____

Возраст _____

Домашний адрес, телефон _____ Из какого детского сада, поликлиники направлен (номер детского сада, номер поликлиники, район) _____

Дата поступления в логопедическую группу (дата, номер протокола медико-психолого-педагогической комиссии, от какого числа).....

Диагноз районной медико-психолого-педагогической комиссии

Сведения о родителях

Мать: образование, профессия _____

Отец: образование, профессия _____ — _____

Жалобы родителей _____

Речь родителей: построение фраз (грамотное, нет), интонационно-ритмическое оформление фразу (правильное, нет)

- Наследственные заболевания. Особо отметить наличие семейного заикания

Общий анамнез

От какой беременности ребенок _____

Возраст матери при рождении ребенка (до 35 лет, после 35 лет)

Как протекала беременность в 1 половину, во 2 половину:

заболевания: краснуха, ГРИПП) сахарный диабет, токсоплазмоз, заболевания печени, почек, ангина, анемия, токсикоз

травмы.....

явления угрожающего выкидыша.....

Течение родов: в срок, в 8 мес., в 7 мес. _____ Роды: нормальные, срочные,

досрочные, стремительные, обезвоженные и др.....

Стимуляция: механическая, химическая, электростимуляция

Длительность родов: первые — более 20 часов, повторные — более 12 часов.....

Травмы во время родов: переломы, кровоизлияния родовая опухоль у ребенка

Состояние ребенка в момент рождения: закричал сразу: нет, через несколько минут, наличие асфиксии: синей, белой.....

Резус-фактор: отрицательный, совместимость — врождённые пороки: сердца, косолапость и др.....

Вес и рост ребенка.....

Когда принесли кормить, как ребенок взял грудь, как и сколько сосал, спал во время кормления, наблюдались срыгивания, поперхивания

До какого времени грудное вскармливание _____ Состояние ребенка в грудном возрасте: спокоен, беспокоен, вял, криклив, плаксив и др.....

Перенесенные заболевания на 1-м месяце жизни: сепсис, грипп, анемия, пневмония, желтуха, диспепсия.....

Заболевания на 1-м году жизни: пневмония, грипп, скарлатина, коклюш, дизентерия, диспепсия и др. _____

Заболевания ребенка от 1 года до 3 лет, после 3 лет

Травмы головы: с потерей сознания, без потери сознания

Закрывание родничка: раннее, норма _____

Нервно-психическое здоровье отца, матери

Заболевания у родственников: эпилепсия, психические заболевания, туберкулез, сифилис, алкоголизм, заикание

Данные о развитии речи

Время появления и особенности гуления, лепета

Понимание речи с.....

Первые слова с

Первая фраза с

Темп речи

С какого времени речь стала средством общения со взрослыми, сверстниками

Дефекты слоговой структуры слов: пропуски, замены, перестановки, повторения с.....

Какие звуки долго произносил неправильно (этот симптом может провоцировать судороги в речи из-за излишнего напряжения артикуляторных мышц на неправильно произносимых звуках. Повышенный тонус мышц возникает вследствие того, что ребенок стремится приблизить свое произношение к воспринимаемым им звукам речи)

Особенности формирования моторики

Удержание головы с _____ Развитие движений рук: брал бутылочку с молоком, предметы с.....

Движения со спины на бок с _____, со спины на живот

Стал сидеть без поддержки с _____ первые попытки самостоятельно подтянуться, ухватившись за пальцы взрослого с _____

Стал тянуться за высокорасположенными предметами

- Стал самостоятельно сидеть и ложиться из положения сидя с

Ходил ровно, с пробежками, падал с _____ Моторные навыки: одеться с _____, раздеться с _____, застегнуть пуговицу с _____, зашнуровать ботинок с _____

Характер нарушения моторики: излишне подвижен, суетлив, не координирован в движениях, выполняет их с широко амплитудой, двигательное беспокойство; или заторможен, неповоротлив, несвоевременная переключаемость движений с _____
Правша, левша, амбидекстр, была ли попытка переучивания левшества. Последний фактор важен для выяснения не в смысле преобладания левшей среди заикающихся (показано что такого преобладания не существует), а для того, чтобы уточнить возможную причину возникновения заикания вследствие нетактичного поведения взрослых в отношении ребенка-левши.

Развитие подражательности

Действия с игрушками по показу взрослого: «Покачай лялю», «Покорми кису» с _____
То же по словесной инструкции с _____ Подражание разнообразным показываемым действиям с _____
Воспроизведение данного образца по показу с _____
Воспроизведение данного образца по слову с _____

Развитие взаимоотношений

Специфическая реакция на других детей: улыбался, тянулся к другому ребенку, стремился *взять* у него игрушку с _____
Стал проявлять эмоциональное отношение к другим детям, интересовался их действиями с _____
Выражение эмоционального отношения к другому ребенку в речи: «Не плачь», «Он к маме хочет» — с _____
Выражение положительного отношения к детям в действиях: гладит, берет за руку с _____
Проявляет избирательное отношение к одному ребенку с к коллективу детей — с _____

Время возникновения первых симптомов заикания

Приблизительное время появления заикания.
Как начиналось заикание (точно записать со слов родителей).
Причины заикания.
В чем проявлялось заикание (по описанию родителей).

Течение заикания с момента возникновения и до времени обращения к логопеду
постоянное (возникнув, заикание протекает почти без изменений).
волнообразное (после возникновения заикания наблюдались периоды улучшения в речи и периоды усугубления симптоматики заикания).
рецидивирующее (после возникновения заикания и некоторого течения оно полностью не проявлялось, а затем судороги в речи появлялись вновь)
Где, когда, сколько занимался исправлением речи, результаты коррекции: без изменений, заметное улучшение, значительное улучшение, нормальная речь.
Отношение ребенка к своему заиканию: переживает, нет, вообще не замечает
.....

Характеристика общительности

Легко вступает в контакт с логопедом, другими взрослыми, со сверстниками

Держится в стороне, не стремится к контакту.
Инициативен в общении, негативен, неустойчивое общение.

Логопедическое обследование

Исследование моторики

Для выявления состояния моторики логопед предлагает детям разного возраста соответствующие задания.

Задания для детей 2-х лет и 3-го года жизни:

- пройти по дорожке, начерченной мелом на полу;
- перешагнуть через препятствие высотой 25—30 см;
- медленно покружиться на месте;
- отбросить мяч от *груди*, из-за головы двумя руками;
- бросить мяч логопеду (взрослому) двумя руками;
- поймать брошенный мяч;
- подпрыгнуть на месте на двух ногах;
- наклоны вперед и в стороны;
- присесть, держась за спинку стула;
- слепить из пластилина палочку, шарик, баранку.

Задания для детей 3-х лет и 4-го года жизни:

- пробежать 3—4 раза между двумя линиями, начерченными на полу на расстоянии 20—25 см;
- менять движения по сигналу (по слову, по удару в бубен по хлопку в ладоши);
- перейти с бега на ходьбу;
- остановиться после бега или ходьбы, пройти по шнуру положенному на пол;
- прыгнуть в длину с места;
- переложить, из одной руки в другую флажок, маленький мячик над головой, за спиной, перед собой, подняться на носки.

Задания для детей 4-х лет и 5-го года жизни:

- задания, предлагаемые детям 3—4 лет;
- мяч бросить вверх — поймать, ударить об пол и поймать двумя руками;
- присесть на корточки и перекатить мяч логопеду;
- пролезть через обруч;
- прыгнуть в обруч на полу и выпрыгнуть из него;
- катить обруч, бежать рядом с ним, держась за него;
- поднять руку с флажком вверх, другую — вверх, переложить флажок из руки в руку;
- кругообразные движения рукой (левой, затем правой) с лентой над головой.

Задания для детей 5 лет и 6-го года жизни:

- пробежать, затем проскакать на обеих ногах, на одной ноге по заданию (от стола к окну, от окна к двери и др.);
- остановиться по сигналу (бубен, хлопок в ладоши, слово «стой») после ходьбы, пробежки, прыжков;
- установка связи между сигналом и действием: тихие удары в бубен — ходьба на носочках, громче — на полной ступне, громко — пробежка, нет ударов — остановиться;
- бросить мяч логопеду через круг и в ответном броске поймать;
- правой рукой взять обруч, поставить на пол и поворачивать его от себя, чтобы обруч

крутился;

- прыгнуть на носках двумя ногами в обруч, лежащий на полу, и выпрыгнуть из обруча;
- руки с флажками вперед, назад, вверх, вниз (по команде логопеда);
- держа руки над головой, переложить из одной руки в другую три ленточки поочередно;
- то же самое с пятью ленточками.

Задания для детей 6 лет и 7-го года жизни:

- задания, предлагаемые детям 5—6 лет;
- присесть, покатать мяч на полу от руки к руке, встать, подняв мяч;
- ударять мяч ладонью об пол и считать до пяти;
- взять в руки как можно больше мячей и принести их логопеду;
- пробежать, на бегу бросая и ловя мяч;
- прокатить обруч вперед двумя руками, поднять над головой, надеть на себя, присесть и положить его на пол, выпрямиться и выпрыгнуть из обруча;
- завязать ленту узлом, бантом.

Обобщение. Логопед в ходе исследования моторики детей 2—7 лет фиксирует:

- координацию рук, ног (правильная, замедленная, нет координации);
- чувство равновесия (есть, нет);
- осанку (правильная, неправильная);
- объем выполнения движений (полный, неполный);
- переключение движений (своевременное, замедленное, отсутствует);
- самостоятельность выполнения (полная, с помощью взрослого);
- сопутствующие движения (есть, нет);
- наличие леворукости, амбидекстрии;
- мимические движения (нормальные, амимичность, гиперкинезия мышц лица, синкинезии, т. е. дополнительные движения, сопровождающие основное, слабо или ярко выраженные).

Данные исследования моторной функции заикающегося ребенка целесообразно обобщить по следующим параметрам.

Нормальная Моторика:

сформирована статическая координация движений: умеет по заданию и произвольно фиксировать некоторое время нужную позу;

сформирована динамическая координация движений:

движения четкие, уверенные целенаправленные взаимосвязанные в различных видах моторной активности (в беге, прыжках, поскоках, пробежках хлопках, покачиваниях тела, размахиваниях руками в такт шагам и т. д.);

вполне сформированы Мелкие движения кисти и пальцев рук;

выразительная и эмоциональная мимика лица.

Нарушения Моторики:

повышенная двигательная активность, расторможенность и наличие с широкой амплитудой колебаний, выраженная зависимость моторики от эмоциональных переживаний моторная напряженность скованность и некоординированность движения, неловкость, пассивность, зависимость указанных нарушений от степени переживания дефекта, какой-либо ситуации, от наличия логофобии.

Исследование подражательности

для исследования логопед предлагает детям разного возраста следующие задания.

Задания для детей 3-х лет — 4-го года жизни:

- повторить за логопедом предложения из 3—4 слов;
- по образцу подобрать однородные предметы по форме (шарик, яйцо);
- нанизать кольца пирамиды подбирая их по величине (6—7 колец);

- построить из кубиков воротца;
- отобрать две одинаковые куклы из четырех;
- подобрать два контурных одинаковых рисунка, например, два яблока из фруктов, двух зайцев из животных.

Задания для детей 4-х лет — 5-го года жизни:

- повторить за логопедом фразу из пяти слов;
- по образцу собрать и разобрать пирамидку по кольцу, называя действия: «**Я** надеваю (снимаю) синий кружок»;
- построить домик, забор, воротца из строительного материала;
- раскрасить кисточкой контурное изображение (яблоко, вишню, солнце).

Задания для детей 5 лет — 6-го года жизни:

- по образцу разыграть с помощью игрушек небольшой сюжет после трехкратного показа и рассказа логопедом. Например: «У Саши папа летчик. Он часто летает на север. Однажды он привез Саше медвежонка. Саша с мамой поили его молоком. Когда медвежонок подрос, его отдали в зоопарк». Игрушки: самолет, куклы (мама, папа, сын, мишка).

Задания для детей 6 лет — 7-го года жизни:

- после показа и рассказа логопеда разыграть с фигурками настольного театра отрывок из любой знакомой сказки. *Обобщение.* Логопед фиксирует:

- подражание полное;
- подражание творческое (дети внесли дополнительные детали в показ действия и другие обороты речи в рассказ, ничего не опустив из данного образца);
- подражание неполное (дети не до конца выполнили увиденное и услышанное задание, опустив часть его);
- отказ от подражания.

Исследования импрессивной речи

Соответственно возрасту предлагается выполнить следующие задания.

Задания для детей 2-х лет — 3-го года жизни:

- показать по словесной инструкции логопеда различные предметы обстановки комнаты, вещи личного обихода;
- выполнить поручение по речевой инструкции, Например: «Возьми куклу», «Принеси мяч» и т. д.

Задания для детей 3-х лет — 4-го года жизни:

- показать по словесной инструкции предметы обстановки, вещи личного обихода и др.;
- показать по словесной инструкции предметы той или иной формы (круглое яблоко, квадратный стол), величины (большой шкаф, маленький стул), того или иного цвета (красный шар, зеленый огурец); выполнить поручения по речевой инструкции, например: «Возьми шарик и положи на стол», «Встань и подойди к окну»;
- ответить на вопросы по содержанию небольшого рассказа (для выяснения понимания содержания). Например, можно прочитать следующий текст: «У Миши был серый котик. Хвост у котика пушистый, глазки зеленые, лапки мягкие. Миша давал ему молока и каши. А котик кашу не любил, просил мяса. Котик был ленивый, не хотел мышей ловить. Хорошо Мышам. Котик молока полакает и спит на солнышке. Вот плутишка!»
- ответить на вопросы: Кто был у Миши? Какой у котика хвост? Глазки? Лапки? Чем Миша кормил котика? Что просил котик? Почему мышам было хорошо? Какой был котик?

Задания для детей 4-х лет — 5-го года жизни:

- показать по речевой инструкции логопеда игрушки, кукол—персон ей сказок, предметы обихода, предметы разной величины, формы и цвета; ответить на вопросы по содержанию

программной сказки или рассказа (для выяснения понимания содержания).

Задания для детей 5-ти лет — 6-го года жизни:

- показать по речевой инструкции логопеда игрушки, кукол—персонажей сказок, предметы обихода, предметы разной величины, формы и цвета;
- ответить на вопросы по содержанию программной сказки или рассказа (для выяснения понимания содержания);
- показать по сюжетным картинкам времена года, диких и домашних животных.

Задания для детей 6-ти лет — 7-го года жизни:

- показать понимание и знание слов, обозначающих величину, форму и цвет предмета, понимание и знание времен года (с использованием сюжетных картинок);
- показать понимание и знание праздников, основных профессий (с использованием сюжетных картинок);
- ответить на вопросы по содержанию программного рассказа, газетной статьи.

Исследование экспрессивной речи

Задания для детей 2-х лет — 3-го года жизни:

- назвать окружающие предметы, игрушки;
- показать язык широкий, узкий, зубы, облизать языком губы, вытянуть губы вперед и т. д. (предложить выполнить одиночные движения и серию движений для всех последующих возрастных групп);
- рассказать сказку, например, «Курочка-Ряба»;
- описать несложную сюжетную картинку;
- рассказать об игрушке;
- прочитать стихотворение.

Задания для детей 3-х лет — 4-го года жизни:

- назвать предметы обстановки, вещей личного обихода, качеств предметов, овощей, фруктов, ягод (цвет, величина, форма, вкус);
- побеседовать с ребенком на тему, интересную для детей этого возраста;
- рассказать по картинке;
- прочитать стихотворение.

