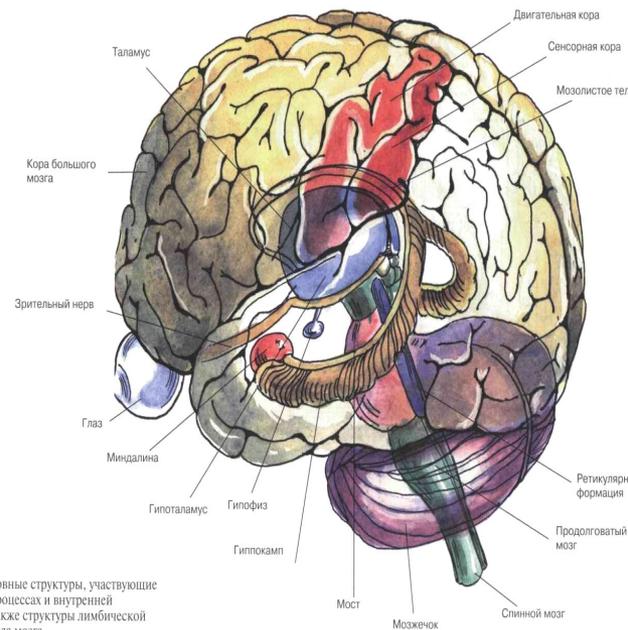
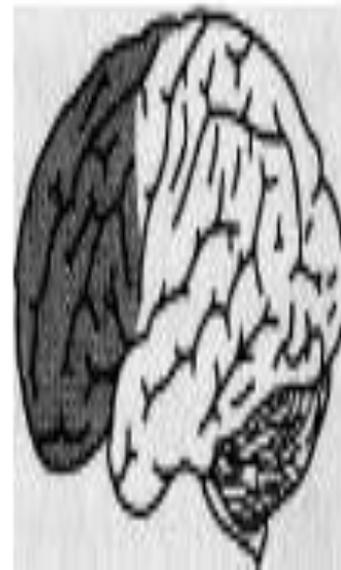
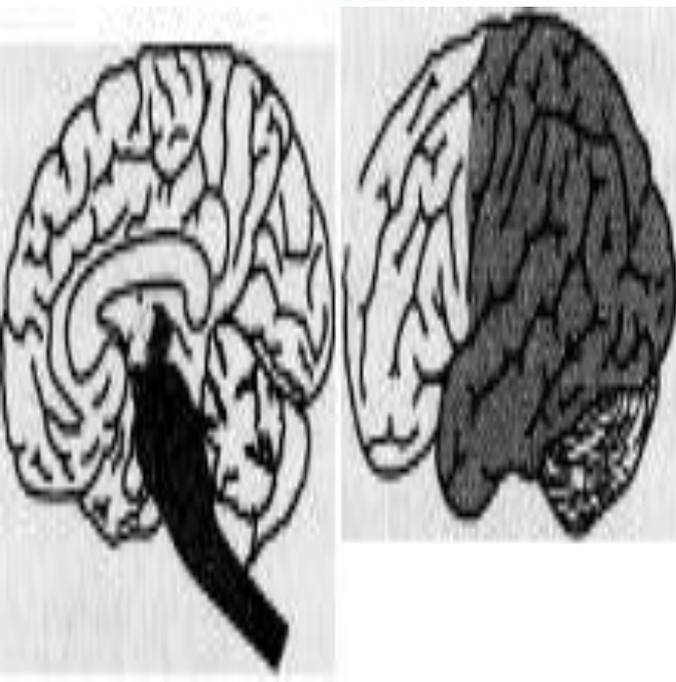
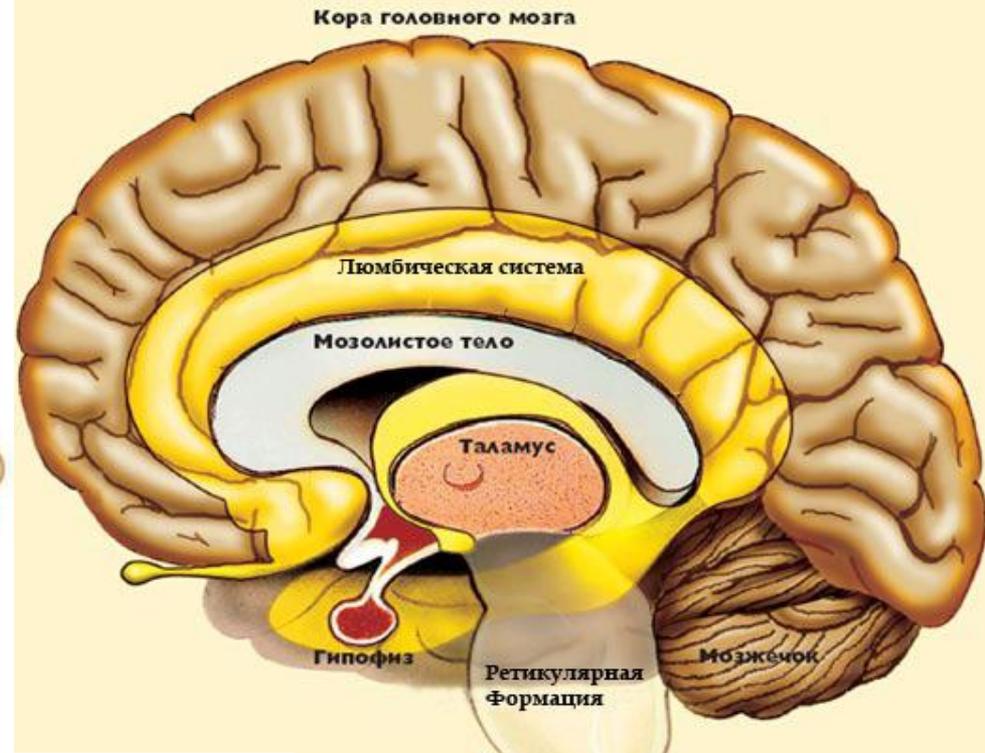
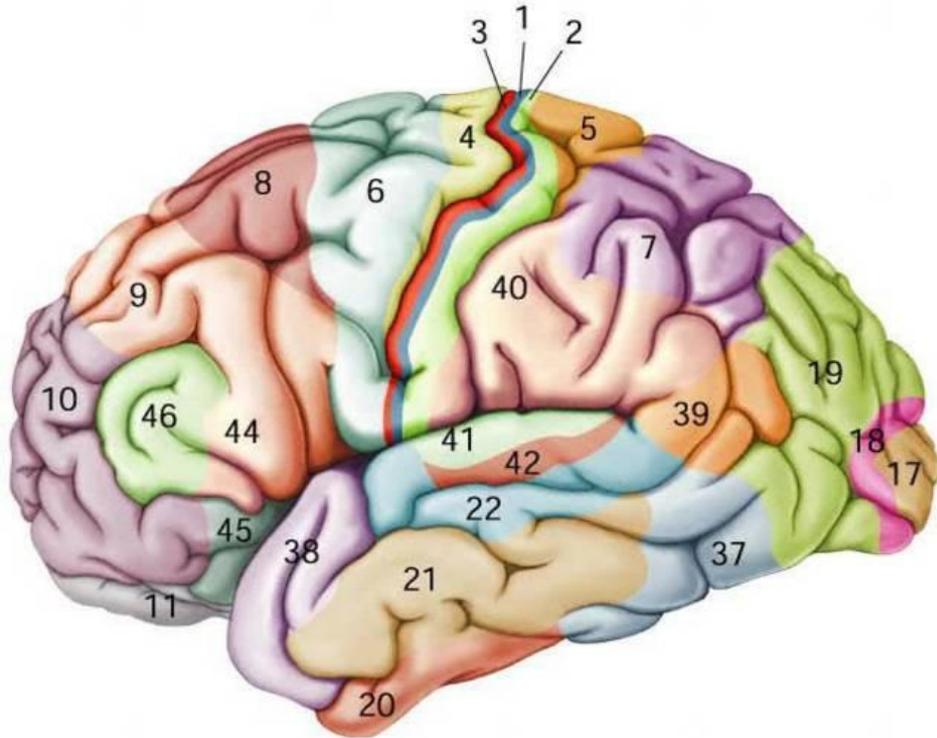


