

**Методы обследования речи детей: Пособие по  
диагностике речевых нарушений / под общ. ред.  
Г.В. Чиркиной. – М.: АРКТИ, 2003. – 240 с.**

**План**

Предисловие .....	3
ГЛАВА I. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗВУКОВОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ.....	5
Обследование звукопроизношения .....	11
Обследование фонематического восприятия .....	20
ГЛАВА II. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ .....	24
Обследование понимания слов.....	26
Обследование понимания предложений .....	30
Обследование понимания грамматических форм.....	33
Обследование понимания текста.....	37
ГЛАВА III. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛЕКСИЧЕСКОГО ЗАПАСА И ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ ЯЗЫКА.....	42
Приемы обследования детей с полным или частичным отсутствием вербальных средств общения ....	44
Приемы обследования детей, .....	47
владеющих вербальными средствами общения.....	47
Обработка результатов обследования .....	51
Обследование грамматического строя языка .....	54
ГЛАВА IV. ОБСЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ.....	73
Обследование звукового анализа и синтеза слов.....	73
Методические рекомендации к обследованию звукового анализа и синтеза слова у детей.....	74
Анализ результатов обследования.....	81
Обследование письма .....	84
Общие методические рекомендации к обследованию письма у детей.....	85
Анализ результатов обследования и выбор путей коррекционного воздействия .....	94
ГЛАВА V. ОЦЕНКА ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ К ОВЛАДЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧЬЮ .....	103
Процедура обследования и оценки состояния операциональных предпосылок .....	105
Диагностика функциональных предпосылок письменной речи.....	112
ГЛАВА VI. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЧТЕНИЯ .....	118
Общие методические рекомендации к обследованию чтения у детей .....	121
Анализ результатов обследования .....	126
и выбор путей коррекционного воздействия.....	126
ГЛАВА VII. ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ЗАИКАНИЕМ .....	131
Беседа с родителями .....	132
Примерная схема опроса родителей заикающегося ребенка .....	132
Примерная схема характеристики .....	135
Особенности вербальной коммуникации и личности заикающегося школьника, выявляемые в процессе беседы .....	137
Особенности деятельности .....	142
Особенности письма и чтения.....	145
Определения типа логопедического учреждения .....	149
Схема логопедического и психолого-педагогического обследования заикающихся учащихся.....	150
ГЛАВА VIII. ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ УЧАЩИХСЯ В ШКОЛЕ V ВИДА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ.....	154
ГЛАВА IX. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ МИНИМАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ С НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ.....	174
Выявление факторов риска.....	179
по минимальному снижению слуха.....	179
Обследование состояния слуховой функции.....	182
ГЛАВА X. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ.....	188
Нейропсихологический метод изучения высших психических функций .....	188
Анализ результатов обследования детей младшего школьного возраста.....	194
Анализ результатов обследования учащихся старшего школьного возраста .....	206

ГЛАВА XI. ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕЧИ.....	225
ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	225
Общая характеристика отклонений.....	226
в развитии речи у детей раннего возраста.....	226
Обследование речевого развития детей раннего возраста.....	230
1. Обследование доречевого развития младенца.....	230

## **Предисловие**

В Институте коррекционной педагогики РАО сотрудниками лаборатории логопедии осуществлялись в течение многих лет исследования нарушений развития устной и письменной речи у детей с сохранным интеллектом и слухом, в результате которых была выявлена специфика психических процессов, обуславливающих патологическое формирование речевой деятельности и ее сложное системное строение.

Симптоматическому подходу к анализу речевых процессов было противопоставлено принципиально новое понимание речевой деятельности как сложного функционального единства, составные части которого зависят одна от другой и обуславливают друг друга.

Так, была выявлена и проанализирована существующая в дизонтогенезе речевого развития тесная взаимосвязь между нарушениями слухового восприятия и отклонениями в речедвигательной сфере, между дефектами произношения и фонемообразованием, между устной и письменной речью, между звуковой и смысловой ее сторонами.

Эти исследования позволили разработать широко распространенную в настоящее время психолого-педагогическую классификацию нарушений речи у детей. Дидактическим принципом ее построения является **единство педагогического подхода** к детям, имеющим различную этиологию речевых аномалий, но обнаруживающим общие отклонения в формировании фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи. Вместе с тем классификация предусматривает строгую дифференциацию речевых нарушений по степени владения системой языка и особенностям деятельности в процессе речевой коммуникации.

В соответствии с принципом **педагогической классификации** было выделено такое состояние речевой аномалии, как общее недоразвитие

речи, при котором у детей так или иначе нарушено нормативное усвоение всех основных компонентов языковой системы. Это открыло широкие возможности внедрения в логопедическую практику научно обоснованных фронтальных методов коррекционного воздействия на нарушенную речь и другие психические функции детей школьного и дошкольного возраста, имеющих отклонения в речевом развитии, дифференцированного подхода к обучению и воспитанию детей с нарушениями речи.

Цель пособия — дать логопедам и учителям коррекционных образовательных учреждений и психолого-медико-педагогическим комиссиям не только конкретные приемы обследования нарушений речи, но и сведения, необходимые для анализа структуры речевых отклонений у детей и их всесторонней оценки.

Значительное место отведено также теоретическому обоснованию адекватности применения тех или других методик, психолого-педагогическому анализу природы возможных речевых дефектов, выявлению особенности системного взаимодействия первичных и вторичных отклонений в картине речевых нарушений.

Выбор предлагаемых в книге приемов обследования и их систематизация определяются научными позициями авторского коллектива, сформировавшегося в рамках научной школы Р.Е. Левиной. Через все главы пособия последовательно проходит единый методологический принцип системного анализа речевых нарушений. Конкретные методики обследования и принципы анализа полученных данных описаны с учетом того, что первичная несформированность у ребенка одного из языковых компонентов, так или иначе принимающих участие в формировании речи, влечет за собой последующие негативные изменения речевой системы в целом.

Методики обследования представлены в соответствии с частными задачами исследования нарушений той или другой стороны деятельности.

Для каждой формы расстройства различных сторон речевой деятельности в пособии определяются специфические пути коррекционного обучения.

Авторы пособия обращают особое внимание на вопросы, почему и с какой целью предлагаются те или иные приемы. Приемы обследования заикающихся детей и обоснование адекватности их применения рекомендованы в соответствии с психолого-педагогической системой преодоления заикания, которая была ранее разработана в лаборатории логопедии. В основе этой системы лежит представление о заикании как о специфическом проявлении недостаточности внутренних психологических и психофизиологических регуляторных процессов, включенных в коммуникативную речевую деятельность.

Содержание пособия переработано и дополнено с учетом современного состояния проблемы диагностики речевых нарушений. Включены результаты исследований молодых специалистов ИКП РАО, работающих в русле научной школы Р.Е. Левиной: Т.А. Алтуховой, О.Е. Громовой, Е.Н. Российской, Е.Л. Черкасовой. Расширены возрастные рамки: в пособии представлен раздел, посвященный обследованию детей дошкольного возраста.

## **ГЛАВА I. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗВУКОВОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ**

Обследование звуковой стороны речи ребенка является важным звеном в общей системе изучения речевой деятельности. Несмотря на то что именно обследование звукопроизношения давно описано в логопедической литературе, оно до сих пор не всегда проводится в логопедических учреждениях на должном уровне. Главный недостаток, имеющий принципиальный методологический характер, — это разрыв в изучении фонетической и смысловой сторон речи.

Нередко сведения, полученные по трафаретным схемам обследования звуков, логопед не сопоставляет с данными глубокого изучения других

сторон речи ребенка, его истории развития, особенностями речевой среды, не выстраивает в определенную иерархическую систему первичные и вторичные нарушения речевой деятельности. Не зная, какую роль играют дефекты звуков в аномальном речевом развитии ребенка, логопед ошибочно ограничивает сферу коррекционного воздействия постановкой артикуляции звуков и их первичной автоматизацией.

Овладение звуковым строем родного языка происходит в двух взаимосвязанных направлениях. Ребенок усваивает артикуляцию (т.е. движения и позиции речевых органов, нужные для произнесения звуков) и одновременно с этим — систему дифференциальных признаков, необходимых для их различения. Восприятие речевых звуков формируется в процессе активного артикуляторного опыта и в дошкольном возрасте обычно приобретает законченный характер.

Таким образом, формирование звуковой стороны речи зависит, в основном, от степени сформированности кинестетического и фонематического восприятия, а также от их взаимодействия между собой в речевой практике.

Нарушения звуковой стороны речи ребенка носят многообразный характер в зависимости от причин, их обусловивших, и имеют широкий диапазон проявлений — от одного - двух дефектно произносимых звуков до полного искажения звукового состава речи.

Известно, что недостатки произношения могут наблюдаться у детей и в процессе нормального речевого развития речи, но в этих случаях они носят временный характер и исчезают по мере усвоения фонетической системы языка к 4-5 годам. Такие временные недостатки обозначаются термином «физиологическое косноязычие» и, как правило, не являются предметом логопедического воздействия.

Некоторые индивидуальные особенности звукопроизношения, орфоэпические искажения, неправильные ударения, нечеткая дикция могут развиваться у ребенка под влиянием диалектных или иноязычных

норм, малокультурной речевой среды или вследствие постоянного контакта с близкими, имеющими недостатки произношения.

Нарушения звукопроизношения могут быть обусловлены анатомическими отклонениями в строении артикуляционного аппарата (губ, зубов, челюстей, неба, языка). При неправильном строении губ не происходит достаточно полное их смыкание, отчего прежде всего страдает произношение губных и щелевых звуков. При нарушении зубного ряда, отсутствии зубов искажаются многие переднеязычные звуки. Нарушения в строении челюстей (прикусы) также служат причиной неправильного звукопроизношения.

При дефектах неба (врожденные несращения твердого и мягкого неба, мягкого неба и язычка, укороченное мягкое небо, высокий небный свод) нарушается небо-глоточный затвор, отделяющий носоглоточную и носовую полости от глоточной и ротовой, при произнесении всех звуков речи, кроме носовых. При этом изменяется тембр звуков, особенно гласных: речь приобретает выраженный назальный оттенок.

Отклонения в движениях языка, иногда обусловленные его увеличенными размерами или короткой подъязычной связкой, также могут отрицательно сказываться на произношении многих звуков. Перечисленные выше дефекты ведут к нарушению анатомо-физиологических условий речеобразования.

Различные нарушения иннервации артикуляционного аппарата могут также привести к неправильному развитию звуковой стороны речи. Недостаточность моторики артикуляционного аппарата у детей наблюдается при дизартрии. В зависимости от локализации поражения выделяются различные формы дизартрии, при которых по-разному страдает не только звукопроизношение, но и просодическая сторона речи. При подкорковой дизартрии в расстройстве двигательной сферы преобладают гиперкинезы, которые приводят к прерывистой речи, нарушению модуляции голоса. При мозжечковой дизартрии

наблюдается скандированная речь.

В других формах (бульбарная, псевдобульбарная дизартрия) выявляются спастические парезы мышц артикуляционной мускулатуры, приводящие к специфическим тяжелым расстройствам звуковой стороны речи.

У детей с алалией также отмечаются значительные отклонения от нормального звукопроизношения.

Недостатки звуковой стороны речи при общем ее недоразвитии имеют различную характеристику.