Задания для детей 4-х лет — 5-го года жизни:

- побеседовать с ребенком о семье, его игрушках, любимых сказках, мультфильмах;
- пересказать известную сказку;
- назвать за логопедом предметные и простые сюжетные картинки (отраженная речь);
- рассказать стихотворение вместе с ребенком (сопряженная речь);
- поиграть с ребенком в лото, домино на сопряженной речи.

Задания для детей 5 лет — 6-го года жизни:

- побеседовать с ребенком об известных ему овощах, фруктах, машинах, профессиях и т. д. (по логическим группам слов);
- сравнить, отвечать на вопросы логопеда, два предмета, рассказан об их сходстве и различии (например, двух кукол);
- назвать за логопедом сюжетные картинки;
- вместе с логопедом дать описание какой-нибудь игрушки в игре «Игрушка-сюрприз»: развернув пакет, ребенок рассматривает игрушку, а затем по образцу логопеда вместе с ним называет игрушку и описывает ее качества (например, мягкую игрушку — медвежонка).

Задания для детей 6 лет — 7-го года жизни:

- составить несколько предложений по сюжетным картинкам типа «Что делает?» Например, «Мальчик ловит рыбу», «Девочка кормит котенка», «Бабушка вяжет носки»;
- показать инсценировку знакомой сказки, используя фигурки настольного театра;
- побеседовать с ребенком о детских передачах, книгах, его друзьях, о семейных праздниках и

Т. П.;

- повторить за логопедом предложения небольшого текста;

- вместе с логопедом назвать и выполнить действие, например, с мозаикой: «Я взял красный кружок. Я взял еще один красный кружок...» — «Получился цветок».

Обобщение. В ходе исследования речи ребенка логопед фиксирует:

- особенности внимания заикающегося (внимательный, сосредоточенный, отвлекаемый, неусидчивый, раздражительный, истощаемый, негативный);

- форму судорог (клоническая, тоническая, смешанная: клоно-тоническая, тоно-клоническая);

- вид судорог (дыхательный, голосовой, артикуляторный, смешанный: дыхательно-голосовой, дыхательно-артикуляторный, артикуляторно-голосовой и т. д.);

- степени выраженности заикания: ЛЁГКАЯ — ребенок активен в деятельности, заикание не влияет на общительность, легкий контакт со сверстниками, со взрослыми, судороги наблюдаются только в самостоятельной речи; СРЕДНЯЯ — активность в деятельности снижена, заикание повлияло на общительность ребенка, со взрослыми и детьми вступает в контакт неохотно, судороги имеются в самостоятельной, вопросно-ответной, отраженной речи; ТЯЖЕЛАЯ — ребенок пассивен в деятельности, необщителен, контакт только при побуждении со стороны взрослого, судороги во всех видах речи.

- проявления заикания (количество судорог, их сила и длительность) в различных формах речи: в самостоятельном рассказе, в рассказе по картинке, в беседе, в пересказе прочитанного логопедом текста, в вопросоответной речи, при чтении стихотворения во время отраженной, сопряженной и шепотной речи;

- состояние дыхательной функции: ритм (нормальный, аритмия), темп (нормальный, ускоренный, замедленный), характер вдоха (нормальный, укороченный, слишком глубокий, во время речи), характер выдоха (соответствует количеству слов во фразе, укороченный, слишком быстрый выдох), характер дыхания (диафрагмально-брюшное, диафрагмальное, поверхностное верхнеключичное);

- состояние, строение и подвижность артикуляторного аппарата: аномалии в строении губ, челюстей, зубов, языка, твердого и мягкого неба (нет, есть, какие).

Отметить параметры движений:

- наличие или отсутствие движения;
- активность (расторможенность, заторможенность);
- объем (полный, неполный);
- точность выполнения;
- длительность (способность удерживать органы в заданном положении);
- темп движений (норма, замедленный, ускоренный);
- замена движения (синкинезии).

- состояние звукопроизношения. Определить нарушения звукопроизношения *по механизмам* дислалия или стёртая дизартрия. *По форме* моторное, сенсорное, смешанное нарушение. *По проявлению*: сигматизм, ротацизм, ламбдацизм, йотацизм, дефекты заднеязычных звуков, дефекты озвончения, дефекты смягчения, *По объему*: мономорфное, полиморфное нарушение;

- состояние просодических компонентов речи: темп речи (нормальный, ускоренный, замедленный), ритм (нормальный, аритмия), сохранение пауз (норма, деление слов, слогов паузой, судорогой), голос (сила голоса — громкий, слабый, тихий, мерцающий, затухающий, высота голоса высокий, низкий, нормальный, тембр голоса — сиплый, хриплый, резкий с металлическим оттенком, с носовым оттенком особое внимание обратить на наличие мягкой или твердой атаки голоса), внятность речи (внятная, отчетливая, смазанная, неясная).

Поскольку при заикании наблюдается не только нарушение звукопроизношения, но могут быть отклонения, задержка в формировании словаря, грамматического строя речи, фонематических процессов, рекомендуется обследовать эти стороны речи.

Состояние фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений

Простой фонематический анализ

Выделение ударного гласного на фоне слова (у заикающихся детей, начиная с 4—5 лет).

Инструкция: «Слышишь ли ты звук [А] в слове АНЯ? Звук [О] в слове ОЛЯ? Звук [У] в слове УТКА?».

Выделение согласного звука на фоне слова, начиная с 5 лет Инструкция: «Слышен ли звук [С] в слове САНИ?».

Выделение согласного звука из слова. Инструкция: «Какой звук ты слышишь в слове ШАПКА?».

Сложный фонематический анализ

Начиная с 6-летнего возраста, у заикающихся детей исследуются сложные формы фонематического анализа. При этом ребенку предлагается:

- определить место согласного звука в слове, сначала в начале, конце, середине слова; определить место звука в слове по отношению к другим звукам, например: «Какой звук слышен после звука [М] в слове МАК? Какой звук находится на третьем по счету месте в слове КАША?»;

- определить последовательность звуков в слове, например:

«Какой звук находится между звуками [И], [А] в слове ЛИСА?»; «Назови соседей звука [К] в слове РУКА?».

Начиная с возраста от 5 до 7 лет, ребенку предлагается:

- определить количество звуков в словах, например: «Сколько звуков в словах РАК, ЛАПА, КОШКА?»;

- дифференцировать звуки по противопоставлению: звонкие — глухие, мягкие — твердые, свистящие - шипящие, заднеязычные — переднеязычные, сонорные [Р] — [Л] и др.

Фонематический синтез

Составление слова из последовательно данных звуков, начиная с 5-летнего возраста.

Инструкция: «Послушай звуки [Д], [О], [М], поставь их рядом и скажи, какое слово у тебя получилось».

Фонематические представления

Начиная с 5-летнего возраста, ребенку предлагаются для выполнения следующие задания:

- подобрать слово на заданный звук. Например: «Назови слово со звуком [Ш] или со звуком [З], со звуком [Р]» и т.д.;

- разложить в два ряда предметные картинки, названия которых начинаются с оппозиционных звуков, например: [С] — [Ш], [Ч] — [Ц], [З] — [Ж], [Р] — [Л] и др.;

- из общего количества картинок отобрать только те, названия которых начинаются на определенный звук. Перед ребенком раскладывается ряд из 10—12 картинок из разных логических групп слов, среди которых есть картинки со звуком [С] — КУРТКА, СТАКАН, ШАПКА, ПОМИДОР, СОБАКА, ЯБЛОКО, СВЕКЛА, ЧАШКА, СКОВОРОДА, ПИРАМИДКА, СУМКА, СОВА. Ребенку предлагается внимательно посмотреть на картинки, подумать и отложить в сторону картинки со звуком [С].

ПРИЕМЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Методика исследования сенсорных функций детей с нарушениями речи

Исследование слухового внимания

Приемы для всех возрастных групп:

- Показать, какая игрушка прозвучала: барабан, флейта, гармоника. Перед ребенком выставляются звучащие игрушки, ребенку предлагается закрыть глаза или отвернуться, логопед вызывает звучание какой—либо одной игрушки, повернувшись, ребенок показывает, что звучало. Если ребенок выполняет это задание, ему предлагается определить звучание

определенной игрушки среди 4—5 предъявленных.

- Определить направление звучания предмета или игрушки. Например, логопед позади ребенка звонит в колокольчик сверху, внизу, справа, слева а ребенок показывает рукой направление звучания или называет словом, если владеет речью. Другой прием: ребенку закрывают глаза, логопед отходит в любом направлении от ребенка и звенит колокольчиком или ударяет в барабан, ребенок показывает, откуда он услышал звук.

- Определить, что слышится из-за ширмы: звук льющейся воды из стакана в стакан, шуршание бумаги — тонкой, плотной; разрезание бумаги ножницами; звук упавшего на стол карандаша, ключа и т. д.

Отметить: ошибки в восприятии услышанного — неправильное название или показ звучащего инструмента, неумение определить направление звучания.

Исследование музыкального слуха

Приемы для всех возрастных групп:

- Испытуемому предлагается спеть один куплет из знакомой песни без музыкального сопровождения.

- Повторить пение куплета с музыкальным сопровождением.

Отметить: музыкальный слух абсолютный, относительный не развит.

Исследование восприятия музыки

Прием для всех возрастных групп:

- Прослушать и затем определить услышанное: марш, пляска, колыбельная.

Прием для взрослых, подростков, школьников:

- Прослушать и определить форму музыкального произведения: вступление заключение, запев, припев, часть.

Отметить: умение определить контрастную музыку, части музыкального произведения.

Исследование звуковысотного слуха

Приемы для всех возрастных групп:

- Определить, как звучал колокольчик: выше или ниже (для дошкольников: «Пел песенку»).

- Определить направление звукоряда на металлофоне (для дошкольников металлофон, поставленный наклонно, становится «музыкальной лесенкой». На конце молоточка укрепить маленькую куколку-матрешку. Ударять молоточком, а дети определяют, куда по ступенькам лесенки «идет» куколка: вверх, вниз или через ступеньку).

Отметить: различают ли испытуемые направление звукоряда, расстояние между звуками или нет.

Исследование тембрового слуха

Приемы для всех возрастных групп:

- Сравнить звучащие инструменты различных групп: ударной (барабан, бубен), духовой (флейта, саксофон, кларнет, триола), струнной (цитра, домбра, балалайка и другие на родные инструменты).

- Усложненный прием: сравнить звучащие однородны инструменты — бубенчики и бубны, металлофоны и треугольники.

Отметить: правильно или с ошибками различают испытуемые звучащие инструменты.

Исследование динамического слуха

Приемы для всех возрастных групп:

- Прослушать звучание различных инструментов по типу «горячо — холодно». Например, педагог подает на инструменте сильный или слабый звук, испытуемый называет словом, как звучал инструмент: сильно или слабо.

- Педагог подает повторно сильный или слабый звук, испытуемый повторяет их на

инструменте.

Исследование ритмического чувства

Прием для всех возрастных групп:

- Простучать последовательно восемь ритмических рисунков, например: // // /; /// /
///; // // /; / /// // /; / /// // /; /// // /; // /// // /; / /// // /.

Прием для дошкольников:

- Прослушать с выключенным зрением, а затем простучать за педагогом ритмические рисунки типа: /// //; // // ///; /// // ///.

Прием для всех возрастных групп (прием «музыкальное эхо»):

- Педагог ударяет в определенном ритме по ударному инструменту, например, в бубен, треугольник, тарелки, барабан и т. д., испытуемый в этом же ритме точно повторяет услышанное.

Отметить: ошибки при воспроизведении ритмического рисунка — повторяет в ускоренном или замедленном, по сравнению с образцом, темпе; нарушает количество элементов в данном ритмическом рисунке.

Исследование певческого диапазона голоса (для детей с достаточно развитым музыкальным слухом)

Прием для всех возрастных групп:

- При поддержке музыкального инструмента спеть гамму на гласный звук, например, на звук [А] (сначала от ноты «до» первой октавы вверх, а затем до ноты «до» первой октавы вниз).

Отметить: количество тонов певческого диапазона: до 6 тонов, 6—7,5 тонов, 8—9,5 тонов, 12—13 тонов, 13 тонов и более.

Методика исследования психомоторных функций

Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб

Приемы для всех возрастных групп:

- Педагог показывает шесть движений для рук (подросткам, взрослым), четыре движения (для школьников), три движения (для дошкольников) и предлагает их повторить. Упражнения для рук: руки вперед, вверх, в стороны, перед грудью, на пояс, вниз.
- Повторить за педагогом упражнения с отставанием на одно. Количество движений то же.
- Повторить за педагогом движения за исключением одного, заранее обусловленного, «запретного» движения.

Отметить: качество, правильность, последовательность выполнения движений.

Исследование произвольного торможения движений

Прием для взрослых и подростков:

- Прodelать одновременно три движения одной рукой и два действия другой. Правой: вперед, в сторону, вниз;левой: вперед, вниз.

Отметить: плавные и точные действия обеих рук; обе руки одновременно начинают движение и одновременно его заканчивают, или действия рук неточные при раздельном их движении.

Прием для дошкольников:

- Маршировать и остановиться внезапно по сигналу. *Отметить:* остановился по сигналу или продолжал идти дальше.

Исследование статической координации движений

Прием для взрослых, подростков:

- Стоять с закрытыми глазами, стопы ног поставить на одной линии так, чтобы носок одной ноги упирался в пятку другой, руки вытянуты вперед. Время выполнения — 15 секунд. Проба

выполняется по три раза для каждой ноги. Прием для школьников, дошкольников:

- Проба та же, время выполнения — 5 секунд, По два раза для каждой ноги.

Прием для всех возрастных групп:

- Стоять с закрытыми глазами на правой, а затем на левой ноге. *Руки вперед*. Время выполнения — 15 секунд для подростков и взрослых, 5 секунд — для дошкольников и школьников.

Отметить: свободно удерживает позы или с напряжением; сильно раскачивается из стороны в сторону, балансирует туловищем, руками, головой, сходит с места или делает *рывок* в стороны; касается пола другой ногой; иногда падает; открывает глаза и отказывается выполнять пробу.

Исследование динамической координации движений

Прием для взрослых и подростков:

- Прodelать одновременно асимметричные и противоположные движения руками на четыре счета. Правой: на «раз» — поднять руку вперед, ладонь открыта, «два» — сжать кулак, на «три» разжать кулак, на «четыре» — опустить руку вниз. Задание повторить четыре раза, чтобы испытуемый запомнил движения.левой: на «раз» — отвести руку в сторону, кулак сжать, на «два» — разжать кулак, на «три» — сжать кулак, на «четыре» — разжать кулак и руку опустить вниз. Задание повторить также четыре раза. Затем предлагается соединить движения правой и левой рук.

Отметить: выполняет пробу правильно; с некоторым напряжением со второго-третьего раза; темп замедлен, испытуемый использует зрительный контроль; пробу выполнить не удается.

Прием для школьников и дошкольников:

- Маршировать, чередуя шаг и хлопок ладонями. Хлопок производить в промежутке между шагами.

Отметить: выполняет верно с первого раза; выполняет верно со второго-третьего раза; напрягается, движения рук и ног скованные; чередование шага и хлопка не удается.

Прием для всех возрастных групп:

- Выполнить подряд шесть плавных приседаний. Пола пятками не касаться, выполнять только на носках (для дошкольников — три приседания).

Отметить: выполняет правильно; с напряжением, раскачиваясь, балансируя туловищем и руками; крайне напрягается, становится на всю ступню.