**Психолого-
педагогические
проблемы развития
речи дошкольников и
пути их решения**





казаны основные структуры, участвующие в сенсорных процессах и внутренней регуляции, а также структуры лимбической системы и ствола мозга.

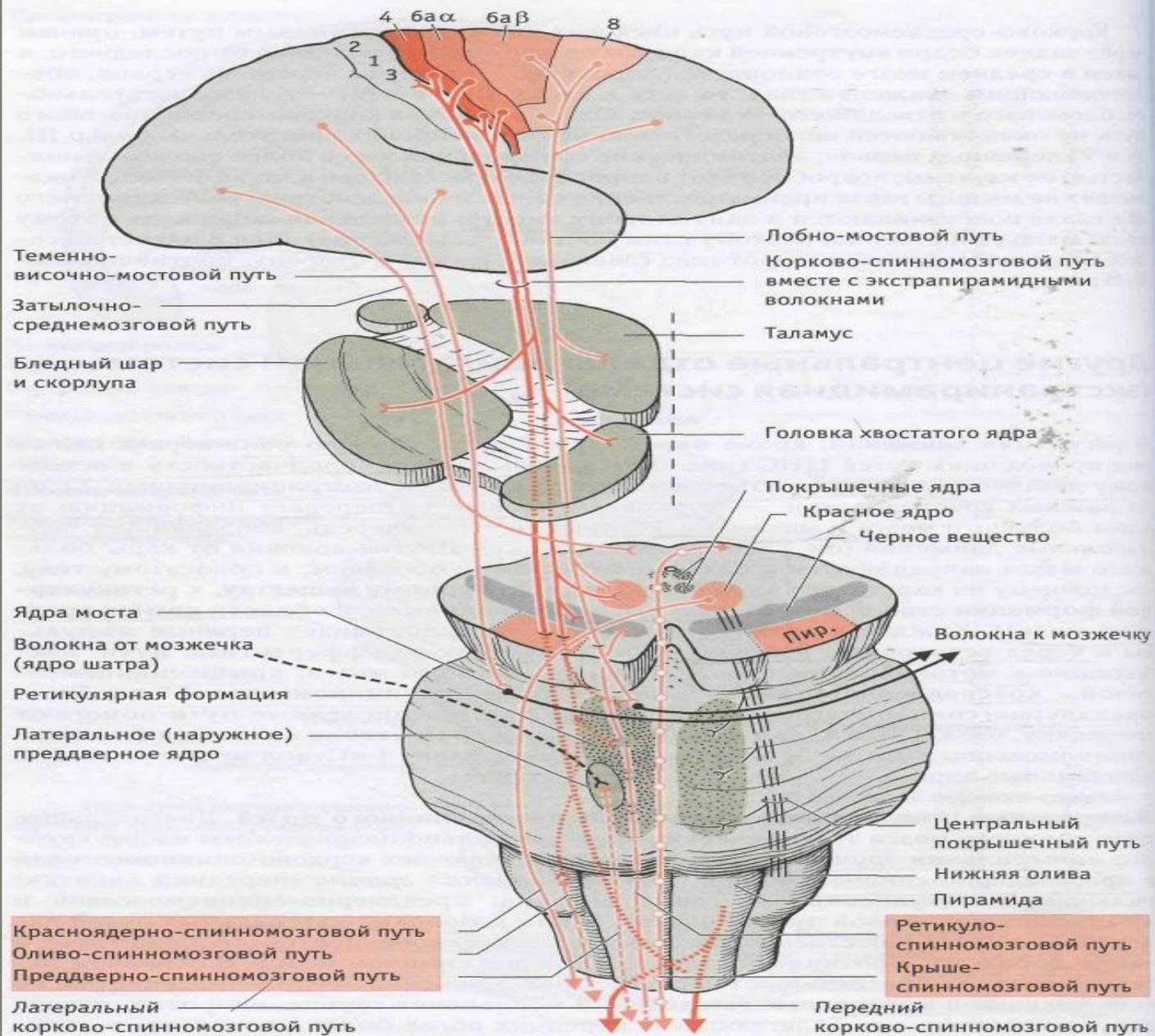


Рис. 3.5. Структуры мозга, участвующие в осуществлении двигательной функции, и нисходящие проводящие пути, берущие начало в этих структурах

Онтогенез психомоторной и речевой деятельности

Выделяют 3 периода до 1 года
жизни:

- 1)Таламопаллидарный
- 2)Стриопалидарный
- 3)Развитие корковых функций

Таламопалидарный период (от рождения до 4 мес.), характерны:

1. Беспорядочные, некоординированные движения.
2. Физиологический гипертонус в руках и в ногах.
3. Оживлённость и постепенная редукция безусловных рефлексов.
4. Фиксация взора, улыбка.
5. Гуление (с 1,5-2мес. жизни)

Стриопаллидарный период (от 4 до 11 мес.)

1. Нормализация мышечного тонуса.
2. Развитие целенаправленных движений в руках.
3. С 6 мес.—Самостоятельное сидение
С 7-8 мес.— Ползание
С 9 мес.—встаёт, держась за опору.
4. Начальное понимание обращённой речи.
5. С 6 мес.—Появление лепета.

Развитие корковых функций- к 1 году

1. Контроль зрения за движением рук.
2. Тонкие движения рук.
3. Начало самостоятельной ходьбы.
4. Развито бинокулярное зрение, различает запахи, интонации.
5. Значительный словарный запас в импрессивной речи.
6. Произношение первых слов.

- **По мере развития мозга в постнатальном онтогенезе вышележащие отделы мозга начинают контролировать и подчинять себе деятельность нижележащих структур**

○ **Анатомические и функциональные особенности ЦНС и периферического речевого аппарата, благодаря которым развиваются моторные и речевые функции, достигают зрелого уровня только в процессе :**

- ✓ **общесоматического**
- ✓ **полового**
- ✓ **нервно-психического развития**

- **Генетически заложенные, т.е. врождённые, программы развития моторных и речевых функций начинают реализовываться сразу после рождения.**
- **Голосовой поток, характерный для гуления, начинает распадаться на слоги**

Лепетная речь, являясь ритмически организованной, тесно связана с появлением ритмических движений ребёнка, потребность в которых появляется к 5-6 мес. жизни. (1 этап развития лепета). Этот ритмикоархаическая фаза языка, поэтому очень важно давать ребёнку свободу движений!