На **первом уровне** речевого развития дети владеют начатками фразовой речи, но ее звуковое оформление очень нечеткое и нестабильное, звуки искажаются в зависимости от позиции в слове, от сложности его слоговой структуры и т.п. Дети владеют артикуляцией самых простых звуков, которыми заменяют отсутствующие в их речи. Характерным при этом является не только непостоянный характер звуков, но и отсутствие слов двух- и трехсложной структуры (за исключением достаточно знакомых или обиходных). Дети не способны воспроизвести слоговую структуру слов. Фонематическое развитие находится также на низком уровне.

На **втором уровне** речевого развития дефекты звуковой стороны речи имеют несколько иную характеристику. Можно более четко вычленить усвоенные и дефектные звуки; число последних нередко достигает 16-20. Умея правильно произносить звуки изолированно, дети продолжают искажать их в словах. Отчетливо выявляются затруднения в воспроизведении слоговых структур. Детям доступно воспроизведение односложных и лишь в некоторых случаях — двухсложных слов, состоящих из прямых слогов.

Наибольшие затруднения вызывает произношение односложных и двухсложных слов со стечением согласных в слоге, а также трехсложных слов. Многосложные структуры часто редуцируются. Все названные искажения слоговой структуры наиболее отчетливо проявляются в

самостоятельной фразовой речи.

На **третьем уровне** развития речи изолированное произношение звуков у детей может приближаться к нормальному, однако зачастую происходит смешение звуков, близких по артикуляционным и акустическим признакам. Развивается также умение пользоваться в речи словами со слоговой структурой, однако этот процесс идет трудно, о чем свидетельствует склонность детей к перестановке звуков и слогов.

Нарушения звуковой стороны детской речи при различных формах патологии часто **сходны**. Поэтому только с помощью тщательного сопоставления проявлений, характеризующих строение и функцию артикуляционного аппарата, уровень фонематического восприятия и качественные особенности дефектов звукопроизношения, можно установить конкретную патологию и найти адекватные коррекционные приемы.

Лексические, синтаксические, морфологические значения языка передаются с помощью звуковых единиц в устной форме и при помощи графических единиц — в письменной форме.

Роль звуковых единиц в образовании языковых значений описывается:

— с позиции функционального подхода, т.е. их артикуляция и восприятие;

— с позиции фонетического подхода, т.е. их звучание.

Для логопедического анализа искаженной детской речи, отличающейся от общепринятой нормы, необходимо учитывать оба подхода.

Общеизвестно, что у значительной части детей с отклонениями речевого развития нарушена или не сформирована способность различать звуковые единицы языка. Эта сторона изучения звуков относится к фонологии. В языке различаются два типа звуковых различий: автономные, т.е. не зависящие от фонетических позиций различия между *фонемами*, и различия между оттенками одной фонемы, связанные с ее фонетической

позицией в слове. Индивидуальные варианты обусловлены особенностями произношения говорящих.

Фонема является минимальной единицей языка. В русском языке 6 гласных и 36 согласных фонем, представляющих собой организованную систему, в которой свойства каждого из элементов зависят от свойств остальных. Фонологически существенными (дифференциальными) признаками фонем являются: признаки твердости-мягкости согласных, звонкости-глухости. Особенности фонемных противопоставлений реализуются в сильных позициях.

При несформированной связной речи возникают запинки, повторения, паузы «нерешительности» (хезитации). В психолингвистике подобные колебания рассматриваются как один из критериев связности речи. Они подразделяются на паузы поиска, когда говорящий не может подыскать нужного слова, и на колебания обратной связи, когда говорящий чувствует ошибку и обрывает речь. Паузы хезитации чаще возникают на границе слов, редко встречаются на границе слогов и морфем, чаще предшествуют существительным. Пауза свыше трех секунд считается длительной.

Наличие большого числа пауз хезитации сигнализирует о затрудненности высказывания и негативно характеризует просодическую сторону речи.

Таким образом, обследование звукопроизношения имеет два аспекта, один из которых, артикуляционный, предполагает выяснение особенностей образования ребенком звуков речи и функционирования произносительных органов в момент речи.

Цель второго аспекта, фонологического, — выяснить, как ребенок различает систему речевых звуков (фонем) в различных фонетических условиях. Эти два аспекта тесно связаны между собой.

Приступая к обследованию, логопед знакомится с историей развития ребенка, с данными неврологического и отоларингологического обследований, в процессе краткой беседы устанавливает с ним контакт и

получает, таким образом, общее представление об особенностях звуковой стороны речи.

### **Обследование звукопроизношения**

Обследование звуков речи у детей начинается с тщательной проверки изолированного произношения. Затем исследуют звуки в словах и предложениях.

Проверяются следующие группы звуков:

гласные: А, О, У, Э, И, Ы;

свистящие, шипящие, аффрикаты: С, СЬ, З, ЗЬ, Ц, Ш, Ч, Щ;

сонорные: Р, РЬ, Л, ЛЬ, М, МЬ, Н, НЬ;

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';

мягкие звуки в сочетании с разными гласными, т.е. ПИ, ПЯ, ПЕ, ПЮ (также ДЬ, МЬ, ТЬ, СЬ).

При обследовании необходимо отметить характер произнесения ребенком изолированных звуков, указав характер нарушения (например, звук С — межзубный: звук Ш заменяется межзубным С; звук Ч заменяется ТЬ и т.п.).

Используют задания, состоящие в многократном повторении одного звука, т.к. при этом создаются условия, облегчающие артикуляторное переключение с одного звука на другой. Это дает возможность обнаружить трудности иннервации артикуляционного акта, особенно в случаях «стертой» дизартрии.

Полезным для логопедического анализа является и повторение вразбивку двух звуков или слогов, предполагающее четкое артикуляционное переключение (например, КАП-ПАК). Сначала предъявляются звуки, резко отличающиеся друг от друга артикуляцией, затем — более близкие. При этом отмечают случаи, когда детям не удается моторное переключение с одного звука на другой и они вместо повторения начального звука второй пары персеверировать предыдущий. Отмечается

также и появление «усредненной» артикуляции (например, Т и Д передаются одним и тем же полувонким, Т и Т' — полумягким).

Затем логопед выясняет, как ребенок **пользуется звуками в речи**. При проверке обращается внимание на замены, искажения, пропуски звуков. С этой целью обследуют произношение слов. Предъявляются наборы картинок, включающие слова из проверяемых звуков; отбираются слова различной слоговой структуры.

Произношение шипящих и свистящих звуков можно обнаружить на примере слов *собака, колесо, нос, сосна, пастух, касса, шапка, шуба*. Особое внимание уделяется тому, как эти звуки произносятся в предложениях. Например:

*У кошки пушистый хвост.*

*Саша уступил место старушке.*

*Медвежонок залез на сосну.*

*У наседки пять пушистых цыплят.*

*В чаще щебечут птицы. И др.*

Произношение сонорных звуков Р, РЬ, Л, ЛЬ, М, МЬ, Н, НЬ исследуется изолированно, а также в слогах и словах (*парта, лодка, тарелка, кролик, портфель, пропеллер, маляр, рельсы, рояль, крылья* и др.).

Предложения для повторения:

*Пара разбила тарелку.*

*Маляр красит ларек.*

*Корабль украшен флагами.*

*Орел — на горе, перо — на орле. И др.*

При обследовании произношения согласных звонких и глухих (П-Б, Т-Д, К-Г, Ф-В, С-З) нужно учитывать, что степень оглушения детьми согласных может проявляться не всегда в равной мере. Слова для повторения: *белка, вагон, кубики, бумага, звонок, медвежонок*.

Предложения для повторения:

*На дубе прыгает белка.*

*Дети видели в лесу дупло дятла.*

*У Зины болят зубы.*

*Соня завязывает синий бант.*

*Змея шипит, а жук жуужжит. И др.*

Произношение мягких и твердых согласных обследуется на примере их сочетаний с гласными И, Я, Е, Ё в словах: *дети, котенок, рюмка, белье, пять.*

Предложения для повторения:

*У кошки пять котят.*

*Ребята любят изюм.*

*Тетя Нюра сварила кисель из клюквы. И др.*

С помощью специальных заданий выявляют способности к переключению артикуляционных движений. Ребенку обычно предлагают несколько раз повторить звуковой или слоговой ряд, а затем последовательность звуков или слогов изменяется. Отмечается, легко ли удается переключение.

А-И-У, У-И-А и т.д.;

КА-ПА-ТА, ПА-ТА-КА, ТА-ПА-КА;

ПЛА-ПЛУ-ПЛО, ПЛО-ПЛУ-ПЛА и др.;

КАП-ПАК-КАП-ПАК...

РАЛ-ЛАР-РАЛ-ЛАР...

Проверяется также умение произносить слоги с множественным стечением согласных: СКЛА, ВЗМА, ЗДРА и т.п.

Чтобы обследовать умение ребенка произносить слова различной слоговой сложности, ему предъявляют предметные картинки, которым он дает наименование; затем эти же наименования предлагаются для отраженного произношения. Результаты выполнения обоих видов заданий сравнивают и отмечают, что именно ребенку легче выполнить.

Важно отметить также, состоят ли слова, слоговая структура которых искажается, из усвоенных или неусвоенных звуков. Отмечается характер искажения:

сокращение числа слогов: *маток* вместо *молоток*, упрощение слогов: *туль* вместо *стул*, уподобление слогов: *татуетка* вместо *табуретка*, добавление числа слогов: *команамата* вместо *комната*,

перестановка слогов и звуков: *деверо* вместо *дерево*.

Следует проверить умение произносить звуки в предложениях, состоящих из правильно произносимых звуков и из дефектных.

Для выявления негрубых нарушений слоговой структуры слова ребенку предъявляются для повторения предложения, состоящие из слов повышенной звуко-слоговой сложности: *Петя пьет горькое лекарство.*

*На перекрестке стоит милиционер.*

*Космонавт управляет космическим кораблем. И др.*

Выявленные дефекты звуков группируют в соответствии с фонетической классификацией.

В логопедической литературе принято различать четыре типа дефектов звукопроизношения: отсутствие звука, искажение звука, замена звука и смешение звука. Отсутствие звуков, в особенности трудно артикулируемых, наблюдается очень часто у детей с самыми различными формами речевой патологии. Иногда в речи детей с хорошим фонематическим восприятием вместо полного выпадения звука в некоторых позициях появляются призвуки.

Появление призвуков, особенно в слогах типа ССГ, также отмечается у детей с чрезмерной, утрированной артикуляцией, когда в качестве самостоятельных звуков выявляются кратковременные переходные фазы артикуляции, которые в обычной речи не воспринимаются слушателем. Это происходит также из-за недостаточно полной иннервации у детей с дизартрией. Наряду с вставками звуков у тех же детей обнаруживаются частые пропуски звуков или их редукция, упрощающая артикуляцию

трудных стечений согласных.

Нередко в процессе возрастания объема речевой практики отсутствующие звуки заменяются искаженными. Искажение звука характеризуется его стабильностью в различных формах речи.

Произносительные ошибки могут быть по-разному оценены с точки зрения коммуникации. Одни из них затрагивают лишь образование оттенков фонем и не нарушают смысла высказывания, другие ведут к смешению фонем, неразличению их. Последние считаются более грубыми, т.к. они нарушают смысл высказывания. Л.В. Щерба предлагал называть «ошибки первого типа ошибками выговора, или фонетическими, а вторые — звукосмысловыми, или фонологическими».

Понятно, что фонологические ошибки не могут не быть фонетическими, и поиск наиболее точного разграничения произносительных ошибок по их значимости для процесса коммуникации продолжается.