Исследование внимания

Прием для взрослых, подростков, школьников:

- Выполнить за логопедом 15—20 любых движений, но на одно движение позже.

Отметить: на каком по счету движение испытуемого ошибочно сольется с движением логопеда.

Прием для исследования переключения внимания у взрослых и подростков:

- Предложить заучить четыре движения для рук в определенной последовательности, например: в стороны, вперед, вверх, вниз, затем мысленно проделывать эти движения, соблюдая определенный темп; по данному сигналу испытуемый показывает движение, на котором он мысленно остановился.

Отметить: есть (нет) нарушение темпа движения; нарушение последовательности в выполнении движения.

Прием для дошкольников:

- Прodelать одновременно два движения одной рукой и одно движение другой: правой — в сторону, вверх; левой — вперед. Каждой рукой выполнить движения по два раза, затем

соединить движения обеих рук. *Отметить:* одновременность выполнения, точность, плавность движений .

Исследование координации движений

Прием для всех возрастных групп:

- Выполнить движения: ноги в стороны на ширине плеч, руки вверх; левую ногу выставить вперед на носок, руки

Отметить: координация сохранна; нарушена.

Исследование переключения движений

Приемы для всех возрастных групп:

Предложить поднять руки в стороны на уровень плеч, согнуть их в локтях, коснуться плеч, разогнуть руки, поставить на пояс, присесть, встать, руки опустить вдоль туловища.

- Пройти по кругу шагом, поскаками, бегом и вновь шагом (характер движения менять по сигналу).

Отметить: переключение движений сохранно; нарушено.

Исследование наличия или отсутствия движения

Приемы для всех возрастных групп:

- Поднять руки вверх, в стороны, поставить на пояс.
- Согнуть руку в локте, сжать пальцы в кулак, раскрыть ладонь.
- Повернуться туловищем влево, вправо, не отрывая ног от пола.

Отметить: по всем параметрам раздела — наличие (отсутствие) движения; выполнение с первого, второго, третьего раза; невыполнение задания.

Исследование пространственной организации движений

Приемы (по подражанию) для всех возрастных групп:

- Пройти по кругу, в обратном направлении, через круг.

- Начать ходьбу от центра круга направо по кругу, пройти круг, вернуться в центр слева.
- Пройти кабинет (зал) из правого угла через центр по диагонали, обойти кабинет (зал) вокруг и вернуться в правый угол по диагонали через центр из противоположного угла.
- Повернуться на месте вокруг себя и поскаками пробежать по кабинету (залу), начиная движение справа.
- То же слева.

По словесной инструкции проделать эти же движения.

Отметить: ошибки в пространственной организации движений незнание сторон тела; ведущей руки; неуверенность выполнения.

Исследование произвольной моторики пальцев рук

Приемы (по подражанию) для всех возрастных групп (выполнить под счет):

- Пальцы сжать в кулак — разжать.
- Держа ладони на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе (5—6 раз).
- Сложить пальцы в кольцо - раскрыть ладонь (5—6 раз).
- Попеременно соединять все пальцы руки с большим, сначала правой руки, затем левой, затем обеих рук одновременно (для дошкольников провести в виде игрового упражнения «Здравствуй, пальчик»).
- На обеих руках одновременно показать второй и третий пальцы (5—6 раз).
- На обеих руках одновременно показать второй и пятый пальцы (5—6 раз).
- На обеих руках одновременно положить вторые пальцы на третьи (5—6 раз).
- На обеих руках одновременно положить третьи пальцы на вторые (5—6 раз).

То же по словесной инструкции.

Отметить: плавное, точное и одновременное выполнение проб; напряженность, скованность движений; нарушение темпа выполнения движений (не под счет логопеда); невыполнение; наличие леворукости.

Методика исследования орального праксиса

Исследование объема и качества движения губ

Приемы (по словесной инструкции) для всех возрастных групп:

- Вытянуть губы вперед («трубочкой»), удержать позу.
- Растянуть губы в «улыбке» (зубов не видно), удержать 1 позу.
- Поднять верхнюю губу вверх, видны верхние зубы.
- Опустить нижнюю губу вниз, видны нижние зубы.
- Одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю губу вниз.
- Надуть обе щеки, затем втянуть их, губы вытягиваются вперед.

Отметить: выполнение правильное; диапазон движений невелик; наличие содружественных движений, чрезмерное напряжение мышц, истощаемость движений.

Исследование объема и качества движений мышц щек

Приемы (по словесной инструкции) для всех возрастных групп:

- Надуть левую щеку, удержать позу в течение 3 секунд.
- Надуть правую щеку, удержать позу в течение 3 секунд.
- Надуть обе щеки одновременно, удержать позу в течение 3 секунд.

Отметить: выполнение правильное; сильно напрягается противоположная выпяченная щека; изолированное надувание одной щеки не удастся.

Исследование объема и качества движений языка -

Приемы (по подражанию) для всех возрастных групп:

Показать узкий язык вперед «жалом», удержать на три счета.

Показать широкий язык «лопаточкой», удержать на три счета.

- Переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол рта.

- Показать язык, поднять его к верхней губе («достать кончик носа»).
- Показать язык, положить его на нижнюю губу и опустить вниз к подбородку.
- Открыть рот, пощелкать (поцокать) языком: присосать широкий язык к твердому небу так, чтобы кончик языка был у верхних альвеол, подъязычная связка натянута, затем свободно опустить язык с характерным щелчком. *Отметить:* выполнение правильное; движения языка недостаточного диапазона; в мышцах появляются содружественные движения; язык движется неуклюже, неточно, всей массой, медленно; движение не удастся.

Методика исследования произвольной мимической моторики

Исследование объема и качества движений мышц лба

Приемы (по словесной инструкции) для всех возрастных групп:

- Нахмурить брови, удержать позу.
- Поднять брови вверх, удержать позу.
- Наморщить лоб, удержать позу.

Отметить: выполнение правильное или движение выполняется с содружественными движениями (щурятся глаза, подергиваются щеки и т. д.) или движение не удастся.

Исследование объема и качества движений мышц глаз

Приемы (по словесной инструкции) для всех возрастных групп:

- Легко сомкнуть веки, удержать позу.
- Плотнo сомкнуть веки, удержать позу.

- Прищурить глаза, удержать позу.
- Закрывать поочередно правый и левый глаз.

Отметить: выполнение правильное или испытуемый зажмуривает глаза, или возникают содружественные движения, или движение не удастся.

Исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз

Приемы для всех возрастных групп:

Объяснения логопеда: удивление брови подняты вверх, глаза широко открыты, рот приоткрыт, губы слегка вытянуты вперед; печаль — брови слегка сводятся к переносице, углы бровей слегка опускаются, губы сжаты; ужас — брови поднимаются вверх до предела, глаза максимально раскрываются, рот приоткрыт; радость — губы растянуты в улыбку, глаза слегка прищурены; сомнение — брови подняты вверх, губы сжаты, нижняя губа поджата, углы рта опущены; подозрительность — губы сжаты, один или оба глаза прищурены.

Отметить: указанное выше правильное выполнение мимических поз; мимическая картина нечеткая; движение не удастся.

Исследование продолжительности выдоха

Приемы для всех возрастных групп:

- Сыграть на любом духовом инструменте.
- Поддувать пушинки, снежинки (2—3 дыхательных движения).

Отметить: продолжительность выдоха — соответствует возрасту; укороченный выдох.

Исследование темпа движений

Прием для всех возрастных групп:

- В течение определенного отрезка времени удерживать заданный темп в движениях рук, показываемых педагогом. Затем по сигналу педагога предлагается выполнять движения мысленно, а по следующему сигналу (хлопок) показать, на каком движении испытуемый остановился. Движения рук: вперед, вверх, в стороны, на пояс, опустить.

Отметить: темп нормальный, замедленный, ускоренный. Прием для взрослых, подростков, школьников:

- Обследовать темп движений при помощи письменной пробы: предложить чертить на бумаге палочки в строчку в течение 15 секунд в произвольном темпе. В течение следующих 15 секунд чертить как можно быстрее, в течение следующих 15 секунд чертить в первоначальном темпе.
- Отметить:* темп нормальный, замедленный, ускоренный. В заключение отметить нарушенные и сохраненные стороны психомоторного состояния детей с расстройствами речи. После обследования необходимо вести записи психомоторного развития каждого ребенка. Можно использовать карту-таблицу, на которой по вертикали отмечается фамилия, возраст, оценка выполнения; по горизонтали — параметры выполнения движений: ритм, мышечный тонус, координация, ориентировка в пространстве и др., общий вывод. Оценка выполнения дифференцированная: черный цвет — плохое выполнение, 1 балл; синий цвет — среднее выполнение, 2 балла; красный цвет — хорошее выполнение, 3 балла. Таким образом, наихудший показатель, например по 6 параметрам — 6 баллов, наилучший — 18 баллов. Можно составить график календарной кривой психомоторики (музыкальный руководитель) и сопоставить его с речевым графиком (логопед).

Онтогенетический принцип логопедического исследования

В процессе работы логопеда необходима опора на онтогенетический принцип, т. е. на знание формирования психических функций в онтогенезе, на его ранних этапах, в частности, на формирование моторной функции, зрительного восприятия, действий с предметами, бытовых навыков и умений, подражательности, взаимоотношений детей, импрессивной, экспрессивной

речи.

Определение моторного развития ребенка (от рождения до 3 лет)

1 мес. Реакция на звуки. Пытается поднимать и удерживать голову.

2 мес. Удерживает голову; следит за движущимся предметом; появляются хватательные движения.

3 мес. Лежит на животе несколько минут, опираясь на локти и хорошо удерживая голову.. На руках у взрослого хорошо удерживает голову. Удерживает вложенный в руку предмет.

4 мес. Поворачивается со спины на бок.

5 мес. Подолгу лежит на животе. Поднимает тело, опираясь на ладони выпрямленных рук. Переворачивается со спины на живот, подтягивается, ухватившись за пальцы взрослого. Ровно, устойчиво стоит при поддержке под мышки. Хорошо берет предметы, игрушки, тянет их в рот.

6 мес. Переворачивается со спины на живот, с живота на спину. Пытается садиться, самостоятельно сидеть. Самостоятельно держит бутылочку в руках, ползает.

7 мес. Хорошо и много ползает.

8 мес. Самостоятельно садится, сам встает и передвигается, держась за барьер. Пытается перелезть через решетку кровати. Умеет держать бутылочку с молоком в руках. Тянется за высоко расположенными предметами и игрушками. Хватает близких за нос, волосы.

9 мес. Свободно сидит. Появились шаговые движения. Ходит неуверенно, держась за предметы.

10 мес. Ходит, придерживаясь рукой. Поднимается на небольшие ступеньки, держась за перильца.

11 мес. Стоит самостоятельно, без поддержки. Играет в «Ладушки», «Сороку». Пьет из стакана.

12 мес. Ходит самостоятельно. Первые шаги бегом. Удерживает принятую позу стоя, сидя на корточках, на четвереньках, на коленях.

1 г. 1 мес. Развитие ходьбы: ходит ровно или с пробежками, поворачивается на отклик, при этом или падает, или нет при повороте. Может довольно уверенно пройти по неширокой доске.

1 г. 2 мес. Перешагивает через небольшие препятствия.

1 г. 3 мес. Свободно поднимается на горку с небольшим наклоном. Снимает с ноги обувь.

1 г. 4мес. Может расшнуровывать ботинок.

1 г. 5 мес. — 1 г. 7 мес. Держит ложку, развивается игровая деятельность (может собрать пирамидку, построить из кубиков, бросать мяч).

1 г. 6 мес. Умеет влезать на препятствие высотой 10—15 см от пола, перешагивать через низкие препятствия типа палки, лежащей на полу, перешагивать через препятствие высотой 5—10 см.

1 г. 8 мес. — 2 г. Самостоятельно влезает на стул или скамейку. Умеет самостоятельно есть из ложки густую пищу, пытается складывать свою одежду, частично одеваться, раздеваться.

2 г. 4 мес. Попадает мячом в цель с расстояния 1 м и более.

2 г. 6 мес. Влезает на скамейку высотой 20 см и слезает, перешагивает через палку или веревку на высоте 20—28 см. Влезает на стремянку высотой 1,5 м и слезает приставным шагом. Бросает одной рукой (попеременно) малые мячи в горизонтальную цель на расстоянии 80—90 см. Полностью одевается.

2 г. 9 мес. Ритмично двигается под музыку: хлопает в ладоши, притопывает ногами, в ритм покачивается с ноги на ногу.

2 г. 10 мес. — 3г. Перешагивает через палку или веревку, горизонтально расположенную над полом на высоте 30—35 см, проходит по доске шириной 15 см, горизонтально расположенной над полом на высоте 30—35 см, влезает на стремянку высотой 1,5 м и слезает приставным шагом. Бросает одной рукой (попеременно) мяч в горизонтальную цель на расстоянии 100—125 см. Согласовывает свои движения с движениями других детей, например, ходит парами в

общем круге; может одновременно действовать рукой и ногой, например, топтать ногой и одновременно хлопать в ладоши. Умеет менять темп, направление, характер движения в зависимости от словесного или музыкального сигнала: перейти от быстрого бега к ходьбе под музыку, резко повернуть назад при приближении того, кто хочет его поймать, перейти от одного движения к другому. Умеет, хотя и с некоторым напряжением, сдерживать свои движения, дожидаться сигнала к действию. Умеет одеться, застегнуть пуговицу, завязать шнурки с небольшой помощью взрослого. Владеет карандашом.

Определение развития зрительного восприятия

2 мес. Следит глазами за движущимся предметом, рассматривает висятые над ним игрушки.

3 мес. Сосредоточивает свой взгляд на лице разговаривающего с ним человека.

4мес. Узнает хорошо знакомые предметы, связанные с кормлением (например, бутылочки с едой разного цвета и формы).

5 мес. Отличает хорошо знакомых людей от незнакомых (по-разному реагирует).

6 мес. Различает выражение лица (улыбающееся, сердитое).

7мес. На вопрос «Где?» (часы, мишка и пр.) ищет взглядом и находит предметы, находящиеся на их обычных местах.

9 мес. На вопрос «Где?» отыскивает знакомые предметы независимо от их месторасположения.

10 мес. Узнает на фотографии хорошо знакомые лица (маму и др.).

11 мес. По просьбе взрослого находит и дает хорошо знакомую игрушку, находящуюся среди других, различающихся по форме (например, находит мишку среди мячей и кубиков).

1 г. 1 мес. По просьбе взрослого выполняет разученные действия с предметами (например, «покачай лялю», «покажи у кисы глазки и пр.). Различает игрушки, похожие по форме (например, «петушка» от «курочки»), и приносит их по просьбе взрослых.

1 г. 2 мес. Понимает изображения отдельных предметов, действий по картинке (например, на вопросы «Где мячик, покажи? Что делает девочка на картинке?» и т. д.).

1 г. 4 мес. - 1 г. 7 мес. Подбирает и раскладывает по образцу:

- контрастные по форме предметы (например, кубик и шар);
- разные по величине предметы (большой и малый шар);
- различает два цвета (например, выполняет просьбу взрослого положить красный шар в красную коробочку, выбран его среди шаров синего цвета).

1 г. 10мес. — 1 г. 11 мес. Подбирает по предложенному образцу предметы, имеющие различные геометрические формы (например, кубик, шар, пирамидку, яйцо). Различает величины: большую, среднюю, малую. Различает три цвета.