- **Для дальнейшего развития речи— необходима сохранность слуха (в первую очередь) и зрения.**

На этапе онтогенеза лепетного языка у ребёнка с сохранным слухом прослеживаются аутоэхолалии. При этом он слушает себя ! (второй этап в развитии лепета).

- **В первом полугодии идёт диффузная отработка координации фонаторно-дыхательных и артикуляторных механизмов, лежащих в основе формирования устной речи.**
- **В этот период необходимо интенсивное общение со взрослыми!—Развивается понимание обращённой к ребёнку речи.**

- **После 8 мес. - часть лепетных звуков утрачивается, появляются новые звуки, сходные с фонемами речевого окружения.**
- **В этот период формируется собственно речевая онтогенетическая память. Постепенно, благодаря слуху-формируется фонетическая система родного языка.**

- **В процессе речевой практики на раннем этапе речевого развития слитные структуры расчленяются. Происходит переход от простой и обобщённой в звуковом плане артикуляции к более сложной дифференцированной.**

● При переходе артикуляторной программы от элементарной (гуление, лепет) к высшей по уровню двигательных координаций --нет передачи артикуляторных укладов в готовом виде. На каждом этапе они формируются как бы заново.

● Слуховой анализатор в процессе овладения звукопроизношения является постоянным контролем.

● Т.е. начинается собственно речевой онтогенез!

● Период первых слов к 1 году жизни совпадает с новым этапом развития психомоторики – вертикализация, ходьба, манипулятивная деятельность рук, участие большого пальца в захвате кистью предметов, ориентировка в пространстве.

К концу 2-го года жизни формируется фразовая речь—как основное средство общения со взрослыми. Ребёнок должен видеть лицо говорящего, слышать интонации! Недостаток общения сказывается не только на развитии речи , но и на развитии психических функций!

На 3 году жизни ребёнка развивается и усложняется координация движений. Развивается словотворчество, изобретаются новые слова. Формируется связность разных слов в предложении. Интенсивно развивается фонематическое восприятие и овладение звукопроизношением.

Считается, что звуковая сторона языка при нормальном речевом развитии ребёнка полностью формируется к 4-5 годам жизни.

К концу 4-го года жизни появляется шёпотная речь. Примерно к 6 годам формирование речи ребёнка в лексико-грамматическом плане считается законченным.

- В результате повреждения мозга на ранних этапах онтогенеза возникает группа синдромов, характеризующаяся 1. двигательными расстройствами
- 2. речевыми и коммуникативными нарушениями
- 3. психическими и интеллектуальными изменениями

● Причины раннего органического поражения ЦНС—во внутриутробном периоде, во время родов и периоде новорождённости— полиэтиологичны (генетическая предрасположенность, патология плаценты, заболевания матери, асфиксия, внутриутробные инфекции, кровоизлияния и т.д.), т.е. осложнения беременности и родов.

Нарушение программы нейроонтогенеза вызывает следующие феномены:

1. Отклонения в развитии функциональных систем на каждом этапе последующего развития
2. Функциональный дефицит, обусловленный структурными изменениями мозга
3. Клинические проявления раннего органического поражения ЦНС не являются симптомами изолированного поражения мозга, а представляют собой результат патологического хода развития двигательных, перцептивных, интеллектуальных, речевых и коммуникативных процессов.

ПРОБЛЕМА

- Речевое развитие дошкольников не соответствует возрастной норме

- Замедляется формирование высших уровней познавательной деятельности
- Проявляются нарушения эмоционально-волевой сферы
- Отстаёт психическое развитие
- Возникают трудности в усвоении навыков чтения и письма

ПРИЗНАКИ задержки речевого развития:

первые слова – после года;
замедленное формирование
количественного и качественного
словаря;
искажение слоговой структуры слов;
нарушение грамматического
оформления речи
несовершенство связной речи.

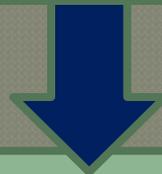
Процессы тесно связанные с речевой деятельностью

Нарушение моторики

Нарушение
внимания

Недостаточная
сформированность
словесно-логического
мышления

Трудности при
установлении
причинно-
следственных связей



Факторы способствующие возникновению речевых нарушений:

- Эндогенные
- (внутренние)

- Экзогенные
- (внешние)

ЭНДОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ

внутриутробная патология:

- ❖ заболевания матери во время беременности;
- ❖ отягощённая наследственность;
- ❖ токсикоз;
- ❖ иммунологическая несовместимость крови матери и плода;
- ❖ акушерская патология;
- ❖ интоксикация (алкогольная, медикаментозная)

**Неврологические
синдромы, сопутствующие
умственному недоразвитию:
(по Е.М. Мастюковой)**



Гипертензионно-гидроцефальный синдром-синдром повышенного внутричерепного давления, проявляется нарушением умственной работоспособности, произвольной деятельности и расстройствах поведения.

Церебрастенический синдром – проявляется в виде повышенной истощаемости, эмоциональной неустойчивости.

Синдромы двигательных расстройств – характеризуется изменением мышечного тонуса в виде лёгких моно- и гемипарезов отдельных мышц, спастики мышц.

ЭКЗОГЕННЫЕ ФАКТОРЫ:

обусловлены факторами, воздействующими на ребенка в первые годы жизни.

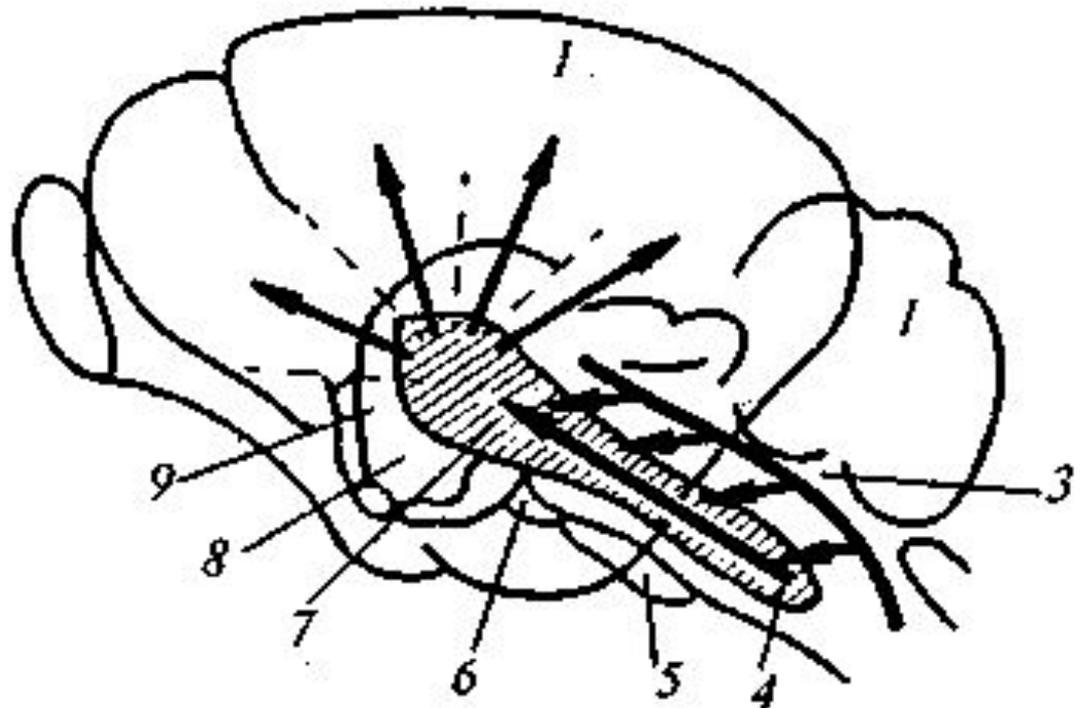


1. Инфекционные заболевания, перенесенные в раннем детстве с использованием большого количества лекарств (менингит, энцефалит, полиомиелит).
2. Ушибы головы, сопровождающиеся потерей сознания.
3. Отсутствие, недостаток или дефектность речевого окружения, общения, эмоционального контакта ребенка с взрослыми.
4. Различные психические травмы (испуг, перенесенный ребенком в связи с разлукой с близкими людьми).
5. Общая физическая слабость организма, различные нарушения обмена веществ, заболевания внутренних органов ребенка.
6. Неправильные методы воспитания со стороны родителей