Например, в артикуляции губных звуков выявляются:

фонематические ошибки — неразличение и смешение *n-ф*, *б-б*, *n-б*, *фв*, *n-n* и т.п.; фонетические ошибки — произношение звуков *в* и *ф* как губно-губных.

При произношении сонантов часто имеют место фонематические ошибки: *л-р*; *л-н*, *л-л'*, *р-р'* и т.п.; фонетические ошибки: *р* — одноударное, *л* — двугубное и т.п.

Такие категории дефектов, как смешения и замены звуков, составляют особую группу, т.к. в этих отклонениях от нормативного произношения проявляется нестабильность всей звуковой системы языка. Дети могут смешивать звуки в одних позициях в слове и произносить правильно в других. Один звук может иметь несколько разных субституттов. Замены звуков могут быть постоянными, но часто и они носят изменчивый характер в различных формах речи. В этих группах дефектов, имеющих фонологический характер, проявляется нарушение звуковых противопоставлений, затрагивающее часть или всю звуковую систему, в

зависимости от количества смешиваемых звуков.

**Обследование строения и функций артикуляционного аппарата** имеет важное значение для определения возможных причин нарушения звуковой стороны речи ребенка и планирования кор-рекцияльных упражнений. При обследовании нужно оценить степень и качество нарушений двигательных функций органов артикуляции и выявить уровень доступных движений.

В первую очередь логопеду следует охарактеризовать особенности и дефекты **анатомического характера**.

**Губы:** расщепление верхней губы, послеоперационные рубцы, укороченная верхняя губа.

**Зубы:** неправильный прикус и посадка зубов, деформация верхнего зубного ряда и др.

**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.

**Мягкое небо:** короткое мягкое небо, расщепление <sup>1</sup>его, раздвоенный маленький язычок (uvula), отсутствие его. В логопедической практике нередко встречаются дети с аномалиями строения артикуляционного аппарата. К ним, в первую очередь, относятся дети-ринолалики со сквозной расщелиной твердого и мягкого неба, расщелиной мягкого неба или только язычка (uvula), а также дети с укороченным мягким небом и субмукозной расщелиной. С небными расщелинами обычно сочетаются и деформации челюстей, неправильное развитие и расположение зубов, несросшаяся верхняя губа, деформированные ноздри и др. Движения мышц лица, языка и губ вялые, рудименты мягкого неба и язычка малоподвижны, пассивно

свисают. Слабо развиты мышцы языка и задней стенки глотки.

Обследование **моторики** артикуляционного аппарата начинается с наблюдений за состоянием мимической мускулатуры в покое: отмечается выраженность носогубных складок и их симметричность, характер линии губ и плотность их смыкания. Устанавливается, есть ли насильственные движения (гиперкинез) мимической мускулатуры. Отмечается появление сопутствующих движений (синкинезий), асимметричность носогубных складок при оскале.

Обследование двигательных функций артикуляционного аппарата следует производить путем многократного повторения требуемого движения для выявления малозаметных, негрубых нарушений. При этом отмечаются качественная сторона каждого движения, время включения в движение, истощаемость движения, изменение его темпа и плавности, объем, появление содружественных движений. Таким образом, могут быть выявлены стертые формы пареза. В легких случаях дизартрии при такой нагрузке может появиться слюнотечение.

Логопед должен также выяснить, как ребенок жует и глотает твердую и жидкую пищу, часто ли поперхивается, не наблюдалось ли в раннем возрасте расстройство глотания.

**Движения губ:** смычка, оскал, вытягивание вперед.

Исследование функций мимической мускулатуры имеет особенно важное значение для обследования детей с дизартрией и использования этих данных в коррекционной работе. При двусторонних параличах лицевого нерва звуки Б-П и М замещаются звуком Н. При увеличении функциональной нагрузки на мышцы рта (ребенок многократно произносит губные звуки Б-Б-Б, П-П-П) может выявиться менее активное участие правой или левой стороны губ. **Движения языка:** вперед-назад, вверх-вниз, вправо-влево; распластывание языка, высовывание «жалом» и др.

Паретичность языка проявляется в малом объеме движений,

отклонениях, истощаемости, неплавности движений. Движения языка должны быть достаточной силы, чтобы удержать его определенное время, необходимое для произнесения той или иной фонемы, в точке артикуляции. Точность и быстрота движений также являются необходимым условием внятности и четкости артикуляции.

Важно отметить повышение тонуса языка, что выражается в его напряженности, в резком выдвигании кончика; подергивания при произвольных движениях указывают на тонические расстройства.

Паралич язычка (uvula) мягкого неба всегда отражается на функциональном состоянии языка и вторично нарушает артикулирование язычных звуков, делает весь процесс артикуляции напряженным и замедленным.

Язычок (uvula), свисающий неподвижно по средней линии, указывает на двусторонний парез. В случаях одностороннего пареза он отклоняется в «здоровую» сторону.

**Состояние мягкого неба:** поднимание небной занавески при энергичном произнесении звука А, наличие или отсутствие утечки воздуха через нос при произнесении гласных звуков, равномерность утечки, наличие или отсутствие глоточного рефлекса (появление рвотных движений при легком прикосновении шпателя к мягкому небу).

В очень тяжелых случаях псевдобульбарной дизартрии могут отсутствовать произвольные движения губ, языка и других органов артикуляции, и тогда удается обнаружить некоторые рефлекторные движения: например, раздвигание губ при улыбке, вытягивание губ на подносимую ко рту пищу, отдергивание языка при прикосновении шпателем, движения мягкого неба при покашливании, зевании.

Нужно учитывать, что артикуляционные трудности в спонтанной речи могут усугубляться различными факторами: возбуждением, утомлением, усложнением содержания речи в интеллектуальном или лингвистическом отношении и др. Обследование следует проводить в наиболее

благоприятные для ребенка моменты, учитывая вместе с тем влияние факторов, изменявших внятность речи.

Перечисленные нарушения чаще всего обусловлены расстройствами периферической иннервации артикуляционного аппарата. Недостатки артикуляции могут быть обусловлены и нарушением более сложных форм организации речевого акта и проявляться в элементах оральной апраксии. Специфичность апраксических нарушений в области артикуляционного аппарата проявляется в непостоянстве, нестабильности дефектов звукопроизношения, поиске правильной артикуляции звука. Речь детей в этих случаях неплавная, несколько напоминающая заикание.

Для выявления оральной апраксии ребенку предлагается воспроизводить за логопедом определенные движения языка и губ: вытянуть губы, оскалить зубы; высунуть широкий, распластаный язык и сделать его трубочкой и другие подобные серии движений. Отмечаемые при этом затруднения (трудности переключения, застревание на одном типе движения, недостаточная дифференциация движений) указывают на нарушение орального праксиса.

Встречаются случаи, когда ребенок не может воспроизвести движения губ, не воспользовавшись зеркалом. Он не может показать, в какой точке логопед прикоснулся к языку, губам, лицу, не может соотнести различные точки на картинке (схеме), изображающей лицо, с собственным лицом (т.е. не показывает «на себе»). У него проявляются нарушения тактильного и кинестетического гнозиса. Такие явления часто встречаются у детей с остаточными явлениями детского церебрального паралича.

Окончательное суждение о природе двигательных нарушений артикуляционного аппарата может быть сделано путем сопоставления данных раннего моторного развития ребенка, подробного неврологического обследования, а в некоторых неясных случаях — после анализа эффективности коррекционных занятий по усвоению правильного звукопроизношения.

## **Обследование фонематического восприятия**

Перед обследованием восприятия речевых звуков на слух необходимо ознакомиться с результатами исследования физического слуха ребенка. Многочисленными исследованиями установлено, что даже незначительное снижение остроты слуха в раннем детстве приводит к невозможности различать речевые звуки и четко их произносить.\* Наличие нормальной остроты слуха является главнейшим условием формирования фонематического восприятия.

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.

Трудности в слуховой дифференциации звуков могут вторично влиять на формирование звукопроизношения. Такие недочеты в речи детей, как употребление диффузных звуков неустойчивой артикуляции, искажение звуков, правильно произносимых в изолированном положении, многочисленные замены и смешения при относительно благополучном состоянии строения и функции артикуляционного аппарата, указывают на первичную несформированность фонематического восприятия.

Диагностическая сложность в анализе проявлений недостатков фонематического восприятия заключается в том, что нередко гностическая функция фонемообразования у детей с выраженными дефектами артикуляции развивается в неполноценных условиях и может быть также недостаточной.

Поэтому необходимо отделять вторичные проявления фонематического недоразвития при наличии дефектов в области артикуляционного аппарата от тех случаев, когда недостатки фонематического восприятия составляют основную причину отклонений в усвоении звуковой стороны речи.

С целью выявления состояния фонематического восприятия обычно используют приемы, направленные на:

узнавание, различение и сравнение простых фраз; выделение и запоминание определенных слов в ряду других (сходных по звуковому составу, различных по звуковому составу);

различение отдельных звуков в ряду звуков, затем — в слогах и словах (различных по звуковому составу, сходных по звуковому составу);

запоминание слоговых рядов, состоящих из 2-4 элементов (с изменением гласной: МА-МЕ-МУ, с изменением согласной: КА-ВА-ТА, ПА-БА-ПА); запоминание звуковых рядов.

Для выявления возможностей восприятия ритмических структур различной сложности предлагаются такие задания: отстучать количество слогов в словах разной слоговой сложности; угадать, какой именно из предъявленных картинок соответствует заданный логопедом ритмический рисунок.

Особенности различения звуков речи выявляются при повторении изолированных звуков или пар звуков. Затруднения в фонематическом восприятии наиболее отчетливо проявляются при повторении близких по звучанию фонем (Б-П, С-Ш, Р-Л и др.)

Ребенку предлагают повторить слоговые сочетания, состоящие из этих звуков. Например, СА-ША, ША-СА, СА-ША-СА, ША-СА-ША, СА-ЗА, ЗА-СА, СА-ЗА-СА, ЗА-СА-ЗА, ША-ЖА, ЖА-ША, ША-ЖА-ША, ЖА-ША-ЗА, ША-ЗА, ЗА-ЖА, ЖА-ЗА-ЖА, ЗА-ЖА-ЗА.

Особое внимание должно быть обращено на различение свистящих, шипящих, аффрикат, сонорных, а также глухих и звонких. Выполняя подобные задания, часть детей испытывает явные затруднения при повторении звуков, отличающихся акустическими признаками (звонкость — глухость), в то время как другим нелегко повторить звуки, отличающиеся артикуляционным укладом.

Могут быть случаи, когда ребенку недоступно задание воспроизвести серию из трех слогов или оно вызывает выраженные трудности. Особо должны быть отмечены явления персеверации, когда ребенок не может

переключиться от одного звука к другому.

При исследовании фонематического восприятия следует использовать задания, исключающие артикулирование, чтобы трудности проговаривания не влияли на качество его выполнения. Для того чтобы выяснить, различает ли ребенок исследуемый звук среди других речевых звуков, ему предлагается поднять руку в ответ на произнесение логопедом заданного звука. При этом исследуемый звук предъявляется среди других как резко отличающихся, так и близких по акустическим и артикуляционным признакам. Например, нужно выделить звук О из звукового ряда О, А, У, О, У, Ы, О или слог ША из слогового ряда СА, ША, ЦА, ЧА, ША, ЩА.

Выявлению затруднения фонематического восприятия помогает подбор картинок, соответствующий словам, начинающимся на заданный звук. Например, требуется распределить картинки, соответствующие словам, начинающимся на звуки Р и Л, на звуки С и Ш, звуки С-З и др. С этой целью логопед подбирает комплекты предметных картинок, которые предъявляет ребенку в перетасованном виде.