2 г. 1 мес. — 2 г. 3 мес. Свободно выкладывает мозаичные картинки с геометрическим рисунком, ориентируясь на 4 основных цвета и основные геометрические формы (квадрат, треугольник, круг, овал).

2 г. 7 мес. Собирает пирамидку из колёс, башню из кубиков по убывающей или возрастающей величине.

2 г. 9 мес. Обнаруживает большую наблюдательность.

2 г. 10 мес. — 2 г. 11 мес. Умеет по образцу располагать цвета с учетом их оттенков (например, мозаичную полоску «радуга»).

3 г. Определяет количество предметов (например, 1, 2, много).

3 г.. 6 мес. Легче запоминает изображения предметов, чем их словесные обозначения.

4 г. Объединяет предметы не по внешнему сходству, а по их назначению (например, объединяет все предметы «одежды», «посуды» и т. п.). -

Определение бытовых навыков и умений, действий с предметами

4 мес. Ощупывает и захватывает висятые над ним игрушки.

5 мес. Уверенно берет погремушку, которую держат у него над грудью.

- 6 мес.* Свободно берет погремушку из разных положений и подолгу с ней занимается.
- 7 мес.* Манипулирует игрушкой (стучит, размахивает ею).
- 8 мес.* По просьбе взрослого выполняет разученные движения (например, «ладушки», «до свидания» и др.).
- 9 мес.* Ест хлеб, который держит в руке. Пьет из чашки, которую держит взрослый. Использует игрушки в соответствии с их свойствами (мячик катает, резиновые игрушки сжимает и разжимает, кладет в коробку предметы и вынимает их).
- 11 мес.* Овладевает новыми действиями с предметами: ставит один кубик на другой, снимает и надевает на стержень: кольца.
- 12 мес.* Самостоятельно пьет из чашки. Разученные действия с предметами переносит с одного предмета на другой. Например, качает не только куклу (разученное действие), но и мишку,
- 1 г. 2 мес.* Пытается самостоятельно есть ложкой густую кашу.
- 1 г. 4 мес.* Овладевает целенаправленными действиями с предметами (например, собирает пирамидку из пяти колец; двусоставную матрешку, строит из кубиков забор, башню, дорожку и пр.).
- 1 г. 7 мес.* Воспроизводит элементарные сюжетные постройки (например, «строит» из кубиков стол, кровать для куклы, лесенку к дому и др.).
- 1 г. 10 мес.* Перед едой начинает мыть руки с мылом. Ест довольно аккуратно
- 1 г. 11 мес.* Пользуется носовым платком, салфеткой. Частично одевается и раздевается самостоятельно,
- 2 г. 1 мес.* — *2 г. 2 мес.* Игра представляет собой последовательный ряд связанных между собой действий (например, «готовит» кукле обед, затем «кормит» ее и «укладывает» спать).
- 2 г. 5 мес.* Полностью одевается сам, хотя, возможно, не умеет застегивать пуговицы и завязывать шнурки.
- 2 г. 9 мес.* Научается началам изобразительной деятельности: рисует (кружки, палочки), лепит (шарики, лепешки).
- 2 г. 10 мес.* Способен сосредотачивать на некоторое время на каком-либо занятии.
- 3 г.* Одевается полностью самостоятельно. Свободно держит карандаш.
- 3 г. 6 мес.* Начинает устанавливать коллективные взаимоотношения с другими детьми для игры.

Определение развития подражательности

- 7—9 мес.* Воспроизводит действия, выполняемые вместе со взрослыми, например, хлопает в ладоши в игре «Ладушки», поднимает ручки вверх или на голову, если взрослый показывает это движение, и говорит: «Шу-у, полетели. На головку сели».
- 1 год.* Обучается действиям с сюжетными игрушками вначале по подражанию, затем по словесной инструкции: «Покорми кису», «Покачай лялю».

Определение развития взаимоотношений ребенка с другими детьми и взрослыми

- 9—10 мес.* У ребенка появляется специфическая реакция на других детей: интересуется тем, что они делают, переключается с ними, улыбается другому ребенку, возникает «совместная игра», т. е. ребенок ползет за другим ребенком, если тот ползет, стремится взять у него игрушку.
- Первые месяцы 2-го года жизни.* Ребенок интересуется действиями других детей, общается с ними эмоционально, проявляет сочувствие, отдает по просьбе взрослого другому ребенку игрушку или высказывает протест — двигательный, словесный, эмоциональный.
- В течение 2-го года жизни.* У ребенка под влиянием взрослых формируется положительное отношение к другим детям:

взрослый привлекает внимание детей друг к другу, дает по- сильные поручения, учит детей выражать положительное отношение друг к другу в действиях и в речи: «Не плачь», «Он к маме хочет».

На 3-м году жизни. Появляются разнообразные формы общения: во время игры ребенок делится игрушками, впечатлениями, обращается с просьбой, выражает отношение к действиям другого, дает советы, помогает детям. Или наоборот, ребенок не умеет общаться с детьми, не делится игрушками, бывает жаден, агрессивен. В это же время у ребенка наблюдается избирательное отношение к детям, он предпочитает общаться с одним-двумя детьми, или такого отношения не формируется.

После 3-х лет и на протяжении всего дошкольного периода. Необходимо совместно с родителями установить, имело ли место у ребенка усиление общительности и постепенное усложнение коллективных связей, например, формирование

Простейшей нормы общественного поведения при котором требования коллектива детей для ребенка важнее, чем его собственные интересы.

В настоящее время. В беседе с родителями логопед выясняет, каковы взаимоотношения ребенка со взрослыми (ласковые, сдержанные, безразличные негативные агрессивные т. п.), со сверстниками (активные инициативные пассивные безразличные, сдержанные, агрессивные и т. п.).

Определение развития импрессивной речи

Через 14—15 дней после рождения, т. е. в начале 3-й недели. У младенца появляется слуховое сосредоточение на человеческом голосе. Действие речи взрослого так эффективно, что ребенок перестает плакать, когда с ним говорят.

В конце 4-й недели. На ребенка успокаивающе действует колыбельная песня: он выделяет речь человека из любых других раздражителей отвечает на человеческий голос специфическими реакциями — сосательными движениями.

В конце 1-го мес. и в начале 2-го мес. Колыбельная песня создает у ребенка положительное эмоциональное состояние.

В конце 2-го мес. Ребенок поворачивает голову в сторону говорящего с ним, улыбается ему, на разговор матери улыбка ребенка переходит в беззвучный или громкий смех, со взвизгиваниями легкими движениями рук и ног, ребенок поворачивается лицом к матери, на ее голос.

2 мес. Прислушивается к источникам звуков.

На 3-м мес. Слыша речь взрослого, ребенок проявляет ликование, инициатива общения переходит к нему. Не видя источника звука, он прислушивается, прекращает плакать, перестает есть, слыша свое имя, поворачивается на звук человеческого голоса.

3 мес. Сосредотачивает свой взгляд на лице разговаривающего с ним человека.

4 мес. Ребенок остро реагирует на человеческий голос, давая «комплекс оживления» (Фигурин Н. Л., Денисова М. П., 1926), сопровождающийся движениями рук, ног, разнообразной мимикой, голосовыми реакциями. Узнает хорошо знакомые голоса (мамы и др.).

5 мес. Отличает ласковую интонацию от сердитой.

6 мес. Различает голоса близких, обращение взрослого к нему лично и к другим детям, движениями реагирует на свое имя, начинает понимать приказы: «Дай ручку», «Иди ко мне».

7мес. На вопрос: «Где?» (часы, мишка и пр.) ищет взглядом и находит предметы, находящиеся на их обычных местах.

На 8-м мес. Ребенок начинает понимать речь: он реагирует на ритм, интонацию, звуковой рисунок слова, различает имена взрослых, поворачивает к ним голову, ищет источник речи, живо реагирует на ситуацию игры с речью, например, игра в прятки вызывает радостную эмоциональную реакцию, хотя ребенку еще безразлично, какими словами она сопровождается.

8 мес. Понимание речи проявляется в различных ситуациях: в процессе одевания («Спряталась, маленькая», — говорит взрослый, ребенок кладет голову на колени и смеется, ожидая игры), во время одевания («Дай» — говорит взрослый, ребенок по слову взрослого протягивает ножку, поднимает ручку, по слову «Встань» пытается встать, держась за пальцы взрослого), во время кормления (по словам «Открой ротик», «Возьми булочку», «Откуси» и пр. ребенок выполняет требуемое), во время игры (понимание слов-действий: «Бросил, бах!» — и ребенок бросает мяч; «Открыл — хлоп, закрыл — хлоп» — и ребенок открывает и закрывает коробочку). Из сложного комплекса слов взрослого ребенок умеет выделить отдельное слово, с которым у него связано конкретное представление, например, «Покажи, постучи, брось, помаши ручкой» и пр.).

9 мес. Ребенок усваивает значение 8—10 слов, произносимых взрослым, продолжает участвовать в действиях через речь: «Ешь, пей, открой ротик, бери чашку, дай ножку, дай другую, застегнем пуговку, почистим носик» и пр. По просьбе взрослого «дай» раскрывает ладонь в дающем жесте, выпускает предмет при слове «упал» или «бах», кладет игрушку на стол при слове «положи», умеет выполнять двух- и трехкратные действия по слову взрослого: «Найди собачку и дай мне», «Подними мячик и положи в ведро».

10—11 мес. У ребенка развивается понимание имен окружающих его людей, названий предметов. Он смотрит в направлении указательного жеста взрослого, выбирает по требованию взрослого предмет из ряда других: «дай куклу», «дай собачку». Ребенок воспринимает целую фразу и дает ответную реакцию, например, на вопрос «Где часы?» или «Куда ушла мама?» следует указательный жест с произнесением слова; имеется понимание речи, обращенной не только к ребенку, но и к другому. Слыша поручение, данное другому, выполняет его, например, приносит игрушку.

12 мес. Начинает ходить и в действиях выполнять инструкции взрослого: «Иди сюда, встань, держись, Подними ножку, переступи через порог»; интересуется улицей: машинами, людьми; использует указательный жест, показывая что-то. В понимаемой речи появляются первые обобщения (например, на вопрос: «Где киса?» находит и несет любую кошку: резиновую, пластмассовую и др.).

1 г. 1 мес. Различает игрушки, похожие по форме, например, «петушка» и «курочку» и приносит их по просьбе взрослых.

1 г. 2 мес. Понимает изображения отдельных предметов, действий по картинке, вопросы «Где мячик, покажи?», «Что, делает девочка на картинке?» и т. д. Развивается активный интерес к окружающему, к картинкам. Он приносит по словесной инструкции предметы, выбирает нужный среди многих предметов, берет его у одного человека и передает другому, при выполнении словесных поручений взрослого согласие и отказ выражает эмоционально. Ребенок любит рассматривать картинки, у него развивается понимание слов-названий и слов-действий, что способствует развитию изобразительной игры.

1 г. 3 мес. Появляется совместная игра детей с игрушками, которую организует взрослый с помощью словесной инструкции; рассматривал картинки, ребенок находит называемое изображение; выполняет любое поручение по устной просьбе, понимает названия окружающих его предметов и производимых с ними действий, названия некоторых качеств предметов и оценок «большой, маленький, хороший, плохой».

1 г. 4 мес. Понимает смысл простых, часто повторяющихся предложений: «Будем кушать», «Пойдем гулять», «Возьми и принеси» и др.

1 г. 6 мес. — 1 г. 8 мес. Происходит быстрый скачок в развитии импрессивной речи: у ребенка возникает обобщенное понимание некоторых слов, например, при слове «кукла» может принести не ту, что часто была в употреблении, а другую куклу. Интенсивно увеличивается скорость образования фонематической дифференциации, причем различение звуков речи на слух происходит быстрее, чем неречевых звуков.

1 г. 7 мес. Понимает несложный сюжет картинки.

1 г. 9 мес. — 1 г. 11 мес. Ребенок очень любит слушать сказки, песенки, стихи, хорошо дифференцирует слова, отличающиеся друг от друга только одной фонемой, например, показывает на картинке, где усы, уши.

1 г. 11 мес. Понимает речь о событиях, уже имевших место в его личном опыте, например, «Мы сегодня пойдем к Мише, помнишь, у него есть большая машина».

К концу 2-го года ребенок в основном овладевает умением выделять и различать фонемы родного языка.

2 г. 2 мес. Понимает рассказ без сопровождения его иллюстрациями (например, сказку) и может ответить на вопросы, связанные с его содержанием.

2 г. 9 мес. Хорошо понимает речь окружающих.

2 г. 10 мес. Понимает рассказ о событиях, которых не было в его личном опыте. Например, «Осторожно, ты можешь обжечься, опрокинув чайник с горячей водой».

4 года. Объединяет предметы не по внешнему сходству, а по их назначению, например, объединяет все предметы «одежды», «посуды» и т. д.

Логопед, зная этапы становления импрессивной речи в онтогенезе, беседует с родителями так, чтобы его вопросы вызывали определенные образы из жизни и поведения их ребенка.

Например, логопед может спросить, пела ли мать ребенку колыбельные песни, если пела, то как рано: в 1 мес., в 2 мес. или позже, и как реагировал ребенок; или спросить, разговаривала ли мать с ребенком во время пеленания, кормления, и как ребёнок реагировал: переставал есть, смотрел на мать, как бы прислушивался, или продолжал спокойно есть и т.д.

На основании ответов матери логопед выясняет, со даст ли развитие импрессивной речи у данного ребенка нормальным онтогенезом или имеются определенные отклонения.

Наши исследования (1978 г.) показали, что у части детей с заиканием, исследованных в возрасте от 1 г. 6 мес. до 3 лет 9 мес., в период от рождения до 1-го года может быть отставание в формировании импрессивной речи. После 1 года у заикающихся детей наблюдается, по сравнению нормой, ее неравномерное развитие. Выявляются ошибки в понимании словесных обозначений формы, цвета предметов, а также нарушения в понимании содержания прослушанного рассказа. Необходимо проанализировать сущность этих отклонений как в плане опережения этапов нормального онтогенеза, так и задержек развития: знание неравномерностей формирования импрессивной речи ребенка может помочь логопеду правильно определить степень влияния заикания на развитие речи в последующем и, возможно, уточнить причину заикания.

Определение развития экспрессивной речи

Развитие экспрессивной речи детей более доступно наблюдению родителей, нежели развитие импрессивной речи родители, как правило, охотно рассказывают о том, слова первыми появились у ребенка, и как он их употребляет в общении. Запоминают родители и необычные звуковые комплексы, которыми дети обозначают вещи домашнего обихода, одежду, игрушки и т. п. Однако для полного (или относительно полного) исследования экспрессивной речи логопеду необходимо знать этапы ее становления и в соответствии с этими знаниями целенаправленно строить беседу с родителями.

Восстанавливая в памяти родителей радостное событие появления ребенка в доме, логопед выясняет следующее.

В 3 недели — 1 мес. слышалось (нет) в крике ребенка открытое «А», говорящее о сильном голоде или боли, о сильном аффекте. Поясняет, что имевшее место сочетание звуков «УА» с носовым оттенком может свидетельствовать о сравнительно несильном аффекте; что в минуты физического напряжения ребенок кричит, издает одиночные звуки «А», «Э».

Во второй половине 2-го мес. звук «Э» приобретает немного другой фонетический оттенок: «АЭ», «АИ-АИ», часто слышится звук «М — М» («МА — МАМ»).