Структуры лимбико-ретикулярного комплекса (ретикулярная формация ствола, в том числе среднего мозга, ряд гипоталамических и таламических ядер, гиппокампальные и поясные извилины коры больших полушарий и пр.) нередко называют неспецифическим энергетическим блоком мозга, обеспечивающим необходимый уровень возбудимости или активности специфических — чувствительных и двигательных его отделов

Схематическое изображение активирующей ретикулярной системы головного мозга, ее связей с афферентными путями и ее влияния на кору больших полушарий (по Старцлу, Тэйлору, Мэгуну)

- 1 — кора головного мозга 2 — мозжечок
- 3 — афферентные коллатерали 4 — продолговатый мозг 5 — варолиев мост 6 — средний мозг
- 7 — активирующая ретикулярная система ствола мозга
- 8 — гипоталамус
- 9 — таламус



- Неспецифичность лимбико-ретикулярных структур клинически проявляется в своеобразных формах дизартрии, обозначаемых по наиболее частой локализации очага поражения как мезэнцефально-диэнцефальная дизартрия.
- Весьма часто мезэнцефально-диэнцефальная дизартрия наблюдается одновременно с другими расстройствами речевой, а также двигательной и интеллектуальной активности.

- В состоянии бодрствования возбудимость речевых зон «специфических» отделов мозга и в первую очередь его коры у здорового человека нестабильна.
- В связи с этим артикуляторная четкость, звучность, мелодичность, громкость речи, а также богатство ее словарного состава и грамматическая сложность подвержены высокой степени вариативности.

- Поэтому при очаговых поражениях неспецифических активирующих структур

- ▣ Травматической
- ▣ Инфекционной
- ▣ Токсической
- ▣ Опухолевой

этиологии возбудимость коры головного мозга становится недостаточной, что клинически проявляется равномерно выраженными или относительно избирательными признаками снижения двигательной, речевой и интеллектуальной активности.

Компоненты речевой системы:

- **фонетика** (звуковая сторона речи)
- **лексика** (активный и пассивный словарь; зависит от возраста, общих представлений об окружающем мире)
- грамматический строй речи** (умение грамматически правильно оформлять речевые высказывания)
- **связная речь** (отражает логику мышления ребенка, его умение осмысливать воспринимаемое и выразить его в правильной, четкой, логической речи)

КОМПОНЕНТЫ ФОНЕТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ



ЛЕКСИЧЕСКАЯ СТОРОНА РЕЧИ

**СЛОВАРНЫЙ
ЗАПАС**

```
graph TD; A[СЛОВАРНЫЙ ЗАПАС] --- B[ОБЪЕМ]; A --- C[ТОЧНОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ СЛОВ]; A --- D[АКТИВНОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ СЛОВ];
```

ОБЪЕМ

**ТОЧНОСТЬ
УПОТРЕБЛЕНИЯ
СЛОВ**

**АКТИВНОСТЬ
УПОТРЕБЛЕНИЯ
СЛОВ**

ГРАММАТИЧЕСКАЯ СТОРОНА РЕЧИ

ГРАММАТИКА

```
graph TD; A[ГРАММАТИКА] --- B[СЛОВО ИЗМЕНЕНИЕ]; A --- C[СЛОВО ОБРАЗОВАНИЕ]; A --- D[ПОСТРОЕНИЕ ФРАЗЫ];
```

**СЛОВО
ИЗМЕНЕНИЕ**

**СЛОВО
ОБРАЗОВАНИЕ**

**ПОСТРОЕНИЕ
ФРАЗЫ**

Клинико-педагогическая классификация нарушений речи

НАРУШЕНИЯ УСТНОЙ РЕЧИ

ДИСФОНИЯ (АФОНИЯ)
РАССТРОЙСТВА ГОЛОСА

ДИСЛАЛИЯ
НАРУШЕНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ

БРАДИЛАЛИЯ
ПАТОЛОГИЧЕСКИ ЗАМЕДЛЕННЫЙ ТЕМП

ДИЗАРТРИЯ
НАРУШЕНИЕ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ

ТАХИЛАЛИЯ
ПАТОЛОГИЧЕСКИ УСКОРЕННЫЙ ТЕМП

АЛАЛИЯ
СИСТЕМНОЕ НЕДОРАЗВИТИЕ РЕЧИ

ЗАИКАНИЕ
НАРУШЕНИЕ ТЕМПО-РИТМИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

АФАЗИЯ
СИСТЕМНОЕ НАРУШЕНИЕ (РАСПАД) РЕЧИ

РИНОЛАЛИЯ (ГНУСАВОСТЬ)
НАРУШЕНИЕ ТЕМБРА И ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ

НАРУШЕНИЯ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧИ

ДИСЛЕКСИЯ (АЛЕКСИЯ)
РАССТРОЙСТВО ПРОЦЕССА ЧТЕНИЯ

ДИСГРАФИЯ (АГРАФИЯ)
РАССТРОЙСТВО ПРОЦЕССА ПИСЬМА

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ

ФН

Фонетическое нарушение – нарушения звукопроизношения, в основе которого не лежат нарушения фонематического слуха.

ФФН

Фонетико-фонематическое нарушение – нарушения звукопроизношения вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

ОНР

Общее недоразвитие речи – сложные речевые расстройства, при которых нарушается формирование всех компонентов речи

ЗАИКАНИЕ

Нарушение коммуникативной функции

НАРУШЕНИЯ СРЕДСТВ ОБЩЕНИЯ (КОМПОНЕНТОВ РЕЧИ)

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ



Логопедические технологии

1. Технология логопедического обследования
2. Технологии коррекции звукопроизношения
3. Технологии формирования речевого дыхания при различных нарушениях произносительной стороны речи
4. Технологии коррекции голоса при различных нарушениях произносительной стороны речи
5. Технологии развития интонационной стороны речи
6. Технологии коррекции темпо-ритмической организации устной речи

● **Технология логопедического обследования**

- **Предмет** логопедического обследования – выявление особенностей формирования речи и речевых нарушений у детей с различными отклонениями в развитии.
- **Объект** логопедического обследования – речевые и тесно связанные с ними неречевые процессы.
- **Субъект** обследования – человек (ребенок), страдающий нарушением речи.
- На современном этапе развития педагогики доказана **субъект-субъектная** основа отношений между педагогом и обучающимся. Поэтому целесообразно говорить о ребёнке с нарушениями речи не как об объекте, а как о субъекте педагогического процесса.