Следует проверить, как ребенок различает слова, близкие по звуковому составу, но разные по смыслу (*крыса — крыша, день — тень, булка — белка*). Ребенок должен обнаружить, являются ли предъявляемые словоформы тождественными по смыслу. Этот прием выявляет выраженные недостатки фонематического восприятия. Менее отчетливые трудности в различении звуков речи могут быть обнаружены при исследовании звукового анализа и синтеза и процесса письма.

Некоторые представления о степени развития фонематического восприятия дают наблюдения за тем, как ребенок контролирует свое неправильное произношение и насколько он способен различать, правильна ли предъявляемая ему словоформа. Установлено, что при недоразвитии фонематического восприятия дети, в произношении которых есть замены звуков, не подмечают недостатков произношения и в чужой речи.

В итоге обследования звуковой стороны речи и сопоставления с данными обследования других ее сторон у логопеда должно сложиться четкое представление о том, являются ли выявленные дефекты звукопроизношения самостоятельным видом речевого нарушения или входят в структуру общего недоразвития речи в качестве одного из его компонентов. От этого зависит постановка конкретных коррекционных задач.

В течение всего коррекционного обучения необходимо проводить учет состояния произносительных навыков детей, который позволяет определить содержание индивидуальной работы по формированию произношения, а также в динамике развития произносительных навыков проследить закономерности, характерные для различных форм речевых расстройств. Важно также учитывать улучшения в слитности и темпе произношения, в ударении, в соблюдении орфоэпических норм. Данные обследования должны дополняться наблюдениями за спонтанной речью детей на занятиях и в свободное время, в различных условиях речевого общения.

## Литература

- Акишина А.Л., Барановская С.Л.* Русская фонетика. — М., 1980.
- Бондарко Л.В., Вербицкая Л.В., Гордина М.В.* Основы общей фонетики. — СПб., 2000.
- Боскис Р.М., Левина Р.Е.* К проблеме овладения фонетической стороной речи в детском возрасте// *Советская педагогика*, 1938. — № 6.
- D. Le Gall et G.Aubin* L' apraxie. — Marseille, 1994.
- Иванова С.Ф.* Речевой слух и культура речи. — М.: Просвещение, 1970.
- Логопедия/* Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. — М., 1998.
- Фомичева А.А.* Воспитание у детей правильного произношения. — М., 1989.
- Чиркина Г.В., Российская Е.Н.* Произношение. Мир звуков. 1-2 классы: Пособие для учителя-логопеда специальных (коррекционных) школ V вида. — М.: АРКТИ, 2003.

## ГЛАВА II. ОБСЛЕДОВАНИЕ ПОНИМАНИЯ РЕЧИ

Понимание речи, или «смысловое восприятие речи», является необходимым условием общения. Оно включает восприятие звуков речи (фонем), узнавание слов, понимание значения слов, отношений между словами, фраз и смысла обращенной речи.

Дефекты понимания речи могут проявляться при нарушении различных лингвистических операций и имеют разную патопсихологическую характеристику в зависимости от формы речевой аномалии.

Обследование понимания речи детьми с речевой патологией является очень важным в теоретическом и практическом плане.

Отклонения в понимании речи тормозят развитие активной речи у детей и влияют на весь процесс коррекционного обучения. Своевременное выявление особенностей импрессивной речи дает возможность найти наиболее адекватные методы формирования нормальной 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. Напомним, что грубое нарушение фонематического слуха, являясь одним из главных признаков сенсорной афазии, не остается изолированным ее симптомом, а приводит к целому ряду вторичных расстройств, составляющих ее структуру. В этих случаях испытуемый не в состоянии выделить смысловозначительные признаки речевых звуков, и они воспринимаются нечленораздельно. Этот первичный дефект приводит к непониманию смысла слов. Дети с первичными сенсорными расстройствами — редкое явление в логопедической практике, и описание структуры их речевого дефекта требует особого рассмотрения.

У детей с частичным нарушением фонематической системы

особенности импрессивной стороны речи во всех ее звеньях могут быть весьма различными. Кроме того, у детей с первичным дефектом моторной стороны речи вторично страдает понимание сложных форм импрессивной речи.

Подчеркнем, что и в этих случаях исследование степени понимания речи является необходимым, т.к. до сих пор встречается определение нарушения речи по типу «моторной алалии» как дефекта, при котором дети хорошо понимают обращенную речь, но испытывают большие трудности только в самостоятельном пользовании речью. Логопеды часто проводят обследование таких детей лишь со стороны более выраженного дефекта активной речи. Вопрос о понимании речи у детей этой категории был впервые поставлен в специальном исследовании Г.И. Жаренковой, свидетельствующем о том, что у детей с общим речевым недоразвитием, к которым могут быть отнесены и дети с моторной алалией, имеется целый ряд отклонений в понимании речи. Часто это остается незамеченным благодаря хорошей ориентировке и опоре детей на ситуацию общения и относительной сохранности лексических значений. Однако детальное обследование с использованием специальных приемов, которые исключают опору на ситуацию, дает возможность выявить различные степени отклонения в понимании грамматических форм («импрессивный аграмматизм»).

Трудно обследовать отдельно экспрессивную и импрессивную речь ребенка. Целесообразнее чередовать приемы, направленные на выявление особенностей собственной речи ребенка и понимание им речи окружающих. Это обусловлено сложным системным строением речевой функции, при котором нарушение фонематического восприятия приводит к вторичному нарушению артикулирования и влияет на экспрессивную речь, а нарушение артикуляторных механизмов сказывается на восприятии речи и понимании ее смысла.

Проводя обследование, логопед должен учитывать, что в зависимости от

того, какие стороны речи окажутся наиболее нарушенными, дефект речи ребенка будет квалифицироваться поразному и направления коррекционной работы будут также различными.

### **Обследование понимания слов**

Это один из существенных этапов исследования импрессивной стороны речи. Полноценным понимание слов может быть только при наличии достаточно развитого фонематического восприятия у ребенка и прочной связи между стабильным звуковым комплексом и предметом, действием, качеством, отношением, которые он обозначает.

**Для исследования понимания слов (номинативной функции слова) можно использовать следующие приемы:**

1. Ребенок должен показать называемые логопедом предметы. Более легким является название предметов, изображения которых он видит на предъявленных ему картинках: *молния, клюв, ноготь, сачок, весло, вывеска, табуретка, калитка, сковородка, перчатка, шапка, кепка, шляпа, жук, муравей, комар, кузов, кабина* и т.д.

Ребенку предъявляют ряд картинок (3-4-5) и предлагают показать, где клюв, где весло и т.п.

Для детей 5-6 лет условия обследования усложнить, расширив объем воспринятого на слух. Перед ребенком раскладывают 6-8 картинок, и он должен показать последовательно 2-3 предмета: *«Где стакан, книга, ручка, где перчатки, фартук, сачок?»*. Можно использовать также следующий прием: логопед называет и просит показать предметы, которые не находятся непосредственно в поле зрения ребенка, но он должен их найти у себя или в окружающей обстановке: *«Покажи глаз, ухо, нос. Покажи колено, локоть, подбородок, брови. Покажи окно, подоконник, форточку, замок»*.

А.Р. Лурия рекомендует использовать многократное повторение слов или группы слов для проверки понимания в затрудненных условиях. Например: *«Покажи стакан, книгу, карандаш, стакан, книгу»*.

Необходимо обратить внимание, возникает ли «отчуждение» смысла слова. В этом случае у ребенка может страдать не дифференцированное восприятие звуков, а удержание их последовательности и объема. Нарушение смысловой стороны речи в этих случаях выступает более отчетливо при отсутствии соответствующей картинки или предмета и менее отчетливо, когда предъявляемое на слух слово сопровождается показом названного предмета.

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.

Известно, что дефекты фонематического восприятия не всегда сопровождаются нарушением всех форм слухового анализа. В некоторых случаях может сохраниться дифференциация ритмических отношений, составляющая основу овладения слоговой структурой слова. Поэтому большое значение для восприятия слова приобретает длина слова, т.е. общий звуко-слоговой рисунок слова. Ребенок с негрубо нарушенным фонематическим восприятием легко воспримет слова, различающиеся по слоговой структуре, и допустит ошибки при восприятии слов, различающихся 1-2 фонемами.

Особое внимание должно быть обращено на понимание слов, сходных по звуковому составу, различение которых предполагает наиболее тонкий фонематический анализ. Слова, выбранные для обследования, должны иметь сходную звуко-слоговую структуру, но различаться как гласными, так и согласными звуками. Известно, что восприятие на слух звонких и глухих фонем, т.е. фонем, различающихся по акустическим признакам, представляет специфическую трудность для детей с фонематическим недоразвитием. Восприятие гласных звуков и звуков, сходных по артикуляции («гоморганных»), может представлять трудность для детей с некоторыми формами дизартрии и для детей с

врожденными расщелинами нёба.

Предъявляются пары «конфликтных» картинок, и логопед называет одну из них. Это же задание может быть использовано для исследования понимания чтения. Тогда одно из слов, обозначающих предметы, пишется на отдельной карточке, и ребенок, прочитав, указывает соответствующую картинку. Например:

Слова      **Картинки**

*Молоко Молоток*

2) *Ворона Ворона Ворота* и т.д.

Для выявления особенностей понимания слов детьми, владеющими фразовой речью и имеющими более стертые проявления речевого недоразвития (условно — III уровень), следует использовать сложные виды заданий, направленных на актуализацию значений слов, на их правильный выбор в том или ином контексте.

Различные виды заданий, предполагающие выбор слов различных лексических типов: синонимов, антонимов, многозначных слов, — направлены на выявление этой языковой способности. Для правильного выполнения подобных заданий необходим более высокий уровень понимания речи, на котором в большей степени взаимодействуют речевые и мыслительные операции.

Приведем некоторые виды заданий.

1) Подобрать к названным определениям подходящие предметы:

*мокрый* \_\_\_\_\_ ;

*тяжелый*

*радостный* \_\_\_\_\_. И т.д.

2) Подобрать к названию целого название его части: Например:  
*платье — рукав, дверь — . забор — \_\_\_\_\_, дом — \_\_\_\_\_.*

3) Подобрать к названию общего понятия — частное: На пример: *животное* — *собака*, *растение* — \_\_\_\_\_, *насекомое* — \_\_\_\_\_.

4) \_\_ Подобрать название предметов по их действиям:  
*светит*;  
\_\_\_\_\_ *пишет*;  
\_\_\_\_\_ *шьет*;  
\_\_\_\_\_ *висит*. И т.п.

5) Подобрать слова, противоположные по значению: *большой* — *маленький*; *правдивый* — ... ; *узкий* — ... ; *кислый* — ... ; *прилежный* — ... ; *храбрый* — ... ; *прочный* — ... ; *пустой* — ... ; *ясный* — ... ; *веселый* — .... И т.д.

6) Закончить предложение (задание можно предъявить в письменном виде):

а) *Пластелин* *мягкий*, *а* *камень* ....  
*Диван* *мягкий*, *а* *скамейка* ... .

б) *Кашу* *варят* *густую* *и* ... .  
*Лес* *бывает* *густой* *и* ... .

в) *Ягоды* *земляники* *мелкие*, *а* *ягоды* *клубники* ... .  
*Ручеек* *мелкий*, *а* *река* ... .