В конце 2-го мес. ребенок издает (нет) звуки в более спокойном состоянии. В ситуации игры с игрушкой умолкает, звуковые проявления непродолжительны и часто чередуются со

спокойным наблюдением за игрушкой, без игрушки «разговаривает» больше. Приближение взрослого и обращение его с улыбкой и речью ребенок встречает общим эмоциональным подъемом, улыбкой, лепетом, смехом, ребенок как бы переговаривается со взрослым, ждет его речи и отвечает на нее.

На 3-ем мес. и в 3 мес. проявляются (нет) предречевые вокализации: гуканье — короткие, тихие звуки; гуление — протяжные, певучие звуки; вскрики — короткие звуки, отличающиеся от гуканья силой, более сложным составом звуков и эмоциональной окраской. При «комплексе оживления» (активно двигает ножками, ручками навстречу взрослому, мимика лица радостная, оживленная, улыбка, смех) произносит высокие и пронзительные звуки, выпускает высокий, тоненький звук, с большим напряжением повторяя его много раз подряд, смеется, взвизгивает. В предречевых вокализациях появляются звуки [П], [К], [Х] в сопровождении неясного звука вроде Ы: ПЫ, КЫ, ХЫ, АГЫ, ГУ, ГУ, ГЫ, ГУ, БЮ, БИ, ДЯ, БМ, ЭМБ, ТЛБ

Логопед уточняет в беседе с родителями следующее

На 4-м мес. ребенок перекликается (нет) со взрослыми на расстоянии во время «комплекса оживления» звуки — гласные [А], [Э], [У], [И], согласный [Р]; звукокомплексы АГУ, ТИЛБ, ТИЛБЯ; в гулении слышатся звуки [П], [Б], [М], [К], [Г], [Х], издает певучие высокие звуки наподобие тремолирующих, прибавляются смех и звуки восклицания.

В 4 мес. ребенок встречает приближение взрослого с улыбкой, лепетом, смехом, эмоционально окрашенными, предречевыми вокализациями. В лепете могут быть представлены звуки: гласные [А], [О], [У], [Э], [И], [Ы], гласные с перемещенной назад артикуляцией [А], [О], [У], [И], из них всегда назализован гласный [А], а также [О], [У], [Ы]. Гласные [Э], [И] назализации не подвергаются.

В лепете имеются и согласные звуки;

смычные — губно-губные [П], [Б] и полумягкие [П], [Б];: переднеязычные альвеолярные [Т'], [Д'], полумягкие [Т], [Д]; заднеязычные [К], [Г];

щелевые — губно-губные — двугубный звонкий, фриктивный [W]; полумягкий, двугубный, звонкий, фриктивный [W], соответствующие им глухие. Губно-зубные [Ф'], [В'], полумягкий [Ф], [Ф], Полумягкий [В], [В]. Переднеязычные альвеолярные [С], [З]; среднеязычный [Й]; заднеязычный [Х], заднеязычный глубокий [Х]; гортанные [h] (ослабленный [Х], [h]), (ослабленный мягкий [Х]);

смычно-проходные: носовые — губно-губные [М], полумягкий [М];

переднеязычные — альвеолярный [Н'], полумягкий [Н] и заднеязычный [Н];

ротовые — переднеязычный, альвеолярный [Л']; вибранты — двугубный звонкий [Р], велярный [Р].

Во время лепета ребенок развернутой рукой по 15—20 и даже по 40 раз с силой ударяет по кровати, постели, делает передышку и опять лепечет, стучит, шарит, царапает, рвет.

В 5 мес. подолгу певуче гулит, у ребенка в голосе появляются оенки на приятное, неприятное. Смех более оформлен, высокого тона. Ребенок пытается повторить артикуляцию взрослого, но подражание еще неосознанное — эхолалия. Для этого возраста характерна структура: гуканья больше, чем гуления, гуления больше, чем вскриков, вскриков больше, чем лепета, постепенно ребенок начинает пере- ходить от звукового лепета к слоговому: появляются слоги БА-БА, ПАПА, МА-МА.

В лепете представлены свистящие звуки (альвеолярные — по своей артикуляции не соответствующие звукам русского языка). Но еще отсутствуют переднеязычные зубные [Т], [Т'], [Д], [Д'], [С], [С'], [З], [З'], [Ц], [Н], [Н'], [Л], [Л'], а также переднеязычные передненёбные [Ш], [Ж], [Ч], [Щ].

«Комплекс оживления» становится элементом самостоятельной деятельности ребенка. Видя взрослого, ребенок начинает лепетать, даже пытается ползти, на руках у взрослого старается схватить его за лицо, волосы, реагирует улыбкой и радостными звуками на приветливое лицо взрослого, смотрит с недоумением, начинает плакать на строгий голос. Интересуется другими

детьми, произносит такие же звуки, какие произносит другой ребенок. Рука активно участвует в общении: ребенок протягивает ее взрослому, тянет за рукав, обеими руками обнимает взрослого, поворачивает к себе его лицо.

В 6 мес. начинает произносить отдельные слоги. Лепет представляет несколько иную фонетическую картину, чем на 3—5 мес. Представлены гласные русского языка [А], [О], [У], [Э], [И], [Ы] и гласные, не свойственные русскому языку: [А], [О], [У]; звук [И] задний, глубокий; носовые [А], [У], [Ы], [А], [О]. Имеется семантическая значимость интонации, различная интонация при произнесении гласных. Например, ребенок произносит звукокомплекс «АИ-АИ-АИ-АИ» как выражение нежности, а звукокомплекс «ОП-ОП-ОП» как выражение сильного волнения. Слоговой лепет делается устойчивым, оформленным.

С 6 мес: и до 8 мес. у ребенка имеются определенные отрезки времени для самостоятельной речевой деятельности. Вначале приближение и обращение взрослого с улыбкой и речью положительно влияет на произношение звуков, а затем взрослый начинает мешать. Качественно, меняется характер лепета: ребенок тянется к еде и произносит «дя-дя-дя»; он начинает подражать лишь определенным звукам взрослого и в этих случаях внимательно смотрит в лицо говорящего, молчит или беззвучно двигает губами, открывает и закрывает рот.

В 9 мес. повторяет за взрослым слоги, которые встречались в его лепете. Повторяет за взрослым самые разнообразные слоги, кроме трудно произносимых со звуками [С], [Р], шипящим и отмечается истинное подражание движениям и звукам. По подражанию взрослому ребенок говорит «ТЯ-ТЯ, ПА-ПА, ЛЯ-ЛЯ-ЛЯ, ТЕТЯ, ПАПА, ПА...ДАЙ...ТЕТЯ А-А- А-А, БА-БА-БА, ДА, ДЯ; АР-АР-АР; АТЯ-АТЯ, ДЯ-ДЯ, Р-Р-. Р, АХ-АХ-АХ, АТТЯ, АДДЯ». Ребенок сам играет в ладошки и лепечет: «НА, НА, НА ... ТЕТЯ». Лепетное декламирование, слогов в 9 мес. Является показателем нормального в будущем развития речи.

Лепет в это время выступает аккомпанементом манипулятивных движений. Например, игрушка упала, взрослый говорит «упала», ребенок смотрит на игрушку и говорит «ПА».

В 10 мес. лепет становится средством общения с другими людьми. Повышается способность подражания звукам, особенно после 10 мес. Слоги состоят из различных согласных и гласных: КА-ТЯ, МА-НЯ. Сначала говорит по слогам, затем слитно.

В 11 мес. употребляет первые облегченные слова-обозначения, например, «АВ-АВ», «КИС-КИС» и др. Возникают слова «НЕ», «ДА» с соответствующими жестами. «ДАИ АМ» — просит есть, употребляет мимику, сам называет предложенные ему предметы, игрушки, смотрит на проходящего мужчину и говорит: «ДЯДЯ», на женщину — «ТЕТЯ». Сопровождает слова взглядом, например, поднимает вверх голову и указательный палец и говорит: «ЛЮНА» (луна). Примеры лепета в возрасте от 11 до 15 мес.: «АП- ЛЯ...БАБА...БА БА...ВАД...ВАД, ТЕТЯ, ДАЙ-ДАЙ, БА-БА АММА, МАММА, ААА, ТИТИ, ТИТИ, ТЯТЯ, АТЯТЯ, ДАИ-ДАЙ; ДА, ДА, ДА».

В 12 мес. заканчивается подготовительный этап в развитии речи, и ребенок владеет 8—10 словами типа «БАБА, КИС-КИС, МУ, БЭ» и др. Он может образовать до 25 самостоятельных слов-названий предметов; владеет способностью соотносить слово с предметом, например, поднимает собачку и говорит АВ-АВ-АВ», играет с самолетом — «Т-ТР», смотрит на шарик и говорит «ДЛИ-ЛИ», берет игрушечную кошечку, подносит ее к миске и громко произносит, ни к кому не обращаясь, «НЯМ-НЯМ». Имеется нерасчленённость слова и предложения, слова и звука: «А!» — зовет мать, называя ее в другой раз «мама»; «У, ВИ» — просит машину; «МАМА, НЯНЯ, ТЕТЯ» — зовет взрослого.

В 12—13 мес. происходит становление активной речи. Появляется «слово-фраза». Например, ребенок говорит слово «мама» и показывает на ее новый наряд; или в интонации появляются обращение, указание, жалоба, радость, просьба, желание обратить на себя внимание; говорит «дай» и тянет взрослого гулять.

Происходит становление активной речи. Это время начала и развития ходьбы. С появлением способности передвигаться у ребенка быстро расширяются представления об окружающем мире и активно развивается речь. В речи ребенка наблюдаются фонематические искажения,

употребляются корни слогов, ударные слоги, начальные слоги, пропускаются трудные звуки, имеются перестановки слогов.

В / г. 2 мес. и после 1 г. 3 мес. ребенок отвечает на вопрос при отсутствии предмета: «Хочешь молока?» — «да, ням, ням». Словами и звуками сопровождает все свои действия с игрушками, ходьбу, беготню, прыганье и лазанье, свои наблюдения за окружающими, рассматривание изображений. В обществе детей перекликается с другими детьми словами, звуками, смехом, повторяет за детьми те же слова и звуки. Если произносит другие, то обычно тем же тоном. Повторяет известные комплексы слогов, напоминающие декламацию или музыкальные отрывки; синтезирует слова во фразы, типа предмет и действие («Вова ам»), предмет и дополнение-объект («Вова кашу»), действие и объект («Ам кашу»). Ребенок сам повторяет за взрослым звуки и слова, создает из звуков, которыми владеет, разные звуковые комбинации и каждое новое сочетание переносит на другие слова, например, «мама» изменяет в «мамика» и переносит на «бабука», «папика», «кати́ка», «ля́лика».

В этот же период наблюдаются первые элементарные проявления инициативного употребления осмысленных слов: автомобиль — «ту-ту», лошадь — «ньо-ньо», птица — «гага», кошка — «кс-кс», собака — «ав-ав». В речи повторяет только первый слог: баран -- «ба»; или ударный слог: окошко — «ко»; пропускает звуки: собака — «бака».

В этом возрастном периоде ребенок любит рассматривать картинка в книжках, перелистывает страницы, произносит много нечленораздельных звуков — «читает», часто воспроизводит один слог в слове или два одинаковых слога. В роли предложения ребенок обычно употребляет аморфные слова (по Н. Гвоздеву, 27 слов).

1 г. 4 мес. Слова начинают носить обобщенный характер, например, говорит ляля на все куклы. Словарный запас составляет 30—40 слов.

1 г. 5 мес. Словом пользуется в момент сильной заинтересованности; «Дай то-то».

В 1 г. 5 мес.- 1 г. 6 мес. Окружающие обычно не замечают больших изменений в развитии речи детей однако , имеются следующие особенности.

Начиная с 1 г. 5 мес. Ребенок может одним и тем же словом обозначать разные предметы: «пи» — чашка, чайник, блюдечко, другая посуда, содержимое — чай, действие — пить. Может переносить название с одного предмета на другой, обобщая их по какой-нибудь одной части: «гага» — все птицы или «гага» — желтый чайник и желтая утка. «Му-му» — корова, носорог, слон -- ребенок объединил их по признаку длинного хобота, носа, рогов, за которые брал игрушки.

В слоговой структуре наблюдаются замены и опускание звуков, Слогов: «Ки» киска, «ба» — собака, «ко» — молоко, «ка» — каша, В речи имеется от 35 до 95 слов, но широко по-прежнему используются жест, мимика, элементарные звуки. Этот период в развитии речи (до 1 г. 6 мес.) называют «автономным», он имеет огромное значение для дальнейшего развития речи ребенка.

В 1 г. 6 мес. — 1 г. 7 мес. Происходит скачок в формировании речи, и речь начинает развиваться ускоренным темпом. Ребенок перестает непосредственно тянуться к предмету, а обращается ко взрослому и называет предмет. Подражание речи взрослого принимает вид веселой игры. Ребенок, называя предмет, требует его, обращаясь ко взрослому, поворачивается к нему лицом: «Мама, ябляко!», «Аня, шапка!», «Абиль ту» (автомобиль поехал).

К 1 г. 8мес. — 1 г. 9мес. Научается заменять облегченные слова правильными. Теперь говорит вместо «би-би» — машина, вместо «ав-ав» — собака и т. п. Фраза объединяет два аморфных слова (по Н. Гвоздеву, 87 слов). Усложняется слоговая структура: ребенок воспроизводит двусложные слова, в трехсложных словах опускает один из слогов. В словаре имеется около 100 слов, к 1 г. 9 мес. — 175 слов, во фразе 3—4 слова.

С 1 г. 9 мес. Продолжается влияние на поведение ребенка через речь, так как благодаря речи взаимоотношения между ребенком и взрослым становятся более гибкими, требования ребенка

менее категоричными, поскольку ребенок подчиняется собственным приказам: «нитка, сиди тут. Пока тетя Катя пидет (придет)». Возникает описательная речь. Например, ребенок смотрит в окно и говорит: «Мальчик катается», «Собака бежит», «Машина гудит», «Самолет летит». Ребенок рассказывает о прошлых событиях, любит воспроизводить услышанное и присочинить к происшедшему, например, «Пицки (птички) мои, вы уетеи (улетели) в тепые кая (теплые края)... Водицки попия я, ффуй» (смеется).

1 г. 10 мес. Правильно называет собственные действия в игре — «упал, поехал». Применяет предложения из 2—3 слов. В предложениях начинает употреблять местоимения и прилагательные,

В период от 1 г. 10 мес. до 2 лет продолжает совершенствоваться слоговая структура слова: в трехсложных словах может иногда опускаться один слог, чаще предударный, и может сохраняться количество слогов в четырехсложных словах: «Папа, Витя кататьца»: Во фразе употребляется глагол в повелительном наклонении: «Двей закийть» (дверь закрыть), «Котлету поежь» фраза распространена: («Тетя Катя, мооко пинеси не» («Тетя Катя, не приноси молока»).

К 1 г. 11 мес. Речь детей особенно активна в играх с куклами, игрушками — животными. Например, ребенок может рассматривать игрушечную корову, трогать рога, хвост, уши, тут же трогать свои уши и все время рассказывать ей что-то, часто непонятное взрослому. Или ребенок может укладывать куклу спать: «Бай, бай, Катя, пи, от так, пи, Катя.

2 года. Задает вопросы типа «Что это?». Умеет ответить на поставленный вопрос, говорит фразами из двух и более слов, запоминает много двустиший, концовки песенок и повторяет их.

2 г. 2 мес. Задает вопросы типа: «Где?», «Куда?», «Почему?».

2 г. 3 мес. Ребенок употребляет многословные, хотя грамматически не совсем правильные предложения. Может по картинке рассказать взрослому и другому ребенку.