Технология логопедического обследования

- **Цель** логопедического обследования – определение путей и средств коррекционно-развивающей работы и возможностей обучения ребенка на основе выявления у него несформированности или нарушений в речевой сфере.
- Из цели вытекают следующие **задачи**:
- 1) выявление **особенностей речевого развития** для последующего учета при планировании и проведении образовательного процесса;
- 2) выявление **негативных тенденций** в развитии для определения необходимости последующего углубленного изучения;
- 3) выявление **изменений в речевой деятельности** для определения эффективности педагогической деятельности.
- Также **выделяются задачи**:
- 1) выявление объёма речевых навыков;
- 2) сопоставление его с возрастными нормами, с уровнем психического развития;
- 3) определение соотношения дефекта и компенсаторного фона речевой активности и других видов психической деятельности;
- 4) анализ взаимодействия между процессом овладения звуковой стороной речи, развитием лексического запаса и грамматического строя;
- 5) определение соотношения импрессивной и экспрессивной речи.

ЭТАПЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

- Г.В. Чиркиной и Т.Б. Филичевой (1991) выделены следующие этапы логопедического обследования детей дошкольного возраста:
- 1) ориентировочный этап, на котором проводится сбор анамнеза и установление контакта с ребёнком;
- 2) дифференцировочный этап, включающий в себя обследование когнитивных и сенсорных процессов с целью отграничения первичной речевой патологии детей от сходных состояний, обусловленных нарушением слуха, зрения, интеллекта;
- 3) основной – обследование всех компонентов языковой системы (собственно логопедическое обследование);
- 4) заключительный (уточняющий этап), включает динамическое наблюдение за ребенком в условиях специального обучения и воспитания.

Ориентировочный этап

- Сбор анамнеза проводится путём беседы с родителями о пренатальном, натальном и постнатальном развитии ребёнка.

Выясняются:

- течение беременности
- перенесённые заболевания матери
- наследственные заболевания родителей
- различные вредности во время беременности
- отмечается протекание родов
- состояние ребёнка в первые дни после них
- перенесённые заболевания
- особенности раннего развития.

Ориентировочный этап

- Обязательно изучение специальной документации, в первую очередь – медицинской.
- Здесь важна преемственность в работе разных специалистов: невропатолога, педиатра, оториноларинголога, хирурга, окулиста и других.
- Беседа проводится с ребёнком дошкольного возраста (3 – 7 лет), в ходе которой логопед устанавливает с ним контакт и составляет первичную картину речевого расстройства.

Дифференцировочный этап

- Формирование речевой деятельности зависит от взаимодействия многих факторов:
- 1. Протекания когнитивных процессов.
- 2. Сохранности речедвигательной сферы. 3. Сохранности слухового и зрительного гнозиса.

Изучение когнитивных процессов

- Для этого применяются методики обследования мышления:
- доски Сегена (модифицированные варианты);
- сбор пирамидки, матрёшки;
- «Четвёртый лишний»,
- лабиринты, загадки, «Нелепицы»,
- сбор конструктора,
- элементарные математические задания и т.д.

речедвигательной сферы

включает:

- 1) Обследование мимической мускулатуры
- 2) Обследование состояния моторики артикуляционного аппарата
- 3) Обследование произвольной моторики пальцев рук
- 4) Обследование развития общей моторики

Обследование мимической мускулатуры

Приемы	Содержание задания	Характер выполнения
1. Исследования объема и качества движения мышц лба	а) нахмурить брови б) поднять брови в) наморщить лоб	Правильно или нет, движения с синкенизиями (щурятся глаза, подергиваются щеки), движения не удаются.
2. Исследования объема и качества движения мышц глаз	а) легко сомкнуть веки б) плотно сомкнуть веки в) закрыть правый глаз, затем левый г) подмигнуть.	Выполнение правильное, движения не удаются, возникают синкинезии.
3. Исследования объема и качества движения мышц щек	а) надуть левую щеку б) надуть правую щеку в) надуть обе щеки.	Правильно, изолированное надувание одной щеки не удастся, сильно напрягается противоположно выпяченная щека.
4. Исследования возможности произвольного формирования мимических поз	Выразить мимикой лица: а) удивление б) радость в) испуг г) грусть д) сердитое лицо.	Правильно, движения не удаются, мимическая картина не четкая.
5. Исследования символического праксиса	а) свист б) поцелуй в) улыбка г) оскал д) плевок е) цоканье.	Выполнение правильное, объем движений ограничен, симметричность носогубных складок, появление синкинезий, гиперкинезов, саливаций; движение не удаётся.

Обследование состояния моторики артикуляционного аппарата

Приемы	Содержание задания	Характер выполнения
<p>Все задания должны выполняться при многократном повторении требуемого движения</p> <p>1. Исследование двигательной организации губ по словесной инструкции (после выполнения задания по показу)</p>	<p>а) сомкнуть губы</p> <p>б) округлить губы (как при [о]) и удержать позу</p> <p>в) вытянуть губы в трубочку как при произнесении [у] и удержать позу,</p> <p>г) сделать хоботок</p> <p>д) растянуть губы в улыбке и удержать позу</p> <p>е) поднять вверх губу так, чтобы были видны резцы</p> <p>ж) опустить нижнюю губу вниз так, чтобы были видны нижние резцы</p> <p>з) одновременно поднять верхнюю губу и опустить нижнюю</p> <p>и) многократно произносить губные звуки.</p>	<p>Необходимо отметить:</p> <ul style="list-style-type: none">- выполнение правильное или нет- диапазон движений невелик- наличие содружественных движений- чрезмерное напряжение мышц- истощаемость движений- наличие тремора- саливации- гиперкинезов- смыкание губ с одной стороны- движение не удается

Обследование состояния моторики артикуляционного аппарата

Приемы	Содержание задания	Характер выполнения
2. Исследование двигательной организации челюсти	а) широко раскрыть рот (как при [а]) и закрыть его б) сделать движение нижней челюстью вправо в) сделать движение нижней челюстью влево г) движение нижней челюстью вперед	Отметить: правильно или нет, движения челюсти недостаточно объемны, наличие синкинезий, тремора, саливации, движение не удастся
3. Исследование двигательной организации языка. Сначала по показу, затем по словесным инструкциям	а) положить широкий язык на нижнюю губу и удержать под счет от 1 до 5 б) положить широкий язык на верхнюю губу и удержать под счет от 1 до 5 в) переводить кончик языка поочередно, из левого угла рта в правый, касаясь губ г) высунуть лопаточкой, затем иголочкой д) оттопырить правую, затем левую щеку языком е) поднять кончик языка к верхним зубам, удержать от 1 до 5 и опустить к нижним зубам ж) закрыть глаза, вытянуть руки вперед, кончик языка положить на нижнюю губу з) движения языком вперед - назад, вверх-вниз, вправо - влево.	Отметить: выполнение правильное или нет, в мышцах – содружественные движения, язык двигается неуклюже, всей массой, медленно, неточно. Имеются отклонения в сторону. Истощаемость движений, наличие тремора, гиперкинезов, саливации. Движения не удаются

Обследование состояния моторики артикуляционного аппарата

Приемы	Содержание задания	Характер выполнения
4. Исследование двигательной организации мягкого неба	а) широко открыть рот и четко произнести [а] (в норме мягкое небо поднимается), б) провести шпателем, зондом или бумажкой, скрученной в трубочку, по мягкому небу (в норме – рвотный рефлекс), в) при высунутом между зубами языке надуть щеки и сильно подуть	Отметить: правильно или нет, объем движений ограничен, наличие содружественных движений, малая подвижность небной занавески, гиперкинезы, саливация, движения не удаются
5. Исследование продолжительности и силы выдоха	а) сыграть на любом инструменте-игрушке б) поддувать пушинки, листок бумаги	Сила и продолжительность выдоха.