7) Имена прилагательные, данные в парах слов, заменить прилагательными, близкими по значению:

*бесстрашный* *летчик*, *правильный* *ответ*, *занимательный* *рассказ*.

8) Выбрать прилагательные, которые можно употребить с существительными, указанными в скобках:

*густой*, *дремучий* (лес, туман); *старый*, *пожилой* (человек, учебник).

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). Нина ... (вышла, сбежала) на крыльцо и насыпала на землю хлебных крошек. Воробьи быстро ... (бегали, ходили, скакали, прыгали) и ... (ели, глотали, кушали, клевали) крошки. Вдруг незаметно ... (пришла, прибежала, подкралась, приползла) кошка, она ... (поймала, взяла, схватила, цапнула) одного воробья и убежала.*

Эти и подобные задания обычно выявляют у детей с недоразвитием речи недостаточность восприятия номинативной стороны слова. Нередко в их ответах наблюдаются ассоциативные связи по случайным признакам. Распространенной ошибкой является подмена антонима словом, ассоциативно связанным с предъявленным. Это так называемые синтагматические ассоциации, часто обусловленные у учащихся привычным контекстом (например: *далекий путь*, вместо требуемого — *близкий*).

Учащиеся также обнаруживают недостаточное усвоение синонимических отношений языка: для них близкие значения слов недостаточно дифференцированы и часто взаимозаменяют друг друга вне зависимости от контекста. Непонимание оттенков значений затрудняет выбор и актуализацию слов и задерживает формирование развернутой активной речи.

### **Обследование понимания предложений**

Понимание предложений является следующим этапом изучения импрессивной стороны речи, и хотя оно и предполагает понимание слов, но не исчерпывается этим условием. Для понимания предложений различной сложности требуется осознание различных грамматических отношений и умение удержать в речеслуховой памяти серию слов (А.Р. Лурья).

Один из наиболее распространенных приемов обследования

понимания речи — выполнение предъявленных на слух словесных инструкций различной сложности. Ребенку предлагается выполнить ряд действий, сначала единичных, а затем их серии: например, «открой дверь», «хлопни в ладоши», «покажи, как причесываются» и т.п.; «положи мел на подоконник», «горшок с цветком поставь на парту».

Понимание поручений может быть осложнено, если они непривычны для ребенка, включают действия, необычные с точки зрения его повседневной жизни. Ребенку трудно понять смысл предложений, если они включают сложные логико-грамматические конструкции, составляющие синтаксис языка.

**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» (в этом случае необходимо ориентироваться на флективные отношения).

3) «Покажи ключ карандашом» (в этом случае необходимо обусловить свои действия системой логико-грамматических отношений вразрез с порядком слов во фразе).

Понимание логико-грамматических отношений выявляют и другими заданиями. Например, ребенку предъявляются пары картинок, изображающие женщину с собакой и собаку; мужчину с мотоциклом и мотоцикл. Ребенок должен показать, где хозяйка собаки, где владелец мотоцикла.

Для выявления более тонких проявлений импрессивного аграмматизма предъявляются непривычные для детей конструкции. Например, «Петю ударил Коля. Кто драчун?»; «Дуб выше кедр. Покажи кедр». (Предъявляются соответствующие картинки.)

Используют также **следующие виды заданий** (возможны и устный, и

письменный варианты):

1) Исправить предложения:

2) *Коза принесла корм девочке. Колхозники ссыпали мешки в картофель. Убежал мальчик и стеклом разбил мяч.*

3) Прочитать предложения и ответить на вопросы:  
*Петю встретил Миша. Кто приехал?*

*Внука проводил дедушка. Кто уезжал? Охотник шел за собакой. Кто шел впереди? Папоротник ниже куста. Что выше?*

Особенности понимания предложений вскрываются при выполнении заданий, в которых порядок слов не совпадает с порядком действий.

З а д а н и е . Исправить предложения:

*Море омывается берегом. Солнце освещается Землей. Вода питается растением. И т.п.*

Сложность представляет также понимание предложений, включающих подчинительную связь, выраженную различными синтаксическими отношениями. Обычно такие задания обнаруживают нюансы проявления непонимания у детей, достаточно продвинувшихся в речевом развитии.

1) Закончить предложения, выбрав вариант окончания:  
*Перелетные птицы улетали в теплые края, потому что ...*

- а) *на деревьях появились зеленые листочки;*
- б) *спрятались белки;*
- в) *начались осенние холода;* г) *началась гроза.*

*Витя простудился, потому что ...*

- а) *собирал в лесу грибы;*
- б) *ехал в автобусе;*
- в) *лез на дерево;*
- г) *долго купался в воде.*

2) Закончить предложение, придумав концовку:

- а) *Туристы ушли в поход, потому что ...*
- б) *Туристы ушли в поход, несмотря на ...*
- в) *Туристы ушли в поход, чтобы ...*

3) Выбрать правильное предложение из двух:

- а) *Взошло солнце, потому что стало тепло.*  
*Стало тепло, потому что взошло солнце.*
- б) *Грачи прилетели, потому что пришла весна.*  
*Пришла весна, потому что прилетели грачи.*

Анализируя выполнение подобных заданий, следует особенно учитывать сохранность интеллектуальных способностей испытуемых; достаточный уровень развития фонематического восприятия (при устном предъявлении), позволяющий воспринимать весь объем словесной информации; навык чтения (при письменном предъявлении); факторы, обуславливающие «контекстную догадку», которая часто присутствует при понимании простого или знакомого сообщения, где преобладают высокочастотные слова и привычные словосочетания.

При анализе особенностей понимания слов, и в особенности словосочетаний, следует обращать внимание не только на речевой контекст, т.е. на лингвистическое окружение данной единицы речи, но и на контекст ситуации, т.е. условия, в которых осуществляется речевое общение с ребенком. У детей с недоразвитием речи, обладающих нормальным интеллектом, также хорошо развита «ситуативная догадка», которая создает в некоторых случаях видимость полноценного понимания речи.

### **Обследование понимания грамматических форм**

Одной из особенностей речи обследуемых детей является расхождение (в некоторых случаях достаточно резко выраженное) между активной и пассивной речью. Среди них могут быть дети, активный словарь которых состоит из ограниченного числа искаженных, лепетно произносимых слов,

тогда как пассивный словарь достаточно развит и понимание обиходной речи, на первый взгляд, не вызывает сомнений. Поэтому 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.

Обследование должно проводиться таким образом, чтобы ребенок в соответствии с инструкцией мог выбрать нужный предмет (или карточку) или нужное количество предметов. Заключение о том, понимает ли ребенок исследуемую грамматическую форму, следует делать на основании нескольких ответов.

Для исследования понимания форм единственного и множественного числа существительных используется набор картинок, изображающих один или несколько подобных предметов. Картинки предъявляются парами. Также могут быть использованы предметы. Примерные картинки из набора: *шар — шары — грибы; карандаш — карандаши.*

Инструкции: «Дай карандаш», «Дай карандаши»; «Покажи, где карандаш», «Покажи, где карандаши»; «Положи карандаш (карандаши) на книгу».

Для исследования понимания форм единственного и множественного числа глаголов используют карточки следующего содержания: мальчик бежит по дороге, несколько мальчиков бегут по дороге; девочка сидит на скамейке, девочки сидят на скамейке; мальчик ловит рыбу, мальчики ловят рыбу. Инструкция: «Покажи картинку, о которой я говорю: *на скамейке сидят ...*», «Покажи картинку, о которой я говорю: *на скамейке сидит ...*».

Для исследования понимания форм единственного и множественного числа прилагательных предъявляются следующие пары картинок: *синий*

*шар — синие шары; большая елка — большие елки* и т.п. Могут быть использованы различные предметы, например цветные карандаши. Для обследования используют прием «незаконченной фразы». Например: «На картинке синий ...» или «На картинке синие ...»; «У Саши (имя испытуемого) есть большая ...»; «Дай желтый ...», «Дай желтые ...».

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:

*Девочка поймала рыбку — мальчик поймал рыбку.*

*Девочка разбила чашку — мальчик разбил чашку.*

*Девочка уронила книгу — мальчик уронил книгу.*

Важным этапом в обследовании ребенка является исследование понимания значения предлогов. Обычно для исследования отбираются предлоги, употребляемые для передачи пространственных отношений: *в, на, под, за, из, позади, впереди, между, через*. Инструкции для выполнения могут быть следующими: «Поставь матрешку на стакан»; «Положи хлеб на тарелку»; «Положи карандаш между матрешками»; «Положи карандаш между матрешкой и книгой»; «Положи линейку в книгу»; «Положи карандаш в книгу»; «Положи ручку около цветка» и т.д.

Исследование понимания грамматических форм, проведенное по методике Г.И. Жаренковой, позволяет выявить различные степени импрессивного аграмматизма. Дети с тяжелой степенью недоразвития речи (I уровень) при выполнении инструкций с трудом и далеко не всегда учитывают грамматические формы, предлагаемые логопедом для обследования. Иногда они дают различные ответы на один тип задания или, наоборот, на разные задания — одинаковый ответ. Однотипные задания, следующие одно за другим, часто рождают неуверенность у детей, и их ответы становятся случайными. Выявляется непонимание форм единственного и множественного числа существительных, даже таких,

которые изменяют форму и ударение {*дерево — деревья, шар — шары*}. У детей этого уровня отсутствует понимание названных выше грамматических форм. Дети ориентируются на порядок расположения картинок, воспринимают различные формы слов как сходные. Они ориентируются на лексические значения слов в большей степени, чем на грамматические. Например, задания с предлогами *на, в, под* выполняются правильно в тех случаях, когда в задании используется привычное расположение обиходных предметов. Однако при выполнении заданий, конструкция которых не совпадает с привычной системой отношений слов внутри фразы, дети делают ошибки.

Понимание грамматических форм детьми со II уровнем речевого развития характеризуется различением некоторых грамматических форм: единственного и множественного числа существительных и глаголов, мужского и женского рода глаголов прошедшего времени. Однако часто понимание этих форм зависит от условий обследования (расположения картинок, влияния предшествующей инструкции). На более высоком уровне находится понимание предлогов.

Для детей с III уровнем речевого развития наиболее трудны грамматические формы мужского, женского и среднего рода прилагательных. Чаще они правильно понимают (различают) формы мужского и женского рода тех прилагательных, которые имеют ударные окончания {*большой — большая*}. При самостоятельном выполнении заданий дети допускают ошибки на смешение всех трех родов прилагательных, и в особенности тех из них, которые имеют безударные окончания. У детей этой группы значительно выше уровень понимания предлогов. Они обычно справляются с такими заданиями, кроме заданий на выявление понимания предлогов *между, через*.

Выявленные особенности импрессивного аграмматизма должны быть соотнесены с характерными особенностями понимания лексической системы. Важным итогом обследования должно быть сопоставление с

состоянием активной (экспрессивной) речи ребенка.

Следует особо остановиться на обследовании детей, имеющих тяжелую степень нарушения артикуляции. Их экспрессивная речь часто ограничивается незначительным количеством искаженных, нечетко артикулируемых слов. Поэтому процесс называния даже обиходных предметов или явлений представляет для них непреодолимую трудность, и в таких случаях только исследование импрессивной стороны речи может охарактеризовать истинный уровень их речевого развития.

### **Обследование понимания текста**

Самой трудной формой импрессивной речи является понимание письменного текста. Это один из сложных аспектов обследования понимания речи, т.к. в нем выявляется взаимодействие процессов мышления, восприятия и понимания речи.