2 г. 4 мес. Задавая вопрос, ребенок знает, что каждая вещь, качество, действие имеют свое название. Например, показывая на утку, ребенок спрашивает: «А что это такое, гусь или утка?»

2 г. 5 мес. Выявляет в играх элементы планирования. Например, «Я возьму кубики и построю дом».

2 г. 6 мес. Продолжается употребление простого предложения, появляются сложносочиненные предложения без союзов, затем с союзами, особенно при рассматривании сюжетных картинок. В слоговой структуре слов еще наблюдаются нарушения: в многосложных словах чаще опускаются предударные слоги, иногда — приставки.

2 г. 7 мес. Легко запоминает стихи, песни. Может установить причину и следствие явления: «Плачет бедная ручка болит»; хотя на картинке этого не видно.

2 а 9 мес. В предложениях употребляет все части речи, кроме, возможно, причастия и деепричастия.

2 г. 10 мес. — 2 г. 11 мес. Речь становится понятной для всех и является средством общения с окружающими

К 3 годам. Продолжается развитие сложного предложения, слоговая структура нарушается редко, притом в малознакомых словах.

3 года. Сравнивая предметы, ребенок результат оформляет в речи: «Лицо красное, платье красное и тут красное, почему все красное?». Способен произносить правильно большинство звуков, кроме [Р], [Л], шипящих.

3 года 6 мес. Задает вопросы типа: «Зачем? Когда?».

4 года. В разговоре со взрослыми может рассказать о самых различных событиях из своего опыта. Наши исследования (1978 г.) показали, что у заикающихся детей в раннем онтогенезе имеется дисгармоничное развитие экспрессивной речи по сравнению с нормой.,

Характеристика трех групп детей с заиканием

Группы детей с заиканием отличаются особенностями становления у них функции говорения:

I группа. У детей с 1-го месяца до 1 года прослеживается ускоренное развитие предречевых вокализаций и высокий уровень развития произвольной моторики, ясно проявившийся на более поздних этапах онтогенеза. Уже в течение 1-го месяца в крике детей можно слышать звуки, подобные, «А», выражающие сильный голод или боль, сочетание «УА» с носовым опенком, говорящее о каком-то дискомфорте. В 1—2 мес. крики еще более дифференцируются: «мам» — чувство голода, «ай» — боль, «уа» — недовольство, неудобство. Очень ярко выраженный («комплекс оживления») сопровождается обильными предречевыми вокализациями: гуканьем, гулением, вскриками. В 4 мес. дети перестают плакать при обращении к ним взрослого, тянут к нему руки и активно лепечут. Начиная с 6 мес. и на протяжении 7-го мес., дети много и подолгу лепечут без игрушки, находя удовольствие в движениях рук, языка, губ. С 9 мес. подражают звукам взрослых, к 10 мес. активно владеют 8—10 словами.

После 1-го года и до 3-х лет развитие экспрессивной речи продолжается очень ускоренными темпами: к 1 г. 7 мес. дети говорят фразами из 3—4 слов, слоговая структура слов сохранна: «Мама, меня комары кусают, иди ко мне». В 2 г. 4 мес. у некоторых детей данной группы наряду с опережающим развитием экспрессивной речи может наблюдаться или задержка импрессивной речи, или ее ускоренное развитие. К 2 г. 7 мес. могут выразить в сложносочиненном предложении причинно-следственные отношения: «Опять меня Нордик (собака) уронил — мама, спаси меня».

Появившееся, как правило, в 2 г. 4 мес. — 2 г. 5 мес. заикание по-разному влияет на речь детей. Это, возможно, объясняется как различной нервно-психической устойчивостью детей к неблагоприятным воздействиям среды, так и степенью зрелости обеих сторон речи. Не исключено, что продолжающееся уже в патологических условиях речевое развитие может привести в будущем к ограничению пользования экспрессивной речью.

II группа. У детей выявляется недоразвитие экспрессивной речи и замедленное или неравномерное развитие импрессивной речи и общей моторики. Иногда наблюдается недоразвитие моторики до 1 года и задержка развития импрессивной речи, но экспрессивная речь в это же время развивается своевременно, лишь после 2-х лет сказывается неравномерность раннего развития и наступает задержка в формировании экспрессивной речи. В других случаях у детей данной группы до 1 года наблюдается ускоренное развитие моторики, импрессивной речи, но ярко проявляется задержка экспрессивной речи. На 2-м году возникает резко выраженное отставание в развитии моторики, выявляется соответствующее возрасту развитие импрессивной речи и начинающееся выравнивание в развитии говорения.

III группа. У детей имеется стойкое задержанное развитие моторики и обеих сторон речи. Наблюдается отставание в развитии двигательных функций; в первый месяц после рождения у детей вообще отсутствуют двигательные реакции на звук, они позже нормы удерживают голову, позже начинают следить за движущимся предметом, могут стоять лишь в 1 г. 1 мес., ходить — в 1 г. 3 мес. После 1-го года задержка в развитии моторики становится еще более выраженной: снимают обувь в 2 г. 6 мес. (в норме — в 1 г. 3 мес.), расшнуровывают ботинок в 3—3,5 г. (в норме — в 1 г. 4 мес.), самостоятельно держат ложку в 2—2,5 г. (в норме — в 1 г. 5 мес.). Столь же выражено отставание импрессивной речи: слуховое сосредоточение появляется обычно в 3—4 мес. вместо конца 1-го месяца, «комплекс оживления» — в 5 мес. и т. п. С опозданием в 3—4 мес. усваивают значение 8—10 слов, могут выполнять действия по речевой инструкции, различать людей и выбирать игрушку по словесному обозначению. На 2-м и на 3-м годах развитие импрессивной речи продолжается с опозданием на 5—6 мес., и лишь к концу 3-го года разрыв сокращается примерно до 4 месяцев.

Задержка в развитии экспрессивной речи в первые месяцы не столь велика — в 2—3 мес.; позже появляются звуковые комплексы, слоговые цепочки очень редки, дети не подражают взрослым во время лепета, редко сопровождают игру в «ладушки», «сороку» звуками. К концу года задержка обозначается более резко: слова возникают не в 11 мес., а к 1 г. 4 мес. На 2-м году обычно не наблюдается скачка в развитии экспрессивной речи, описательная речь появляется к

3-м годам (в норме — в 1 г. 10 мес.). После 2-х лет отставание в развитии экспрессивной речи от нормы выражается в **5—6** месяцев. Появившееся заикание мешает успешному развитию речи.

Формулирование логопедического заключения

На этапе развития теории и практики логопедии в начале XXI века проблема дифференциальной диагностики не решена, что создает трудности при определении логопедического заключения или уточненного диагноза после проведения комплексного обследования ребенка. Одной из причин является наличие двух классификаций речевых расстройств: клинико-педагогической и психолого-педагогической.

Клинико-педагогическая классификация ориентирована на коррекцию дефектов речи, разработку дифференцированного подхода к их преодолению и на детализацию видов и форм речевых нарушений. В этой классификации учитываются межсистемные взаимодействия речевых нарушений с материальным субстратом, прежде всего анатомо-физиологическим механизмом речевого расстройства, что позволяет раскрыть нарушение в целом и определить, в каких случаях необходимо только логопедическое воздействие, а в каких — комплексное медико-педагогическое. Виды речевых нарушений, выделяемые в клинико-педагогической классификации, подробно раскрыты в любом учебнике «Логопедия» структура и содержание которого отражают данную классификацию.

Все нарушения в клинико-педагогической классификации разделены на две группы: нарушения устной и письменной речи.

В нарушениях устной речи выделяются расстройства произносительной стороны: голосообразования, темпоритмической организации высказывания, звукопроизносительной. Указанные ниже расстройства могут быть изолированными и могут выступать в различных комбинациях.

Афония, дисфония — отсутствие или нарушение фонации вследствие патологических (органических или функциональных) изменений голосового аппарата. Синонимы: нарушения голоса, нарушения фонации, фонаторные нарушения, вокальные нарушения. Они проявляются в отсутствии голоса, в нарушении силы, высоты и тембра голоса. Могут быть как самостоятельными, так и входить в состав других нарушений: при дизартрии (обусловлены парезом или параличом мышц голосового аппарата), при заикании (в случаях голосовых судорог: смыкательной, размыкательной, вокальной, а также при твердой атаке голоса; при дыхательных судорогах: экспираторной, инспираторной, респираторной, при судорогах мягкого неба).

Тахилалия — патологическое ускорение темпа внешней и внутренней речи. Термин тахилалия произошел от греческих слов тахис — быстрый, лалия — речь. Синонимы: тахифразия; баттаризм, по М. Е. Хватцеву. По механизмам — органическое, центрально обусловленное расстройство, процесс возбуждения преобладает над процессом торможения. В эмоционально возбужденном состоянии индивида может быть функциональным нарушением. В некоторых случаях является причиной заикания.

Брадилалия — патологически замедленная, но правильно координированная речь с растягиванием гласных звуков, вялой, нечеткой артикуляцией. Термин брадилалия произошел от греческих слов брадис — медленный, лалия — речь. Синонимы: брадифразия, брадиартрия, брадилогия. По механизмам — органическое, центрально обусловленное расстройство, процесс торможения преобладает над процессом возбуждения. Может быть самостоятельным нарушением, но чаще наблюдается в клинике некоторых форм психических заболеваний, при олигофрении, шизофрении, в неврологической клинике у больных с последствиями менинго-энцефалита, дистрофических, органических заболеваниях центральной нервной системы, травм, опухолей головного мозга и т. п. В этих случаях брадилалия сочетается с брадикинезией (замедленностью всех движений), астенизацией, общей заторможенностью, вялостью, слабостью и пр.

Спотыкание — неправильное формирование фразы как следствие особого нарушения внимания. Нарушается плавность речевого процесса, ритм, мелодическая и интонационная выразительность. Часто сочетается с другими нарушениями речи, особенно с заиканием.

Заикание — нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата. Синонимы: логоневроз (устаревшее), является центрально обусловленным, имеет органическую или функциональную природу.

Дислалия — нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата. Синонимы: косноязычие (устаревшее), дефекты звукопроизношения, фонетические дефекты, недостатки произношения фонем. Проявляется в неправильном звуковом (фонемном) оформлении речи: в отсутствии, замене, искажении звука. Появляется в раннем речевом онтогенезе, если у ребенка не сформирована артикуляционная база звуков, или неправильно сформировались артикуляционные позиции. Если дислалия обусловлена аномалиями в строении артикуляционного аппарата, то обозначается как органическая (механическая) дислалия.

Ринолалия — нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата. Синонимы: гнусавость (устаревшее), палатолалия (от лат. Палатум - небо). Тембр голоса излишне назализован вследствие того, что голосовыдыхательная струя проходит через носовую полость при произнесении всех звуков речи в ней получает носовой резонанс. Если назализованный опенок речи возникает при отсутствии грубых артикуляторных нарушений, то употребляется термин «ринофония». Ринолалию в настоящее время выделяют в самостоятельное расстройство, но некоторые авторы определяют ее как одну из форм механической дислалии.

Дизартрия нарушение членораздельной речи, то нарушение и звукопроизношения, и просодий. Это не самостоятельное речевое расстройство, а симптом органического поражения центральной нервной системы. При дизартрии имеются голосовые, просодические и артикуляционно-фонетические дефекты. Тяжелая степень нарушения называется *анартрия*. Если дефект проявляется преимущественно в артикуляционно-фонетических нарушениях, то такое нарушение называется *стертой дизартрией*. Этими терминами выражена степень расстройства.

Второй тип нарушений — нарушения структурно-семантического оформления высказывания. Они представлены двумя видами: алалией и афазией.

Алалия — отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка (до 3-х лет). Синонимы: дисфазия, детская афазия, афазия развития, слухонемота. (устаревшее). При алалии не формируется система языковых средств: фонематических, лексических, грамматических, семантических. Страдает мотивационно-побудительный уровень речевого порождения.

Афазия полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями мозга. Синонимы: распад, утрата речи. Если травма черепа, нейроинфекция, опухоль мозга вызвали утрату речи до 3-х лет, то следует воздержаться от диагноза афазия. Если нарушение произошло после 3-х лет, то можно говорить о детской афазии, в отличие от афазии взрослых.

Нарушения письменной речи

Дислексия — частичное специфическое нарушение процесса чтения, проявляется в трудности узнавания букв, в слиянии букв в слоги и слогов в слова. Это вызывает аграмматизмы и непонимание смысла читаемого. Дислексия может быть самостоятельным нарушением, а может наблюдаться при алалии, афазии.

Дисграфия — частичное специфическое нарушение процесса письма. Проявляется в нестойкости оптико-пространственного образа буквы, в смешениях и пропусках букв, в искажениях звукослогового состава слова и структуры предложений дисграфия может быть

самостоятельным расстройством, а может наблюдаться при ринопалии, дизартрии, алалии, афазии.

В случае несформированности чтения и письма говорят об алексии и аграфии.

Психолого-педагогическая классификация нарушений речи

Психолого-педагогическая классификация, разработанная в 60-х годах XX века, используется при разработке методов логопедического воздействия для работы с коллективом детей (учебной группой классом). Она построена с учетом лингвистических и психологических критериев, среди которых выделяются компоненты речевой системы (звуковая сторона, грамматический строй, словарный запас), функции речи, соотношение устной и письменной речи. **На** основе этой классификации логопед находит общие проявления дефекта при разных формах аномального развития речи у детей, определяет частные проявления и на их основе строит коррекционный процесс. Нарушения речи в данной классификации подразделяются на две группы.

1-я группа. Нарушение средств общения (фонетико-фонематическое недоразвитие и общее недоразвитие речи).

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи — нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

Общее недоразвитие речи — различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.

2-я группа. Нарушения в применении средств общения. К ним относится заикание, которое рассматривается как нарушение коммуникативной функции речи при правильно сформировавшихся средствах общения. Возможно сочетание заикания с общим недоразвитием речи.

В данной классификации не выделяются как самостоятельные нарушения письма и чтения. Они рассматриваются в составе фонетико-фонематического и общего недоразвития речи как их системные, отсроченные последствия.

Многоуровневое логопедическое заключение

В настоящее время, пока проблема классификации далека от своего разрешения, целесообразно использовать многоуровневое логопедическое заключение. Для подобного логопедического заключения необходимо учитывать три аспекта имеющихся классификаций и в каждом конкретном случае объединять их.

Медицинский аспект классификации предлагает учет того, какой из речевых анализаторов нарушен (речедвигательный или речеслуховой), в каком отделе имеется нарушение (в центральном или периферическом), какова степень нарушения (функциональное или органическое расстройство), время наступления нарушения (до начала формирования речи, в процессе его или после того, как речь уже сформирована).

Логопедический аспект предполагает учет того, какое звено речевой системы нарушено; нарушения голоса, ритма, темпа речи, фонетического, фонематического, лексического, грамматического семантического строя речи.

Психологический аспект предполагает учет того, в какой мере нарушена коммуникативная функция речи, какими личностными отклонениями сопровождается то или иное речевое нарушение, каковы тенденции спонтанного развития расстройства, каков прогноз при том или другом виде речевого расстройства.

На основе клинико-педагогической классификации логопед определяет следующее.