Обследование произвольной моторики пальцев рук

Приемы	Инструкции	Содержание задания	Характер выполнения
<p>1. Исследование статистической координации движений (удерживание пальцев в разных положениях под счет)</p>	<p>Все предложенные задания – по показу, затем по словесной инструкции</p>	<p>а) распрямить ладонь со сближенными пальцами на правой руке и удержать в этом положении на счет от 1 до 15 б) аналогично – левой рукой в) на обеих руках одновременно г) распрямить ладонь, развести все пальцы в стороны и удержать так под счет от 1 до 15 д) выставить первый и пятый пальцы и удерживать от 1 до 15 е) показать второй и третий пальцы на обеих руках одновременно (5 – 8 раз) ж) второй и пятый пальцы з) положить вторые пальцы на третьи (5 – 8 раз), и) положить третьи пальцы на вторые (5 – 8 раз).</p>	<p>Отмечается плавность, точность, одновременность в выполнении проб. Отмечается напряженность, скованность, нарушение темпа, переключения от одного движения к другому, гиперкинезы, невозможность удержать позу.</p>
<p>2. Исследование динамической координации движений</p>	<p>Все предложенные задания – по показу, затем по словесной инструкции</p>	<p>а) выполнить под счет: пальцы сжать в кулак, разжать (5 – 8 раз) б) держа ладони на поверхности стола, разъединять и соединять пальцы в) сложить пальцы в кольцо, раскрыть ладонь г) попеременно соединять все пальцы руки с большим пальцем правой, левой, обеих рук одновременно.</p>	

Обследование развития общей моторики

Приемы	Содержание задания	Характер выполнения
1. Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб движения	а) логопед показывает 4 движения для рук и предлагает их повторить: руки вперед, вверх, в стороны, на пояс б) повторить движения, за исключением одного, заранее обусловленного (запретного)	Отметить качество, правильность, последовательность выполнения движений, особенности переключения с одного движения на другое
2. Исследование произвольного торможения движений	Маршировать и останавливаться внезапно по сигналу	Отметить плавность и точность движений обеих ног, соответствие двигательной реакции сигналу

Обследование развития общей моторики

Приемы	Содержание задания	Характер выполнения
3. Исследование статической координации движения	<p>а) стоять с закрытыми глазами, стопы ног поставить на одной линии так, чтобы носок одной ноги упирался в пятку другой. Руки вытянуты вперед. Время выполнения – 5 сек. По 2 раза для каждой ноги.</p> <p>б) стоять с закрытыми глазами на правой, затем на левой ноге. Руки вытянуты. Время – 5 сек.</p>	<p>Отметить: свободно удерживает позы или с напряжением. 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, отказывается выполнять.</p>
4. Исследование динамической координации движений	<p>а) маршировать, чередуя шаг и хлопок ладонями</p> <p>б) выполнять подряд 3 – 5 приседаний, не касаясь пятками пола.</p> <p>а)</p>	<p>а) отметить: выполняет верно, с какого раза, напрягается, чередование хлопка и шага не удаётся. б) отметить: выполняет правильно, с напряжением, раскачиваясь, балансируя, становится на всю стопу.</p>

Обследование развития общей моторики

Приемы	Содержание задания	Характер выполнения
5. Исследование пространственной организации по подражанию	<p>а) повторить движения на ходьбу, в обратном направлении, через круг. Начать от центра круга направо, пройти круг, вернуться с центра влево. Пройти через центр из правого угла по диагонали и вернуться в правый угол кабинета по диагонали через центр и с противоположного угла. Повернуться на месте вокруг себя и подскоками передвигаться по кабинету, начиная движения справа</p> <p>б) то же выполнить слева</p> <p>в) то же, но по словесной инструкции</p>	Отметить ошибки пространственной координации: незнание сторон тела, неуверенность выполнения.
6. Исследование произвольного темпа движений	<p>а) в течение длительного времени удерживать по сигналу логопеда. Выполнить движения мысленно, а по следующему сигналу показать, на каком движении испытуемый остановился (движения руки вперед, вверх, в стороны, на пояс, опустить)</p> <p>б) письменная проба: чертить на бумаге палочки в течение 15 сек. в первоначальном темпе</p>	Отметить: темп нормальный, замедленный, ускоренный.
7. Исследование ритмического чувства	<p>а) простучать за педагогом карандашом ритмичный рисунок</p> <p>б) музыкальное эхо: логопед ударяет в определенном ритме по ударному инструменту, ребенок должен повторить.</p>	Отметить ошибки, повторяет в ускоренном темпе или замедленном по сравнению с образцом. Нарушенное количество элементов в данном ритмичном рисунке.

- Одним из важнейших факторов речевого развития является полноценное восприятие вербальных акустических сигналов, обеспечивающееся нормальным функционированием слухового анализатора.
- Даже при незначительном снижении слуха сужается сенсорная база для восприятия акустических признаков неречевых и речевых звуков, страдает слуховой контроль устной речи, что обуславливает, особенно в детском возрасте, формирование и закрепление в памяти неправильных звуковых стереотипов.
- Это приводит к недоразвитию импрессивной и экспрессивной речи.

- Минимальное снижение слуха сложно своевременно диагностировать, т.к.
при этом ребёнок в процессе коммуникации слышит речь окружающих в достаточной мере.
- Однако специалисты и родители обращают внимание на задержку темпов речевого развития, невнятность и нечёткость дикции, бедный словарный запас, аграмматизм.

- В процессе обследования речи логопедом отмечаются специфические ошибки, типичные для детей с минимальным снижением слуха:
- 1) неустойчивые замены и смещения звуков, в том числе и не встречающиеся у детей с нормальным слухом (м-б, н-д, х-с, к-т)
- 2) раздельное произношение звуков, составляющих аффрикаты («тсыплёнок»)
- 3) неадекватное смягчение согласных звуков и отсутствие мягкости в необходимых случаях
- 4) оглушение звонких звуков и озвончение глухих независимо от позиции в слове
- 5) нарушение слога-ритмического рисунка и звукового наполнения слов
- 6) неверное выделение ударного слога в простых и знакомых словах
- 7) затруднённое восприятие безударных частей слов, непонимание и неправильное употребление флексий

**Основной этап – обследование
всех компонентов языковой
системы (собственно
логопедическое обследование)**

ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗВУКОВОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ

- Обследование звукопроизношения имеет два взаимосвязанных аспекта (Г.В. Чиркина):
- 1. Артикуляционный.
Предполагает выяснение особенностей образования ребенком звуков речи и функционирования произносительных органов в момент речи.
- 2. Фонологический.
Предполагает выяснение различения ребёнком системы речевых звуков (фонем) в различных фонетических условиях.