Специалистами в области психологии и логопедии неоднократно отмечалось, что у детей, имеющих нарушения моторной стороны речи, всегда в какой-то степени выявляются и нарушения ее рецепторной стороны, касающиеся процессов восприятия. Это обуславливает качественное своеобразие процесса понимания текста уже на самых ранних этапах развития ребенка.

Н.Г. Морозова считает, что младший школьник не может успешно решать две задачи — овладеть техникой чтения и процессом понимания, т.к. процесс чтения не является для него подсобной операцией для восприятия содержания.

Затруднения в понимании текста происходят еще и потому, что восприятие письменного текста психологически коренным образом отличается от восприятия устной речи.

Н.Г. Морозова выделяет **три основные ступени понимания текста**: понимание предметного или фактического содержания текста, т.е. усвоение информации о предметах, фактах, событиях; понимание подтекста, т.е. непрямо выраженной мысли; понимание отношения читателя к

содержанию.

Понимание текста включает в себя:

— понимание значения слов, т.е. установление предметной соотнесенности между словами и явлениями действительности;

— образование связей между словами;

— образование связей между фразами;

— образование связей между частями текста (абзацами, главами и т.п.).

У детей с недоразвитием речи дефекты понимания текста обнаруживаются и часто сосуществуют во всех звеньях этого процесса. При восприятии слов страдает различение и узнавание их зрительных компонентов, поэтому на начальных этапах овладения техникой чтения часто возникает смешение слов с одинаковыми начальными элементами.

Для исследования понимания текста следует использовать разнообразные речевые показатели. Например, **в качестве показателя правильного понимания прочитанного могут служить следующие ответы и действия учащихся:**

— нахождение в тексте предложений, которые являются ответами на вопросы, поставленные к тексту учителем или другими учащимися, свободные ответы по прочитанному, ответы на вопросы к подтексту;

— составление читающим вопросов к тексту или к отдельным его частям;

— составление плана пересказа текста;

— свободное воспроизведение содержания текста;

— объяснение значений новых слов;

— правильное интонирование отдельных предложений.

Для выявления особенностей понимания текста детям, страдающим недоразвитием речи, могут быть предложены различные задания, связанные с **реконструкцией текста**. Наиболее простым заданием этого типа может быть задание на восстановление хронологической последовательности текста. Исходный текст (по

сложности не превышающий программных требований) разделяется на относительно законченные в смысловом отношении отрезки. Напечатанные на отдельных карточках и перетасованные в случайном порядке, эти отрывки предъявляются учащимся. Им предлагается внимательно прочитать их и расположить так, чтобы восстановить исходный текст. Для этого вида задания используют несложные описательные тексты.

Другим видом задания, близким к описанному, является **работа с деформированным текстом**. От учащихся требуется восстановить логическую последовательность в изложении содержания. Предъявляется текст и следующая инструкция:

— Рассказ, который вы сейчас прочтете, составлен неверно. Предложения, из которых состоит рассказ, расположены неправильно. Исправьте недостатки и напишите его правильно.

Облегченным вариантом задания может быть следующее: детям предлагается устный план, который помогает им группировать предложения вокруг соответствующего пункта плана.

У многих детей с недоразвитием речи (II—III уровень) составленный рассказ не соответствует плану. Следует отметить и те случаи, когда дети не только неправильно группируют предложения вокруг определенных смысловых вех, но и возвращаются к уже выполненным смысловым разделам плана. Выявляемые у учащихся трудности восстановления логических связей указывают на фрагментарность в усвоении содержания текста и затрудняют его понимание.

Для подтверждения того, что трудности понимания текста связаны не с усвоением его структуры, а именно с лексико-грамматическим недоразвитием детей, полезно использовать приемы с подстановкой значений. В тексте, соответствующем программным требованиям, каждое пятое и седьмое слово пропущено и заменено чертой определенной длины. Таким образом пропускаются и глаголы, и существительные, и предлоги и

т.п., т.е. слова, относящиеся к различным грамматическим и лексическим категориям. Учащихся просят заполнить пропуски словами, которые, по их мнению, были пропущены. Логопед отмечает, совпадает ли слово, названное учеником, с пропущенным, является ли его синонимом или совсем не связано с ним семантически. В каждой из этих групп ответов выделяют грамматически правильные и неправильные.

Возможен и другой вариант, когда логопед исключает, по своему усмотрению, отдельные лексические и грамматические элементы, достаточно легко подсказываемые контекстом. Исключают слова таким образом, чтобы ученику пришлось вставлять знаменательные и служебные слова. При этом важно обратить внимание на то, что представляет большую трудность для ребенка — вставка знаменательных или служебных слов.

При анализе результатов выясняется: а) достиг ли ребенок необходимого понимания текста; б) какой уровень понимания, семантический или грамматический, страдает в большей степени.

У детей младшего возраста более отчетливо проявляются ошибки в восприятии читаемых слов (смещение по звуко-буквенному сходству), которые свидетельствуют о неавтоматизированности процесса восприятия. У них не сформировано в нужной степени одно из необходимых условий для правильного понимания читаемого.

У детей более старшего возраста преобладают смешения по лексическому значению, которые говорят о нечеткости, диффузности словесных значений. Однако зачастую ошибки, обусловленные нарушением фонологической и семантической систем, сосуществуют у детей с недоразвитием речи вплоть до старших классов.

Описанные нами приемы направлены на выявление особенностей понимания речи в процессе ее формирования от уровня восприятия словоформ до раскрытия смысловых связей речевого сообщения.

## Литература

*Жаренкова Г.И.* Понимание грамматических отношений детьми с недоразвитием речи// *Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи.* — М., 1961.

*Жинкин Н.И.* Язык. Речь. Творчество. — М., 1998.

*Лубовский В.И.* Психологические проблемы диагностики аномального развития детей. — М.: Педагогика, 1989.

*Лурия А.Р.* Основные проблемы нейролингвистики. — М., 1975.

*Микулинская М.Я.* Развитие лингвистического мышления учащихся. — М.: Педагогика, 1989.

*Морозова Н.Г.* О понимании текста// *Известия АПН РСФСР*, 1947. — Вып. 7.

### **ГЛАВА III. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛЕКСИЧЕСКОГО ЗАПАСА И ГРАММАТИЧЕСКОГО СТРОЯ ЯЗЫКА**

В ходе общего развития ребенок постепенно овладевает языковыми средствами общения: происходит накопление его словарного запаса, формирование системы различных форм слов и словосочетаний (грамматического строя).

В процессе общего и речевого развития ребенка его словарь не только обогащается, но и качественно совершенствуется. Постепенно ребенок овладевает смысловым значением слова, повышается уровень обобщения усваиваемых им слов.

По данным А.Н. Гвоздева, к 3-3,5 годам в словаре детей представлены все части речи: имена существительные, имена прилагательные, глаголы, местоимения, наречия, числительные, служебные слова — предлоги, союзы, частицы и междометия. В это же время в языке ребенка появляются грамматические формы, отражающие не только изолированные предметы, действия и качества, но и сложные отношения между ними, которые выражаются при помощи специальных средств — системы флексий, отдельных служебных слов и т.п.

К 5 годам ребенок с нормальным речевым развитием практически овладевает основными законами морфологии и синтаксиса, правильно строит не только простые, но и сложные предложения (А.Н. Гвоздев, 1948, 1949, 1961; Н.Х. Швачкин, 1949 и др.).

Однако в ряде случаев к началу школьного возраста (к 7 годам) при сохранном интеллекте и нормальном слухе уровень сформированности лексико-грамматических средств языка может значительно отличаться от нормы. Словарный запас некоторых детей состоит лишь из небольшого количества звуковых комплексов, которые употребляются ребенком для обозначения лишь конкретных предметов и действий.

У других детей общение осуществляется посредством достаточно

постоянных, хотя и очень искаженных общеупотребительных слов. По содержанию запас этих слов более или менее разнообразен. В нем различаются слова, обозначающие предметы, действия, качества. Однако их количество невелико. Наряду с бедностью словарного запаса отмечаются и нарушения его использования: ограниченное и неточное понимание значения знакомых слов, неправильное употребление их в речи, что часто приводит к замещению одного слова другим. Как правило, недоразвитие лексических средств в этих случаях сочетается с несформированностью грамматического строя языка. В их высказываниях наблюдаются специфические ошибки грамматического оформления.

У некоторых детей уровень сформированное лексико-грамматических средств языка может быть и более высоким, однако отдельные пробелы имеются.

Несмотря на различия в уровнях сформированности лексических и грамматических средств языка, во всех перечисленных случаях налицо ограниченный словарный запас, своеобразие определенных отклонений в его использовании и стойкий аграмматизм. Обычно это наблюдается у детей с общим недоразвитием речи, которое может быть обусловлено разными причинами (алалией, дизартрией, ринолалией и др.).

Для правильной оценки отклонений речевого развития ребенка и определения наиболее рациональных и дифференцированных путей его коррекции необходимо определить уровень сформированности лексических и грамматических средств. С этой целью учитель-логопед проводит специальное обследование.

Первичные наблюдения за речью детей позволяют в той или иной мере судить о состоянии лексических и грамматических средств языка, которые ребенок использует в общении. Так, например, если в ходе предварительной беседы ребенок неточно употребляет широко распространенные слова, заменяя одно слово другим, и к тому же

неправильно оформляет высказывания грамматически, становится очевидной необходимость специального обследования.

### ***Приемы обследования детей с полным или частичным отсутствием вербальных средств общения***

Из предварительной беседы с родителями нередко выясняется, что ребенок не умеет пользоваться словесными формами общения и отвечает на вопрос взрослого мимикой, жестом, действием, отдельными звукоподражаниями или «лепетными» словами. В подобном случае перед обследователем возникает целый ряд сложных методических задач.

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. Игра на первоначальном этапе обследования должна носить

Под аграмматизмом понимается неумение грамматически правильно изменять слова и строить предложения, а также недостаточное понимание значения грамматических форм. развлекательный характер. Это может быть запуск волчка, заводных игрушек, показ действий куклы или игрушечных животных. При этом можно совместно рассматривать игрушку и выполнять действия с ней («Смотри, Вова, это собачка, собачка бежит. Вот она остановилась и залаяла — ав, ав!»). Логопед дает игрушку ребенку в руки и просит ее назвать. Одновременно он побуждает его выполнить и назвать те или иные действия с игрушкой. При этом нужно обращать внимание на то, пользуется ли ребенок в этой ситуации только мимикой, жестом, действием (т.е. паралингвистическими средствами) или произносит отдельные звуко сочетания и «лепетные» слова.

Если обнаружится, что ребенку доступно использование элементарных речевых средств, то при дальнейшем обследовании используют прием показа отдельных игрушек, действий с ними и одновременно **побуждают** ребенка к их называнию. Чтобы поддержать у ребенка необходимые для

обследования внимание и интерес к предъявляемому материалу, следует использовать ранее указанный прием совместного рассматривания игрушек («Вот это кошечка. А это? Петушок. Вот у петушка клюв, а что это?») И т.п.). Можно использовать игру «Чудесный мешочек».

После того как между обследователем и ребенком установлен положительный эмоциональный контакт, материалом обследования, наряду с игрушками, должны стать и яркие красочные картинки с изображением отдельных предметов и действий. Сначала предъявляется одна картинка и внимание ребенка привлекается к тому, что на ней изображено (в случае необходимости обследователь показывает рукой ребенка на изображение).