1. Механизм и форму речевого нарушения, т. е. характер отклонений в функционировании процессов и операций, обуславливающих возникновение и развитие нарушений речевой деятельности (например, дислалия функциональная: моторная, сенсорная, сенсо-моторная; дислалия органическая (механическая); дизартрия: бульбарная, псевдобульбарная, корковая,

подкорковая, мозжечковая, мезэнцефальнодизэнцефальная; алалия: моторная афферентная, эфферентная, сенсорная, оптическая; дислексия (фонематическая, оптическая и др.); дисграфия (артикуляторно-акустическая, акустическая, оптическая, аграмматическая, дисграфия на почве нарушения языкового анализа и синтеза); заикание (органическое или функциональное).

2. Структуру речевого дефекта, т. е. совокупность речевых и неречевых симптомов данного нарушения речи и характер их связей. В структуре речевого дефекта выделяется первичное, ведущее нарушение (ядро) и вторичные дефекты, которые находятся в причинно-следственных отношениях с первыми, а также системные последствия. Различная структура речевого дефекта находит свое отражение в определенном соотношении первичных и вторичных симптомов, что во многом определяет специфику целенаправленного логопедического воздействия.

3. Речевую симптоматику. Например, нарушения звукопроизношения по проявлению: сигматизм (отсутствие свистящих и шипящих звуков или их искажения: губнозубной, призубный, межзубный, боковой, носовой, свистящий, шипящий); ламбдацизм (отсутствие звуков [Л], [Л'] или их искажения и другие.

4. Состояние неречевых психических функций: слухового восприятия, внимания и памяти; зрительного восприятия, внимания и памяти; психомоторики, оптико-пространственных представлений, невербального интеллекта, сферы, особенностей поведения, игровой активности (у дошкольников)

5. Объем нарушения.

На основе психолого-педагогической классификации учитываются лингвистические и психологические критерии. Мы считаем, что в логопедическом заключении целесообразно отразить прежде всего механизм речевого нарушения, а затем на его основе раскрывать симптоматику и определять методику логопедической работы. Формулировки многоуровневого логопедического заключения могут быть следующие:

Дислалия:

- функциональная моторная дислалия, недоразвитие фонетической стороны речи (**ФНР**): призубный сигматизм свистящих и шипящих звуков, параламбдацизм ([Л] [У]); нарушение полиморфное. Нарушения пальчиков и мимической моторики;
- функциональная моторная дислалия, фонетическое, недоразвитие речи: призубный сигматизм свистящих звуков, ламбдацизм (отсутствие звука), дефекты озвончения; нарушение полиморфное. Нарушения пальчиковой и мимической моторики;
- функциональная моторная дислалия, фонетическое недоразвитие речи: ротацизм (отсутствие звука [Р]); нарушение мономорфное. Недоразвитие мимической и артикуляционной моторики;
- функциональная сенсорная дислалия, преимущественное недоразвитие фонетической системы языка: дефекты смягчения, нарушение дифференциации свистящих и шипящих звуков; нарушение полиморфное. Амузия, недоразвитие слухового восприятия и внимания;
- функциональная сенсомоторная дислалия, фонетико-фонематическое недоразвитие (**ФФН**): преимущественное недоразвитие фонематической системы — анализа, синтеза и фонематических представлений; губно-зубной сигматизм шипящих звуков, замена заднеязычных звуков [К], [Г] на переднеязычные [Т], [Д]; нарушение полиморфное. Амузия, нарушения слухового внимания, тонкой произвольной моторики (пальчиковой, мимической);
- функциональная моторно-сенсорная дислалия, фонетико-фонематическое недоразвитие: губно-зубной сигматизм свистящих и шипящих звуков, параротацизм ([Р] — [Р']); нарушение полиморфное. Нарушения ручной, пальчиковой и мимической моторики, слухового внимания;
- органическая (механическая) дислалия, фонетико-фонематическое недоразвитие (**ФФН**): сигматизм шипящих звуков (отсутствие), ротацизм (отсутствие звука [Р]), нарушение дифференциации свистящих и шипящих звуков; нарушение полиморфное. Недоразвитие всех видов моторики (если пожелает, логопед может уточнить: общей, ручной, пальчиковой, мимической, артикуляционной).

Ринолалия:

® открытая органическая (врожденная) ринолалия, сквозная расщелина (верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба); общее недоразвитие речи (**III** уровень речевого развития): фонетической — отсутствие губногубных, губно-зубных, свистящих, шипящих звуков, [Р], [Л], заднеязычных, нарушение полиморфное, назализация гласных звуков, кроме [А], и всех согласных; фонематической (анализа, синтеза, фонематических представлений); лексико-грамматической (снижение объема словаря, аграмматизмы). Нарушения слухового восприятия и внимания, психомоторики. Вторично снижены коммуникативная функция речи, мыслительная активность, словесно логическое мышление. В поведении раздражительность, плаксивость, фиксация на дефекте;

® открытая органическая (врожденная) ринолалия, частичная расщелина твердого неба; общее недоразвитие речи (**III** уровень речевого развития): фонетической — отсутствие свистящих, шипящих, звуков [Р], [Л], нарушение полиморфное — замена заднеязычных звуков на переднеязычные [Т], {Д}, назализованность речи; функций фонематической системы дифференциации фонем, фонематического анализа, смысловозначительной дифференциации фонем); Выраженные аграмматизмы, недоразвита пальчиковая и мимическая моторика. Снижены слуховое восприятие и слуховое внимание, речевая память, мыслительная *активность*. При формулировке логопедического заключения касающегося ринолалии, необходимо уточнять состояние языковой системы в каждом случае, поскольку вторично может быть преобладающее недоразвитие в той или иной степени какой-либо подсистемы (фонематической, лексической грамматической, семантической) вследствие первичного нарушения фонетической системы.

Дизартрия

(Форма дизартрии определяется по локализации очага поражения нервной системы, а именно дизартрия бульбарная, псевдобульбарная корковая, подкорковая (экстрапирамидная), мозжечковая)

- псевдобульбарная дизартрия, недоразвитие (**ФФН**): межзубный сигматизм свистящих и шипящих звуков, межзубный ламбдаизм нарушение полиморфное. Несформированность психомоторики слухового восприятия и внимания;

Примечание: логопед в заключении может раскрыть нарушения не только фонетической но и фонематической системы. Тогда логопедическое заключение принимает более развернутый вид:

- псевдобульбарная дизартрия, \$ недоразвитие: межзубный сигматизм свистящих и шипящих звуков, межзубный сигматизм; нарушение полиморфное. Недостаточность фонематического анализа (простого и сложного по местоположению и количеству звуков в слове).

Несформированность психомоторики слухового восприятия и внимания;

- псевдобульбарная дизартрия, **ОНР** (**III** уровень речевого развития): увулярное [Р], боковое произношение свистящих шипящих, мягких передне- и заднеязычных звуков ({Т'}, [Д'], [К'], [Г'], [Х']) и звука [Л]; нарушение полиморфное. Несформированность фонематического анализа (простого и сложного) и фонематического синтеза. Снижение объема предикативного словаря. Нарушения грамматических функций словоизменения и словообразования, выраженные экспрессивные аграмматизмы, нерезко выраженные импрессивные аграмматизмы. Речевая активность снижена. Несформированность психомоторики, слухового внимания и памяти. Невербальный интеллект в пределах средней нормы. В поведении адекватен, контактен, эмоционально лабилен;

- псевдобульбарная дизартрия. Выраженное недоразвитие фонетико-фонематической стороны речи и просодии (недостаточная интонационная выразительность голоса, паузации). Боковой сигматизм свистящих, шипящих звуков, велярный ротаизм Нарушение полиморфное. Не дифференцирует звуки, близкие по акустическим и артикуляционным признакам ([С]-[Ш], [С]-[С'], [С]-[Щ], [З]-[Ж], [Ш]-[Ж], [Ш]-[Ч], {Р}-[Л]). Элементы лексикограмматического недоразвития: экспрессивные аграмматизмы. Нарушения в общей, ручной, пальчиковой и мимической моторике, в слуховом восприятии, в оптико-пространственных представлениях;

- корковая премоторная дизартрия, **ОНР (2- уровень речевого развития)**: боковое произношение свистящих, шипящих звуков и звука [Р] (можно использовать другую терминологию: «боковой сигматизм свистящих и шипящих звуков; боковой ротацизм»), межзубный ламбдаизм, отсутствие заднеязычных звуков, дефекты смягчения. Нарушение полиморфное. Нарушение слоговой структуры слова (пропуски, замены, повторения слогов) вследствие трудностей переключения от одного языкового элемента к другому; преобладает бытовой словарь; выраженные экспрессивные и импрессивные аграмматизмы; фраза однодвусловная. Несформированность психомоторики вследствие затруднения переключения движений, слухового и зрительного внимания, памяти, оптико-пространственных представлений;

- корковая постцентральная дизартрия, **ОНР (III уровень речевого развития)**: одноударные [Р], [Р'], отсутствие звуков [Л], [Л']; постоянные взаимозамены свистящих и шипящих звуков, заднеязычных на переднеязычные. Нарушение полиморфное. Недоразвитие фонематической системы: фонематического анализа и синтеза; лексико-грамматического строя речи: предикативного словаря, функций словообразования. Нарушения психомоторики, слухового восприятия и внимания.

Алалия. Большие трудности вызывает формулировка многоуровневого логопедического заключения по данным обследования детей с алалией. При этом логопеду нужно помнить, что для детей с алалией типичны не только запаздывание развития экспрессивной и импрессивной речи, но и патологический ход речевого развития. Может наблюдаться неравномерность нарушения языковой системы: с преимущественным недоразвитием фонематического или грамматического уровня языковой системы или алалия с относительно равномерной несформированностью всех языковых систем.

В логопедическом заключении отражаются: механизм нарушения; структура речевого дефекта:

а) состояние речевой функциональной системы (уровни речевого развития: I, II, III), б) состояние неречевых психических функций (слухового восприятия, внимания, памяти; зрительного восприятия, внимания, памяти; оптико-пространственных представлений; психомоторики; невербального интеллекта; эмоционально-волевой сферы; особенностей поведения; игровой активности; речевая активность; особенности поведения; состояние игровой деятельности.

Например:

- моторная. (экспрессивная) афферентная алалия ОНР: I уровень речевого развития.

Патологическое развитие кинестетической основы речи. Несформированность всех сторон речи. Нарушение просодии. Недоразвитие общей и тонкой произвольной психомоторики, оптико-пространственных представлений. Стремление к контакту со взрослыми и сверстниками. Игровая активность снижена;

- моторная (экспрессивная) афферентная алалия. Несформированность кинестетической основы речи. ОНР: I уровень речевого развития. Преимущественное недоразвитие лексико-грамматической стороны речи. Нарушения психомоторики, произвольного внимания, слухового восприятия, оптико-пространственных ориентировок, невербального интеллекта. Лабильность эмоциональных реакций, упрямство, негативизм. Снижение речевой активности. В некоторых ситуациях речевой негативизм. Несоответствие игровой активности возрасту;

- моторная (экспрессивная) эфферентная алалия. Не сформирована кинетическая основа речи. ОНР: I уровень речевого развития. Преимущественное недоразвитие лексико-грамматического строя речи. Нарушение просодии. Относительная сохранность импрессивной речи. Нарушены психомоторика, оптико-пространственные представления, вербальный интеллект. Речевая активность отсутствует. Лабильность эмоциональных реакций, упрямство. избирательный контакт со взрослыми В отношениях со сверстниками — действия рядом. Повышенная истощаемость. Игровая активность снижена;

- моторная (экспрессивная) алалия. Не сформирована кинетическая мелодия речи. ОНР: 1 уровень речевого развития.. Фразовая речь отсутствует. Нарушения психомоторики, слухового, зрительного восприятия, произвольного внимания, повышенная истощаемость в общении и деятельности. Речевой негативизм. Игровая деятельность не сформирована;

- моторная (экспрессивная) алалия. ОНР: II уровень речевого развития. Выраженные экспрессивные и импрессивные аграмматизмы. Фраза одно-двусловная недостаточное развитие психомоторики: 4: нарушен переключение от одного движения к другому, плавность, координация движений, отмечается слабость правой руки; слуховое внимание, функции рядообразования в поведении симптомы негативизма, контакт непостоянный, избирательный. Речевая активность требует стимуляции. Игровая деятельность с помощью взрослого;

сенсорная алалия. Первичное недоразвитие импрессивной речи. Несформированность фонематической стороны речи. Экспрессивная речь отсутствует. Эхолалия. Сохранна интонационно-ритмическая сторона речи. Грубо нарушены слуховое восприятие и внимание. Повышенная истощаемость в поведении и деятельности.

ВОПРОСЫ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ

Отличие функциональной дислалии от органической (механической) дислалии. При функциональной дислалии отсутствуют аномалии в строении артикуляторного аппарата. Подвижность артикуляторных органов более сохранна.

Отличие функциональной дислалии от стертой дизартрии.

При стертой дизартрии наблюдаются:

- отягощенный анамнез: патология внутриутробного развития (токсикозы, психотравмы, гипертония, нефропатия и другие заболевания матери). Характерны затяжные роды, легкая асфиксия новорожденных («закричал после шлепков»). Раннее моторное развитие: держание головы, сидение, ползание — в норме. Более сложные локомоторные функции несколько задержаны (ходьба с 1 г 2 мес. — 1 г. 3 мес.). Характерна моторная неловкость, неумение бегать, прыгать, держать ложку, быстрое уставание при ходьбе. Дети предпочитают жидкую пищу, густую пищу жуют медленно, долго держат за щекой. Позднее: при рисовании не могут провести ровной линии, не соблюдают форму и размеры рисунков. Речь развивается с задержкой: первые слова в 1,5--2 года, фразовая речь — к 2—3 годам., но непонятна окружающим, к 4—5 годам многие звуки появляются спонтанно, речь становится яснее, но в целом остается фонетически не оформленной;
- неточность и слабость артикуляционных движений;
- вялость и ограниченность движений языка: она обусловлена гиперкинезами, вследствие которых язык постоянно подвижен, он как бы не находит нужного положения. Особенно это видно при движении языка вперед, вверх и в стороны. Повторение движения вызывает быстрое утомление, замедляется темп движений, быстро наступает потеря точности движений. При дальнейшем повторении движения появляется дрожание (тремор языка);
- в состоянии покоя язык неспокоен, напряжен, лежит бугром, постоянно оттягивается в глубь рта, иногда наблюдается западание правой или левой половины языка, тогда он постоянно кривится в одну сторону. При побуждении к действию он сразу становится узким и длинным. Это состояние говорит об изменении тонуса мышц языка в одной или обеих его половинах. Часто кончик языка слабо выражен, т. е. передний край его не вытягивается (при нормальной подъязычной связке). Ребенок не может произвести движения кончиком языка, долго не ощущает его положения во рту, что говорит о паретическом состоянии мышц языка;;
- может быть парез подъязычного нерва и изменения тонуса, его следствием является стертая, не резко выраженная нейродинамическая симптоматика: движения, хотя и выполняются в полном объеме, замедлены, напряжены, быстро истощаемы, требуют от ребенка усилий;

- характерна мозаичность симптоматики с преобладанием то лицевого, то языкоглоточного, то подъязычного нервов, определяющая особенности и разнообразие фонетических нарушений. При нарушении лицевого и подъязычного нервов страдают губные и язычные звуки. При нарушении подъязычных нервов имеются отклонения кончика языка в сторону пареза, ограничение подвижности кончика и средней части спинки языка. При подъеме кончика языка зазубно средняя часть спинки языка быстро опускается на стороне пареза, что обуславливает боковую струю воздуха при произношении шипящих звуков и звука [Р]. При нарушении языкоглоточных нервов имеются расстройства фонации, назализации, нарушения произношения звуков [К], [Г], [Х];

- нечеткое произношение гласных звуков, а при функциональной дислалии согласные звуки сохранены;

- нарушено произношение простых и сложных по артикуляции согласных звуков, а при функциональной дислалии только сложных (свистящих, шипящих, [Л], [Р]). Кроме того, при функциональной дислалии нарушается произношение отдельных согласных звуков или группы звуков, и это является единственным нарушением.