Обследование звукопроизношения

- Обследование звуков речи проходит поэтапно.
- 1. Обследование изолированного произношения.
- 2. Обследование произношения звуков в слогах
- 3. Обследование произношения звуков в словах
- 4. Обследование произношения звуков в предложениях.
-
- Проверяются следующие группы звуков:
 - 1) гласные: А, О, У, Э, И, Ы;
 - 2) свистящие, шипящие, аффрикаты: С, СЬ, З, ЗЬ, Ц, Ш, Ч, Щ;
 - 3) сонорные: Р, РЬ, Л, ЛЬ, М, МЬ, Н, НЬ;
 - 4) глухие и звонкие парные П-Б, Т-Д, К-Г, Ф-В – в твердом и мягком звучании: П'-Б', Т'-Д', К'-Г', Ф'-В';
 - 5) мягкие звуки в сочетании с разными гласными, т.е. ПИ, ПЯ, ПЕ, ПЮ (также ДЬ, МЬ, ТЬ, СЬ).
- Выявленные дефекты звуков группируют в соответствии с фонетической классификацией.
- В логопедической литературе принято различать четыре типа дефектов звукопроизношения: 1) отсутствие звука, 2) искажение звука, 3) замена звука, 4) смешение звука.

Обследование строения артикуляционного аппарата

- 1. Губы: расщепление верхней губы, послеоперационные рубцы, укороченная верхняя губа.
- 2. Зубы: неправильный прикус и посадка зубов.
- 3. Твердое небо: узкое куполообразное (готическое); расщепление твердого неба (субмукозная расщелина). Подслизистое расщепление неба (субмукозная расщелина) обычно трудно диагностируется, т.к. закрыто слизистой оболочкой. Нужно обратить внимание на заднюю часть твердого неба, которая при фонации гласного А втягивается и имеет форму равностороннего треугольника. Слизистый покров в этом месте истончен. В неясных случаях отоларинголог должен выяснить состояние неба путем тщательной пальпации.
- 4. Мягкое небо: короткое мягкое небо, расщепление его, раздвоенный маленький язычок (uvula), отсутствие его.

Обследование дыхательной функции

- 1. Тип неречевого дыхания (ключичное, грудное, диафрагмальное, смешанное).
- 2. Характеристика речевого дыхания: по результатам произнесения фразы, состоящей из 3 – 4 слов (для детей 5 лет), 4 – 6 слов (для детей 6 – 7 лет).
- 3. Объём речевого дыхания (нормальный, недостаточный).
- 4. Частота речевого дыхания (нормальное, учащённое, замедленное).
- 5. Продолжительность речевого дыхания (нормальное, укороченное).

Обследование голосовой функции

- 1. Громкость голоса (нормальный, тихий, чрезмерно громкий).
- 2. Тембр голоса (не нарушен, наличие носового оттенка, хриплый, глухой и др.). 3. Атака голоса (мягкая, твёрдая, придыхательная).
- 4. Модуляция голоса (наличие или отсутствие монотонности)

Обследование просодической стороны речи

- 1. Темп (нормальный, быстрый, медленный)
- 2. Ритм (нормальный, аритмия, дисритмия)
- 3. Паузация (правильная, нарушенная – деление слов паузой на слоги, деление слогов на звуки)
- 4. Использование основных видов интонации (повествовательной, вопросительной, побудительной)

Обследование фонематического восприятия

- Перед обследованием восприятия речевых звуков на слух необходимо ознакомиться с результатами исследования физического слуха ребенка.
- Однако и у детей с нормальным физическим слухом нередко наблюдаются специфические трудности в различении тонких дифференциальных признаков фонем, которые влияют на весь ход развития звуковой стороны речи.
- С целью выявления состояния фонематического восприятия обычно используют приемы, направленные на:
 - 1. Узнавание, различение и сравнение простых фраз.
 - 2. Выделение и запоминание определенных слов в ряду других (сходных по звуковому составу, различных по звуковому составу).
 - 3. Различение отдельных звуков в ряду звуков, затем – в слогах и словах (различных по звуковому составу, сходных по звуковому составу).
 - 4. Запоминание слоговых рядов, состоящих из 2 – 4 элементов (с изменением гласной: МА-МЕ-МУ, с изменением согласной: КА-ВА-ТА, ПА-БА-ПА).
 - 5. Запоминание звуковых рядов.

ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ

- Прежде чем приступить к обследованию импрессивной стороны речи, логопед должен убедиться в том, что у обследуемого ребенка полностью сохранен физический слух.
- Имея объективные данные о нормальном состоянии физического слуха, логопед приступает к исследованию фонематического слуха. Обследование понимания речи включает следующие разделы.

Обследование понимания

СЛОВ

- 1. Показ называемых логопедом предметов или картинок, находящихся перед ребёнком. 2. Показ называемых логопедом предметов или картинок, которые не находятся непосредственно в поле зрения ребенка, но он должен их найти у себя или в окружающей обстановке.
- 3. Проверка понимания слов в затрудненных условиях (автор А.Р. Лурия). Используется многократное повторение слов или группы слов. Например: «Покажи стакан, книгу, карандаш, стакан, книгу».
- 4. Для выявления понимания действия предъявляются пары картинок. Например: на одной картинке изображен ученик, читающий книгу, на другой – книга. Логопед называет слово «читает» – ребенок должен показать соответствующую картинку .
- 5. Изучение понимания слов, сходных по звуковому составу, различение которых предполагает наиболее тонкий фонематический анализ.

Обследование понимания

СЛОВ

- 6. Более сложные виды заданий, направленных на актуализацию значений слов, на их правильный выбор в том или ином контексте:
 - 1) Подобрать к названным определениям подходящие предметы
 - 2) Подобрать к названию целого название его части
 - 3) Подобрать к названию общего понятия частного
 - 4) Подобрать названия предметов по их действиям
 - 5) Подобрать слова, противоположные по значению
 - 6) Закончить предложение
 - 7) Имена прилагательные, данные в парах слов, заменить прилагательными, близкими по значению: бесстрашный летчик, правильный ответ
 - 8) Выбрать прилагательные, которые можно употребить с существительными, указанными в скобках: густой, дремучий (лес, туман)
 - 9) Выбрать из слов, данных в скобках, наиболее подходящие по смыслу: Утром к дому прилетела ... (стая, стайка, стадо) воробьев. Они уселись на крыше и весело ... (пели, щебетали, чирикали).

Обследование понимания предложений

- 1. Выполнение предъявленных на слух словесных инструкций различной сложности.
- 2. Для выявления трудностей понимания логико-грамматических структур используется разработанный А.Р. Лурия прием, который включает три варианта:
 - 1) Ребенку предлагается показать два последовательно называемых предмета: карандаш, ключ;
 - 2) «Покажи ключом карандаш».
 - 3) «Покажи ключ карандашом».
- 3. Изучение понимания логико-грамматических отношений. Например, ребенку предъявляются пары картинок, изображающие женщину с собакой и собаку. Ребенок должен показать, где хозяйка собаки.