**В ходе обследования важно фиксировать следующее:**

— называет ли ребенок игрушку или предмет, изображенный на картинке, и действие с ним. Если называет, то произносит ли он вместо слова отдельные звуки (*поезд — уу-у*); или отдельные звукосочетания (*пять — ти*); или «лепетные» слова (*вода — одо, яблоко — опо*); или звукоподражания (*корова — му*). Отмечается, сосуществуют ли они наряду с общеупотребительными словами;

— умеет ли ребенок подражать звукам и звуковым комплексам, может ли воспроизвести один слог, два слога или целиком все слово, названное логопедом.

использует ли ребенок имеющиеся у него звуковые средства в ответ на побуждение обследователя или делает это по собственной инициативе.

Следует также выявить, ориентируется ли ребенок на внешние ситуационные признаки при назывании предмета, действия или употребляемые им звукокомплексы имеют уже устойчивое значение и обобщенный характер. С этой целью необходимо один и тот же предмет предъявлять ребенку для называния не один, а несколько раз, но в разных ситуациях. Желательно также, чтобы предъявляемые предметы имели одно

и то же обозначение и в то же время отличались бы внешне: размером, цветом, материалом (например, кукла большая и маленькая, отличающаяся одеждой и т.п.).

Для выяснения того, насколько ребенок овладел значением слова, важно отмечать, обозначает ли он один и тот же предмет разными словами, разные предметы — одним и тем же словом (например, и машина, и троллейбус, и трамвай, и желание куда-нибудь поехать обозначается как *би-би*) или имеются звукокомплексы для каждого из предметов (поезд — *ту*, ехать — *кики*, *би-би* и т.д.).

При анализе результатов обследования детей, не пользующихся обычными средствами общения, наиболее существенным является установление первичности или вторичности речевого дефекта. Не менее важным является установление меры активности ребенка в различных видах деятельности и соотношения их с речевой деятельностью. Кроме того, подлежит выяснению, в какой жизненной обстановке развивался ребенок и каким было воспитывающее воздействие взрослых на его речь.

Результаты обследования, полученные указанным методом, позволяют не только констатировать актуальный уровень развития языковых средств в момент обследования, но и прогнозировать потенциальные возможности дальнейшего формирования речи.

При анализе полученных данных особо **подчеркиваются:**

— общее количество звукокомплексов, которыми ребенок пользуется (10 или 100?);

— дифференцированность их значений (устойчивое обозначение звукокомплексом определенных предметов, действий, качеств);

— наличие в лексическом запасе общеупотребительных слов и их соотношение с «лепетными» и другими звукокомплексами, которые употребляет ребенок, а также с невербальными средствами; уровень развития слоговой структуры слова, отношение общеупотребительных и «лепетных» слов, используемых ребенком

в общении (из одного, двух, трех слогов);

— воспроизведение отдельных слогов и слов по подражанию;

— активность, инициативность ребенка в общении;

— особенности и уровень сформированности понимания

речи: осмысленно ли ребенок реагирует на просьбы, требования, замечания

и т.п. в обычных, хорошо знакомых

ему ситуациях.

### **Приемы обследования детей,**

#### **владеющих вербальными средствами общения**

В тех случаях, когда в процессе предварительного обследования выявляется, что ребенок в той или иной степени владеет лексическими средствами языка, возникает необходимость определить уровень их сформированности и соответствие возрастным нормам.

С этой целью используют набор приемов для специального обследования.

1. Наиболее простым приемом является называние предметов, действий, качеств по специально подобранным картинкам. При всей своей простоте он позволяет выявить возможности ребенка соотносить предметное изображение с соответствующим ему словом. С помощью этого приема выявляется знание ребенком конкретной лексики.

Для самостоятельного называния подбирается 50-60 картинок. С изображениями предметов, действий, качеств, встречающихся в обиходе часто и сравнительно редко (*конура, бинокль, скачет* и т.п.), но в большинстве случаев известных детям с нормальным речевым развитием. Кроме того, в наборе наглядного материала должны быть представлены изображения целого предмета и его частей, а также предметов и явлений, названия которых отличаются фонетической и семантической близостью (*конфеты — кон-вер/ти, шьет - пришивает, вышивает*).

Картинный материал подбирается либо по тематическому (учебные вещи,

игрушки, транспорт, профессии людей, одежда и т.д.), либо по ситуативному признаку (мастерская, магазин, класс).

При предъявлении картинок ребенку предлагается следующая инструкция: «Назови, кто (что) нарисован(о) на картинке? >>, «Кто это делает?» или «Какой, какая, какое?..». Ответ ребенка фиксируется в протоколе.

Чтобы сделать обследование более экономным, один и тот же материал можно использовать для выявления у ребенка слов разных лексико-грамматических категорий. Так, например, предъявляя ребенку изображения неодушевленных (самолет, паровоз и т.п.) или одушевленных предметов (ученик, летчик, змея и пр.), наряду с вопросами, стимулирующими название данного предмета, ему предлагают и вопросы, выявляющие знание слов, обозначающих свойства, качества и действия предмета. С этой целью при предъявлении картинного материала ребенку предлагается следующая инструкция: «Назови, кто (что) нарисован(о) на картинке? Кто это делает? (Что делает предмет?) Какой предмет? Сколько их?» И т.д.

Более сложный вариант этого приема — самостоятельное дополнение ребенком тематического ряда, начатого обследующим. При этом ребенку предлагается следующая инструкция: «Я назову несколько слов, а ты продолжай». Например, обследующий произносит: тетрадь, ручка, учебник. Ребенок должен продолжить: *карандаш, дневник* и т.п.

Еще сложнее название предмета по его описанию, когда сам предмет отсутствует. Ребенку предлагается инструкция: «Назови, кто или что это: пушистое, с острыми коготками, мяукает...» или «Как называется помещение, где читают, выдают и обменивают книги?» И т.п. В процессе обследования можно использовать описания пальто, птицы, стола, машины, школы, театра, аллеи и т.п.

2. Для обследования понимания ребенком значения слов, имеющих абстрактное значение, универсальным является прием **подбора синонимов**,

### **антонимов, родственных слов.**

С этой целью обследующий называет соответствующие слова, а ребенку дается инструкция подобрать к каждому слову другое, схожее по смыслу, которым можно было бы данное слово заменить. Инструкцию можно пояснить, разобрав с ребенком один-два примера. Вот перечень слов, которым можно пользоваться: имена существительные — *труд, храбрость, печаль*; имена прилагательные — *печальный, медлительный, смелый*; глаголы — *радоваться, выигрывать*.

Данный прием позволяет также выяснить способность ребенка ориентироваться в словах одного семантического поля. 3. Учитывая особенности и своеобразие развития лексического запаса у детей, имеющих общее недоразвитие речи, в процессе обследования выявляют также наличие в их словарном запасе общих категориальных названий.

Для этого можно использовать прием **называния обобщенных слов по группе однородных предметов**. Существует несколько вариантов этого приема:

—ребенку предлагается набор картинок, обозначающих видовые понятия, и задается вопрос: «Как все эти предметы можно назвать одним словом? (*стол, стул, шкаф, кровать* — это ...)»;

—обследующий перечисляет однородные предметы и просит ребенка назвать их одним словом;

—ребенок самостоятельно дополняет тематический ряд, начатый обследователем.

Сразу после выполнения задания следует спросить ребенка, почему он назвал именно эти слова.

Правильное название предмета еще не означает, что ребенок умеет адекватно употреблять это слово в речи, понимает его значение, т.е. обобщение, которое скрывается за данным словом. Поэтому важно вести наблюдение за речевой деятельностью ребенка на протяжении всего обследования, что позволит накопить материал к качественной

характеристике его словарного запаса.

4. Помимо непосредственного наблюдения, в ходе обследования используется ряд приемов, направленных на изучение способов **адекватного употребления слов в разных видах контекста.**

Наиболее распространенным и простым является прием самостоятельного составления ребенком предложения с заданным словом или по предметной картинке.

Другим, также распространенным, приемом является добавление к неоконченному предложению одного-двух слов («С тех пор прошло несколько...»).

Одним из вариантов этого приема является **выбор слов** из числа данных для добавления в предложение. Слова для выбора логопед подбирает либо по смысловой, либо по звуковой близости. Например:

Стало ... (слова для выбора: *теплее, холоднее*).

Сирень начала ... (слова для выбора: *расцветать, расцветать*). «На вершину горы можно ..., а из класса ... (слова для выбора: *взойти, выйти*).

Из лесной чащи выбрался на поляну ... медведь (*огромный, неуклюжий, добродушный*).

Вариант задания — подбор к прилагательным существительных, с которыми их можно употребить *густой, дремучий (лес, туман), горячий, знойный (лето, вода, привет)*.

Весьма эффективным является также прием корректирования ошибочного употребления слов в предложении (*Искусственный мастер соткал красивый ковер. В зале раздавался заразный смех*).

5. Для изучения сочетательных свойств слова используется метод направленной ассоциации, который широко применяется при изучении различных форм речевой патологии. Ребенку предъявляется задание, в ходе выполнения которого необходимо составить осмысленное словосочетание. С этой целью ребенку предлагают отдельные слова и инструкции: «К каждому из данных слов нужно подобрать слово,

которое сочетается с ним по смыслу и отвечает на вопросы: *какой? какая? какое?* или «Что делает предмет?», «Что делается с предметом?» .

Прием направленной ассоциации накладывает на выбор слова грамматические ограничения. Ребенок должен актуализировать не любое слово, а только относящееся к определенному грамматическому классу (глагол или имя прилагательное и т.д.).

Подбор ассоциативных слов должен отвечать определенным требованиям, а именно: включать как слова конкретного значения, часто употребляемые, так и слова более обобщенного значения.

Например: *мальчик ... (пишет, больной)*.

В протоколе обследования фиксируется слово-раздражитель, латентный период (время, затраченное ребенком на подбор слова) и подобранные слова.

Поскольку слова, входящие в словарный состав языка, как правило, полисемичны, необходимо в процессе обследования определить, насколько ребенок овладел этой многозначностью. Чтобы установить это, можно использовать такое задание: к данному слову подобрать несколько слов, сочетающихся с предъявленными. С этой целью можно предложить, например, прилагательные *глухой, свежий, густой* и т.п.

Упрощенный вариант данного приема: ребенку предлагается не самостоятельно подобрать слова, а выбрать из предложенных в списке. Например: дано слово *глухой* и ряд слов в скобках (*город, парк, старик, переулок, согласный звук*).

Учитывая, что вне контекста слово в своем значении определяется лишь приблизительно, ребенку можно предложить другой, облегченный прием: дополнить недостающим словом предложение (*Переулок бывает сквозной и ... . Согласный звук з — звонкий, а согласный звук с — .... Лес бывает редкий и ... .*).

### **Обработка результатов обследования**

Каждый из предлагаемых ребенку приемов и ответная его реакция

обязательно фиксируются в протоколе, который должен быть заготовлен заранее. Приводим примерную схему протокола:

№ пробы	№ приема	Обозначение приема	Перечень предъявленному материалу	Ответы ребенка	Примечание
					Наблюдение за реакцией ребенка (поиск слова; время, затраченное на подготовку ответа и др.)

Достоверно оценить данные обследования словарного запаса ребенка может лишь путем сопоставления результатов, полученных в процессе использования различных приемов.

При количественном анализе результатов обследования следует обратить внимание прежде всего на слова, которые ребенок называл правильно. При этом выводится соотношение общего числа предъявленных слов и правильных ответов, что может иметь предварительное диагностическое значение. Так, если это соотношение равно 3 : 1, то уже можно сделать предварительный вывод о том, что данный ребенок не овладел лексикой в степени, соответствующей его возрасту.