При дизартрии часто встречается нарушение произношения следующих согласных звуков: межзубное произношение [Т], [Д], [Н], [Л]; отсутствие звука [Р]; горловое (велярное или увулярное) [Р]; боковое произношение свистящих, шипящих и звуков [Р], [Р']; замена звуков [Р], [Р'] на [Д], [Д']; формирование шипящих звуков в более простом, нижнем произношении; замена шипящих звуков свистящими звуками; дефекты звонкости как частичное нарушение голоса; смягченность речи вследствие спастического напряжения средней части спинки языка. Дети со стертой дизартрией часто испытывают трудности в обучении грамоте. Недостатки устной речи — нарушения озвончения, трудности в овладении структурой слога, замены звуков отражаются на письме.

При дизартрии очень затруднена автоматизация звуков, что связано с плохой подвижностью артикуляционного аппарата при переключении от фонемы к фонеме, от слога к слогу (в более тяжелых случаях), а в более легких случаях затруднено переключение от слова к слову. Новый звук может произноситься в словах с более легкой конструкцией - в двухсложных словах из двух открытых слогов. При более сложной слоговой структуре слов (стечение согласных, закрытые слоги) вновь поставленный звук опускается или искажается. Наблюдаются нарушения сенсорных функций (зрительная агнозия, нарушения фонематического слуха), которые приводят к появлению оптических и акустических ошибок. Требуется комплексная и специальная коррекционная работа: помимо логопедических занятий необходимо проводить медикаментозное лечение, физиотерапию, ЛФК, логопедический массаж, логопедическую ритмику.

При дизартрии могут быть не только фонетические, но и фонационные, просодические и дыхательные нарушения.

Отличие функциональной дислалии от ринолалии. При функциональной дислалии отсутствуют: как врожденные, так и приобретенные аномалии в строении артикуляторного аппарата (расщелина верхней губы, альвеолярного отростка, твердого и мягкого неба, отсутствие или раздвоение маленького язычка, укорочение мягкого неба и *другие* аномалии); нарушения неречевого и речевого дыхания; назализация гласных и согласных звуков; нарушения общей моторики; физическая ослабленность детей; выраженные эмоционально-волевые нарушения.

Отличие моторной (эксpressивной) алалии от сенсорной алалии. При эксpressивной алалии: сохранно восприятие речи на перцептивном уровне; соответствующее возрасту понимание речи; понимание возможно без опоры на зрительное восприятие артикуляции; хорошее слуховое внимание; отсутствие эхолалии; в некоторых случаях невозможность повторения (дети с импрессивной алалией, как правило, многое повторяют, но не понимают повторенного); стремление к языковой (вербальной и невербальной) коммуникации; использование мимико-жестикulyторной речи, мелодики, звукоподражания, «звуковых

жестов» как компенсаторных средств; намного лучше динамика в усвоении языка при его спонтанном и направленном формировании.

Отличие моторной (экспрессивной) алалии от слухонемоты. При экспрессивной алалии: сохранность слуховой функции; возможность (правда, ограниченная и в целом дефектно-проявляющаяся) спонтанного усвоения языка; наличие даже в тяжелых случаях элементарной звуковой речи (отдельных слов-корней, псевдослов, звукоподражаний). У глухого вне специального обучения речь не проявляется; сохранна просодия (мелодика, ритм, паузация, ударение), у глухих она нарушена; мимико-жестикulatoryная речь обычно сопровождается словами (если они у ребенка имеются) и невербальными вокализациями, чего не наблюдается у глухих.

Отличие моторной (экспрессивной) алалии от задержки речевого развития. При экспрессивной алалии: имеется не только задержка темпа нормального усвоения языка, но, прежде всего, патологическое развитие языка — нарушение структурно-функциональной стороны языка; выражены нарушения в синтаксической, морфологической, лексической и фонематической подсистемах языка, которые не в полной мере соответствуют специфике детской речи на ранних этапах ее развития; дети с задержкой речевого развития нередко спонтанно, вне специального обучения, полноценно овладевают языком, чего обычно не наблюдается у детей с алалией.

Отличие моторной (экспрессивной) алалии от фонематической дислалии. При фонематической дислалии основными симптомами являются непостоянные и разнообразные замены, пропуски и перестановки звуков. Они выступают как частичные расстройства языковой системы.

Для алалии характерно расстройство всей системы языка (фонематической, грамматической и лексической подсистем). У части детей с алалией отмечается преимущественное расстройство какой-либо из них. На поздних этапах развития алалии, когда в речи некоторых детей выявляются только фонематические нарушения, а расстройства других подсистем языка могут отсутствовать или же быть невыраженными, возникают трудности в различении фонематической дислалии и алалии. В таких случаях решающее значение для дифференциального диагноза имеет анамнез.

Отличие моторной (экспрессивной) алалии от анартрии и дизартрии. У детей с алалией моторный уровень речеобразования полностью или относительно сохранен и потенциально позволяет им осуществлять артикуляционный акт.

У детей с анартрией и дизартрией нарушение артикуляционного компонента речи составляет суть их патологии. При алалии расстраивается вся система языка, при анартрии и дизартрии — только одна из его подсистем, фонетическая (это не исключает того, что у некоторых из этих детей одновременно может быть и алалия). При алалии расстройства произношения звуков являются следствием нарушения производства фонематических операций — выбора и комбинирования единиц. У детей же с анартрией и дизартрией расстройства произношения звуков вызваны прежде всего нарушениями фонетических (моторных) операций.

В последующем сравнении сопоставляются алалия и дизартрия. При алалии многие звуки, подверженные нарушениям (искажениям, заменам, пропускам, повторениям и перестановкам), имеют одновременно правильное произношение; при дизартрии только единичные звуки имеют одновременно правильное произношение. При алалии преобладают разнотипные нарушения произношения звуков (сосуществование его искажения, замены, пропуска и пр.), при стертой дизартрии преобладают однотипные нарушения (либо только искажение, либо замена, либо пропуск и т. д.). При алалии в нарушениях произношения доминируют замены звуков, при стертой дизартрии доминируют искажения. При алалии наблюдаются искажения небольшого количества звуков, при стертой дизартрии преобладают искажения звуков. При алалии искажаются преимущественно сложные по артикуляции звуки, при стертой дизартрии происходит искажение как сложных, так и простых по артикуляции звуков; при алалии может быть и искаженное, и правильное произношение одних и тех же звуков, при

стертой дизартрии для всех искаженных звуков характерно постоянное искажение; при алалии наблюдаются замены артикуляторно сложных и артикуляторно простых звуков, при стертой дизартрии — замены преимущественно артикуляторно сложных звуков; при алалии преобладают непостоянные и постоянные замены звуков, как правило, разнообразные, при стертой дизартрии — однообразные замены.

При алалии взаимозамены звуков достаточно часты, при стертой дизартрии — сравнительно редки; при алалии преобладают непостоянные пропуски звуков, при стертой дизартрии — постоянные пропуски; при алалии наблюдаются пропуски и артикуляторно сложных, и простых звуков, при стертой дизартрии — преимущественно артикуляторно сложных звуков. При моторной алалии повторения звуков довольно часты, при стертой дизартрии относительно редки; то же относится к перестановкам.

При алалии произношение звука в составе слогов полностью или относительно сохранно, а в составе слов часто нарушено, при стертой дизартрии — нарушение звука и в слогах, и в словах.

Отличие моторной (экспрессивной) алалии от детской моторной афазии. Отличие в анамнезе: действие патологических факторов при алалии наблюдается в пренатальный и ранний постнатальный (до 3-х лет) периоды, при детской афазии — после 3-х лет. При алалии имеется недоразвитие речи как системы, при детской афазии наблюдается большая избирательность поражения какой-либо подсистемы (лексической, грамматической, фонематической). При алалии необходимо целенаправленное коррекционное развитие речевой функциональной системы, при детской афазии возможно спонтанное восстановление речи. -

При детской афазии ярче выражены симптомы локальных поражений головного мозга. Отличие моторной (экспрессивной) алалии от органической (механической) дислалии. При алалии неправильно функционируют все языковые подсистемы, при органической дислалии неправильно функционирует прежде всего фонетическая подсистема. При алалии наблюдаются непостоянные и разнообразные замены, пропуски, перестановки и повторения звуков при сохранной, как правило, просодии. Причем эти симптомы у детей с алалией обусловлены не сенсомоторными расстройствами, а расстройствами структурно-функциональной стороны языка, и поэтому могут быть квалифицированы как фонематические (в отличие от сенсомоторных — фонетических). При органической дислалии в основном характерны искажения произношения звуков и нарушения просодики.

Отличие моторной (экспрессивной) алалии от афонии. При алалии имеются невербальные вокализации: мелодика, звукоподражания. При афонии обязательно фониатрическое обследование и лечение.

Отличие моторной (экспрессивной) алалии от нарушения развития речи, обусловленного умственной отсталостью. Алалия это форма патологии речевой деятельности, которая возникает в результате избирательного, парциального расстройства психической деятельности, а имен но результат не усвоения в онтогенезе структурно-функциональных закономерностей языка при полной или относительной сохранности у детей неязыковых психических процессов. Нарушения развития речи, обусловленные умственной отсталостью, являются результатом патологии познавательной деятельности.

При алалии лучше понимание речи, особенно при восприятии сложных синтаксических конструкций, выражающих сложные отношения между фактами действительности. При алалии имеется попытка выразить в речи причинно следственные связи доступными детям языковыми средствами. Такие попытки имеются даже у детей с самой тяжелой степенью расстройства языковой системы, если принимать во внимание ситуацию, контекст высказывания и невербальные языковые средства (интонацию, псевдослова, звукоподражания, «звуковые жесты», кинетическую речь). Умственно отсталые либо вовсе не выражают в речи причинно-следственные связи, либо выражают только самые элементарные из них.

При алалии имеются формально-языковые нарушения речи, которые проявляются в аграмматизме (на уровне синтаксиса связного текста и отдельные высказываний, на морфологическом уровне), а также в трудностях поиска слов, выбора фонем и установления порядка их следования. У умственно отсталых речь логически бедная или даже алогичная может быть правильной в формально-языковом, в частности, в грамматическом отношении. Дети с алалией обладают довольно большим запасом так называемых «предметных знаний», но часто не могут актуализировать их в речи. У детей с умственной отсталостью запас этих знаний предельно ограничен, а нарушений их актуализации в речи может и не быть. У детей с моторной алалией в большинстве случаев сохранно невербальное мышление (классификация, исключение 4-го лишнего, сравнение); степень обучаемости при моторной алалии выше, чем при наличии умственной отсталости.

У детей с моторной алалией имеется критичное отношение к своей речи.

Отличие моторной (экспрессивной) алалии от детского аутизма (синдром Каннера). У детей с моторной алалией имеется сохранность постоянных реакций на обращенную речь, дети с аутизмом не реагируют на обращенную речь. У детей с алалией отсутствуют типичные для детей с аутизмом психопатологические симптомы.

Дети с алалией обладают экспрессивной речью, и они в большинстве ситуаций активно используют зачатки речи (вербальной и невербальной), а также хорошо развитую у них мимико-жестикультурную речь. У детей с моторной алалией отсутствуют непосредственные и отставленные во времени эхолалии.

У детей с аутизмом имеется одновременное употребление «лепетных» и сложно организованных, правильных по языковой структуре высказываний; своеобразное нарушение просодии (чрезмерное замедление темпа, скандированное и рифмованное произношение).

При моторной алалии имеется стремление к контактам, за исключением случаев речевого негативизма у детей с моторной алалией наблюдается интерес к новому; адекватность эмоций. У детей с алалией отсутствуют стереотипии в движениях и действиях.

Приложение

ПРИМЕРНЫЕ СХЕМЫ АНАЛИЗА ЗАНЯТИЙ

Схема анализа логопедического занятия в речевой группе детского сада

Тема, логопедические и педагогические цели занятия. Соответствие занятия этапу коррекционной работы и возрасту детей.

Принципы построения занятия.

Разделы занятия.

Направленность каждого раздела на развитие и коррекцию неречевых психических функций и речевой функции.

Использование индивидуального подхода к детям. Наглядно-дидактическое оформление занятия. Проведение занятия в едином игровом сюжете и в соответствии с лексической темой занятия.

Использование на занятии средств логопедической ритмики.

Манера поведения логопеда: владение собой, детским коллективом, отношение к детям и др.

Заключение о коррекционной результативности занятия.

Схема анализа занятия по логопедической ритмике. Тема занятия, ее соответствие лексической теме.

Цели: логоритмические, музыкальные, воспитательные. Соответствие занятия этапу логопедической коррекции, возрасту детей.

Соответствие использованного на занятии речевого материала (распевок, песен, хороводов, стихотворений и др.) речевым возможностям детей.

Принципы построения занятия, разделы. Применяемые на занятии методы (наглядные, словесные, практические) и приемы (наглядно-зрительные, тактильно-мышечные, наглядно-

слуховые описания; словесные: пояснения, указания, беседа, вопросы, команды, распоряжения, сигналы, образный сюжетный рассказ и др.).

Направленность каждого раздела занятия на развитие неречевых и речевых функций детей.

Итог занятия; ответы на вопросы по содержанию, рассказ детей о том, чем они занимались, в какие игры играли и т. п., и эмоциональная оценка деятельности детей логопедом или музыкальным руководителем.

Схема анализа занятия воспитателя в речевой группе детского сада

Тема занятия.

Цели: педагогические, коррекционные (логопедизация занятия), воспитательные.

Соответствие этапу логопедической работы, т. е. учет речевых возможностей детей, состояния их неречевых функций, специфических форм речи.

Принципы построения занятия, разделы. Использование на занятии игр и упражнений для развития неречевых функций (слухового и зрительного внимания, разных видов памяти, невербального мышления, психомоторики, мимики и др.).

Использование игр и упражнений для развития просодии речи (продолжительности выдоха, высоты и силы голоса, тонационной выразительности речи, паузации, темпа речи, логического ударения и др.).

Подчинение занятия единому сюжету, обусловленному лексической темой, которой подчинены все разделы занятия (или тема занятия раскрывается с помощью набора различных, не связанных между собой игр и упражнений).

Умение воспитателя реализовать индивидуальный подход к детям.

Заключение о коррекционной направленности занятия.

Литература

1. Волкова Г. А. Психолого-логопедическое обследование детей с нарушениями речи. — СПб., «Сайма», 1993.
2. Волкова Г. А. Методика обследования нарушений речи у детей. — СПб., РГПУ им. А. И. Герцена, 1993.
3. Волкова Г. А. Психолого-логопедическое исследование детей с нарушениями речи. — СПб., «Сайма», 1993.
4. Волкова Г. А. Логопедическая ритмика: Учебник для студентов пед. институтов. Изд. 2, испр. и дополн. — СПб.: «Петербург XXI век», 1998.
5. Ковшиков В. А. О дифференциальной диагностике экспрессивной алалии // Сенсорные и интеллектуальные аномалии и пути их преодоления, — Л.: РГПУ им. А. И. Герцена, 1984.
6. Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р. Е. Левиной. — М., «Просвещение», 1968.