Обследование понимания предложений

- 4. Для выявления более тонких проявлений импрессивного аграмматизма предъявляются непривычные для детей конструкции. Например, «Петю ударил Коля. Кто драчун?»; «Дуб выше кедра. Покажи кедр». (Предъявляются соответствующие картинки.).
- 5. Исправить предложения: Коза принесла корм девочке.
- 6. Прочитать предложения и ответить на вопросы: Петю встретил Миша. Кто приехал?
- 7. Исправить предложения, в которых порядок слов не совпадает с порядком действий.
- 8. Изучение понимания предложений, включающих подчинительную связь, выраженную различными синтаксическими отношениями. 1) Закончить предложения, выбрав вариант окончания. 2) Закончить предложение, придумав концовку. 3) Выбрать правильное предложение из двух.

Обследование понимания грамматических форм

- При обследовании должна быть создана экспериментальная ситуация, при которой выполнение заданий исключает необходимость устного ответа испытуемого. Детям предлагается действовать по речевой инструкции, правильное выполнение которой возможно лишь при условии понимания ребенком заданных грамматических форм. Приёмы обследования.
- 1. Исследование понимания форм единственного и множественного числа существительных, глаголов, прилагательных с помощью набора картинок, изображающих один или несколько предметов.
- 2. Для исследования понимания форм мужского и женского рода глаголов прошедшего времени используют картинки, на которых изображены мальчик и девочка, совершающие одно и то же действие или находящиеся в одном и том же состоянии.
- 3. Исследование понимания значения предлогов.

ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛЕКСИЧЕСКОГО ЗАПАСА

- **Приемы обследования детей с полным или частичным отсутствием вербальных средств общения.**
- Прежде всего важно вызвать и поддержать в процессе обследования эмоционально положительный настрой ребенка, благоприятный для общения. Желательно, чтобы выявление лексических средств языка, которыми владеет ребенок, проводилось в игровой форме.
- 1) Называние ребёнком игрушек, действий с ними.
- 2) Называние ребёнком картинок.

ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛЕКСИЧЕСКОГО ЗАПАСА

- **Приемы обследования детей, владеющих вербальными средствами общения**
- 1. Называние предметов, действий, качеств по специально подобранным картинкам.
- 2. Подбор синонимов, антонимов, родственных слов для исследования слов, имеющих абстрактное значение, а также для обследования способности ориентироваться в словах одного семантического поля.
- 3. Называние обобщённых слов в группе однородных предметов (для обследования наличия в словарном запасе общих категориальных названий).

ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛЕКСИЧЕСКОГО ЗАПАСА

- 4. Приёмы, направленные на изучение способов употребления слов в разных видах коммуникативной деятельности.
- А) самостоятельное составление предложения с заданным словом;
- Б) добавление 1 – 2 слов к неоконченному предложению;
- В) корректирование ошибочных слов в предложении.
- 5. Метод направленной ассоциации.
- Используется для изучения сочетательных свойств слова. Ребенку предъявляется задание, в ходе выполнения которого необходимо составить осмысленное словосочетание.
- 6. Подбор к данному слову нескольких слов, сочетающихся с предъявленным. Используется для определения, насколько ребенок овладел многозначностью слов.
- 7. Дополнение предложения недостающим словом.

ОБСЛЕДОВАНИЕ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ ЯЗЫКА

- I. Приёмы обследования навыков построения предложения
- 1. Прием составления предложений по опорным словам.
- 2. Прием составления предложений по отдельным словам, расположенным в беспорядке (деформированные предложения).

ОБСЛЕДОВАНИЕ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ ЯЗЫКА

- 3. Приём составления простых предложений по предлагаемой ребёнку картинке, в которой «запрограммировано» предложение заданной конструкции:
- А) построение простого нераспространенного предложения;
- Б) умение пользоваться простым распространенным предложением, состоящим из 3 – 4 слов, т.е. с определением, дополнением, обстоятельством (с предлогами и без предлогов);
- В) умение детей строить предложения с однородными членами;
- Г) построение предложения с большим распространением (с 6 – 7 различными членами);
- Д) изменение структуры исходного предложения.

ОБСЛЕДОВАНИЕ ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ ЯЗЫКА

- 4. Приемы составления сложных предложений.
- А) Составить предложения по картинке, на которой изображено выполнение двух или нескольких действий.
- Б) Закончить сложноподчиненное предложение по данному главному .
- В) Составить сложноподчиненное предложение по двум простым.

II. Приёмы обследования грамматических изменений слов в предложении

- 1. Обследования грамматических отношений управления.
- 1) Прием подстановки данного слова в определенном падеже.
- 2) Составление словосочетания из глагола и имени существительного с предлогом или предложения по сюжетной картинке, выполненным действиям.
- 3) Подстановка недостающего предлога в данный текст.

II. Приёмы обследования грамматических изменений слов в предложении

- 2. Обследования грамматических отношений согласования
- 1) Прием составления по картинкам предложений, в которых прилагательное дается в различных падежных формах или роде
- 2) Прием подстановки пропущенных окончаний в словах предложения
- 3) Прием подстановки в предложение недостающего слова из числа слов, данных для выбора.
- Аналогично исследуют возможности ребенка согласовывать имена существительные с числительными, местоимениями, а также с глаголами в роде, числе и падеже.

III. Приёмы обследования грамматического оформления на морфологическом уровне

- 1) называние картинок, изображающих один предмет или их множество (преобразование существительных, глаголов мужского, женского, среднего родов или слов с уменьшительными суффиксами);
- 2) прием выбора пары слов из данных (для изучения умений правильно употреблять число при согласовании имени существительного с прилагательным), например: красные, шар, шары, красный и т.п.;
- 3) исследование грамматической категории рода;
- 4) исследование умений пользоваться способами словообразования:
 - а) Суффиксальный способ.
 - б) Префиксальный способ.

ОБСЛЕДОВАНИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ

- Используются следующие приёмы:
- 1. Пересказ (с опорой на готовый сюжет и предложенный авторский).
- 2. Рассказ по сюжетной картинке или серии сюжетных картин.
- 3. Рассказ-описание или рассказ из личного опыта.

ОБСЛЕДОВАНИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ

- При анализе результатов обследования пересказа отмечается:
- 1) понимание содержания излагаемого;
- 2) самостоятельность пересказа;
- 3) полнота передачи текста;
- 4) последовательность изложения;
- 5) плавность изложения;
- 6) правильность оформления высказывания.

ОБСЛЕДОВАНИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ

- При анализе результатов обследования рассказа отмечается:
- 1) понимание содержания увиденного
- 2) самостоятельность составления рассказа
- 3) точность, полнота изложения
- 4) последовательность рассказа
- 5) лексико-грамматическое оформление высказывания

ДИАГНОСТИКА ДИЗАРТРИИ И ДИСЛАЛИИ

- Необходимо сопоставить произношение звуков в словах при назывании дошкольником картинок, школьником при дополнении слов и предложений, а также при чтении отраженно вслед за логопедом в словах и изолированно в звуках и сопоставить эти данные с особенностями спонтанного произношения.
- Логопед определяет характер нарушений артикуляционных движений, приводящих к неправильному звукопроизношению.

ДИАГНОСТИКА ДИЗАРТРИИ И ДИСЛАЛИИ

- Наиболее частыми нарушениями при дизартрии являются:
- - недостаточный подъем кончика языка,
- - нарушенная скорость в образовании смычки,
- - недостаточное напряжение,
- - короткая продолжительность контакта,
- - замедленное ослабление или выход из контакта,
- - неправильное направление воздушного потока.