Далее анализу подвергаются все названные ребенком слова, которые рассматриваются с точки зрения того, какие основные лексико-грамматические разряды используются в активной речи. Отсутствие тех или иных лексико-грамматических разрядов слов, недостаточное число глаголов в активной речи детей указывают на отставание в развитии лексико-грамматических средств языка.

Следующий этап обработки данных обследования — это анализ: какое число слов, используемых ребенком, относится к словам, имеющим конкретное значение, и какое — к словам абстрактным, обобщенным. Например, из 35 названных ребенком существительных все 35 имеют конкретное значение, или, например, из 30 слов 27 относятся к категории конкретных, 2 — обобщающих (*мебель, игрушки*), 1 — абстрактное

{радость).

Таким образом, на основании анализа правильно названных ребенком слов создается представление об объеме его активного словаря, т.е. о количественной характеристике, а также о некоторых качественных сторонах словаря.

Для более полной качественной характеристики словарного состава языка детей имеет значение анализ ошибочных ответов, зафиксированных как при предъявлении им картинок с изображением конкретных предметов, действий, качеств, так и (особенно) при выполнении проб, направленных на выяснение умения употреблять слова в контекстной речи.

Суть многих ошибочных ответов состоит в несоответствии используемых ребенком слов изображаемому на картинках. Очень важно проанализировать, почему название одного предмета используется им для обозначения другого и каковы основания для такого переноса, а потом сгруппировать сходные, с точки зрения психологии, случаи.

Так, рядом исследователей (Р.Е. Левина, 1961, 1968; Н.А. Никашина, 1968; Л.Ф. Спинова, 1959, 1962) установлено, что у детей с недоразвитием речи перенос названия одного предмета на другой может происходить на основе:

- звуковой близости слов (*куст винограда -- кисть винограда; клубок — колобок*);
- отождествления наглядной ситуации — замещения на звание предмета внешне сходным (*сарафан — платье*);
- сходного назначения (*тарелка — вилка*);
- ситуационной связи предметов друг с другом (*клумба — цветы; марка — конверт*);
- обозначения вместо предмета всей ситуации или перифраз (*душ — из крана льется вода*);
- расширения смыслового содержания (*идет черепаха — идет по песку*);

- сужения смыслового содержания (*зашивает швея — зашивает платье*);
- смещения лексико-грамматических признаков сходных слов (вместо *приземлился — самолет заземлился*; вместо *смотрел — засмотрелся на интересный фильм*) и т.д.

Тип замены фиксируется в протоколе обследования. В ходе анализа следует выяснить также, какие части речи чаще всего подвергаются замене.

### **Обследование грамматического строя языка**

Исследование состояния сформированное™ грамматического строя языка является одним из центральных моментов в установлении речевого диагноза и определении путей дифференцированного обучения.

Первые ориентировочные представления об этом, как уже упоминалось, обследующий получает в процессе предварительной беседы с ребенком. Однако выявить аграмматизм при этом удастся далеко не всегда. Поэтому обычно в практике логопедического обследования приходится использовать и другие, специальные приемы, выявляющие, каков уровень грамматического (синтаксического и морфологического) оформления высказывания характерен для ребенка. Среди них особенно часто практикуется прием составления предложений по опорным словам, а также по отдельным словам, расположенным в беспорядке (деформированные предложения).

В первом случае ребенку предлагаются (устно или на карточке) 2-3 изолированных слова и инструкция: «Составь предложение, дополнив его соответствующими словами». Обычно предъявляемые слова даны в начальной форме, с тем чтобы при включении в предложение ребенок самостоятельно преобразовал их в нужную грамматическую форму.

Во втором случае ребенку предлагаются слова, из которых можно составить предложение, например: С, ветки, перепрыгивала, на, белка, ветку. Инструкция: «Восстанови нужный порядок слов и произнеси

составленную фразу». Слова этого задания могут быть даны на отдельных карточках. Ребенок, оперируя этими карточками, размещает их в нужном порядке и прочитывает. Усложнение данного приема — написание всех слов сплошным текстом на одной карточке или предъявление задания в устной форме.

Указанные приемы позволяют обследующему установить наличие у ребенка аграмматизма. Он должен также определить, какое именно из звеньев, принимающих участие в формировании грамматического строя языка, является нарушенным. Исходя из этого, обследование должно быть направлено на изучение построения предложения, либо грамматических изменений слов в нем, либо морфологических форм слова.

Одним из показателей уровня сформированности грамматического строя языка является владение **навыками построения предложения**.

При обследовании грамматического строя важно установить, какие именно грамматические конструкции, выражающие различные виды связей и отношений, доступны ребенку. С этой целью используют прием составления предложений по предлагаемой ему картинке, в которой «запрограммировано» предложение заданной конструкции.

Прежде всего выявляется умение ребенка построить простое нераспространенное предложение; затем — умение пользоваться простым распространенным предложением, состоящим из 3-4 слов, т.е. с определением, дополнением, обстоятельством (с предлогами и без предлогов). С помощью этого же приема выясняется умение детей строить предложения с однородными членами.

Более сложный вариант этого приема нацелен на выявление возможностей ребенка строить предложения с большим распространением (с 6-7 различными членами), а также изменять структуру исходного предложения.

В процессе обследования необходимо обращать внимание на соотношение простых предложений без распространения и с распространением;

количество слов, объединяемых ребенком в предложение; умение выразить в одном предложении различные объективно существующие отношения (объективные действия или обстоятельства, в которых действует субъект, качественную характеристику субъекта).

Результаты обследования, полученные с помощью данных приемов, позволяют оптимальным путем выявить уровень сформированности грамматического строя языка ребенка и могут иметь важное значение в определении конкретных коррекционно-педагогических задач обучения.

Если результаты выполнения детьми упомянутых выше заданий положительные, то с помощью определенных приемов выявляется их умение строить сложные предложения. Например:

1) Составить предложения по картинке, на которой изображено выполнение двух или нескольких действий;

2) Закончить сложноподчиненное предложение по данному главному.

С этой целью ребенку предлагаются карточки с записью незаконченных сложноподчиненных предложений, например таких: *Поезд остановился, потому что ... Я буду смотреть телевизор, когда ...* Более сложный вариант этого приема — выполнение его устно.

3) Составить сложноподчиненное предложение по двум простым. Этот прием имеет два-три варианта:

— составить сложноподчиненное предложение по двум картинкам, изображающим различные события, на одной из которых, например, изображен мальчик, надевающий плащ, на второй — идущий дождь. Инструкция: «Внимательно рассмотри картинки; составь по каждой из них предложение и ответь на вопрос: *Почему (или зачем) мальчик надевает плащ?*» В случае необходимости инструкция разъясняется на 1-2 примерах;

— составить сложноподчиненное предложение по двум простым,

записанным на карточках: на одной карточке предложение «Мы не пошли гулять», на второй — «Шел дождь»;

— составить сложное предложение по данным союзам и союзным словам, таким, как *потому что, хотя, если, когда* и т.п. (это является наиболее сложным приемом из выявляющих умение детей самостоятельно построить сложноподчиненное предложение).

Цель приведенных вариантов приемов — выяснить, какими видами сложноподчиненных предложений, выражающих конкретное или абстрактное содержание, владеет ребенок, как он оформляет союзную связь. При этом обследующий фиксирует, какие именно синтаксические конструкции доступны детям и частоту их употребления, правильно или неправильно выражает ребенок союзную связь: опускает ли союз (его часть) либо заменяет его или ставит не там, где он должен стоять.

В ходе обследования важно выявить умение детей не только строить различные структурные типы предложений, но и устанавливать связи и отношения между словами в предложении.

С этой целью обследующий анализирует все ошибки, связанные с нарушением системы отношений слов в предложении, например нарушение порядка слов в предложении, пропуск отдельных членов предложений.

Для передачи правильной связи слов в предложении ребенок должен уметь выражать грамматические отношения управления.

В ходе обследования важно выявить умение детей употреблять имена существительные в разных падежах (падежное управление). Используется прием подстановки данного слова в определенном падеже. Материал для обследования — картинки, вопросы и слово в исходной форме. Детям предлагаются картинки, изображающие определенные ситуации: девочка сыплет зерно петуху, девочка глядится в зеркало, стол накрыт скатертью и т.п. Инструкция: «Рассмотри картинки и ответь на вопросы: чем накрыт

стол?»).

В ходе обследования следует обратить внимание также на образование формы родительного падежа множественного числа, что представляет значительные трудности для детей с речевым недоразвитием. Материалом для обследования служат слова в именительном падеже: *сумка, блюдо, ложка, вишня, яблоня, ухо, лоб, ноги, ведро*. Инструкция: «Ответь на вопрос: много чего? В саду много чего?» (Яблонь, вишен.)

В процессе обследования выясняется умение ребенка пользоваться предложным управлением с помощью следующих заданий: составить словосочетания из глагола и имени существительного с предлогом или предложение по сюжетной картинке, выполненным действиям. Материал для обследования — сюжетные картинки. (Например: *Собака спит в конуре. Мяч перелетает через забор. Дорожка идет от калитки до крыльца. Из-за угла выбежала собака*. И т.д.)

Полезно использовать и такие сюжеты картинок: ворона летит к дереву, ворона сидит на дереве, ворона летит от дерева, т.е. один и тот же субъект выполняет разные действия.

Другим приемом является подстановка недостающего предлога в данный текст. Нужный предлог может отсутствовать, или ребенку приходится находить его среди других предлогов. Например, предлог *под* — среди предлогов *под, на, около*.

Материал для обследования — карточки с записью предложений, в которых пропущены предлоги, например: *Лампа висит ... столом*. Более сложный вариант — подстановка пропущенного предлога и изменение окончания управляемого слова.

Обследующий, приступая к анализу той или иной группы ошибок, должен учитывать частоту употребления ребенком рассматриваемой формы. Если в ходе обследования выявлено неумение ребенка пользоваться падежными окончаниями единственного числа, это может указывать на низкий уровень развития грамматических средств языка.

Принципиальное значение при этом имеет также и характер ошибок, допускаемых ребенком. Так, например, ошибки, выражающиеся в замене окончания любого падежа нулевой формой (т.е. формой именительного падежа) на уровне словоформ единственного числа является веским доказательством полной несформированности грамматической категории падежа.

Ошибки, которые проявляются в замене одного падежа другим (например, *столы* вместо *стола*), свидетельствуют о начале овладения детьми грамматическими средствами. Ошибки, проявляющиеся в смешении окончаний одного и того же падежа (например: вижу *слон* — *книга* — *столу*; люблюсь *рисункой* — *лошадей* — *картинком*), можно также рассматривать как продуктивные, свидетельствующие об определенном этапе овладения падежными формами, которые, однако, ребенок недостаточно дифференцирует в зависимости от принадлежности слова к определенному типу склонения. Это переход к более высокому уровню сформированности грамматических средств языка.

Особое внимание следует уделить анализу ошибок, допущенных детьми при употреблении имен существительных в косвенных падежах с различными предлогами. Эти ошибки рассматриваются в двух взаимосвязанных аспектах:

1) правильность употребления предлогов, т.е. выяснение того, какие отношения и с помощью каких предлогов выражают дети;

2) соответствуют ли падежные окончания составленных детьми словосочетаний и предложений используемым предлогам, т.е. выполняют ли предлоги свою синтаксическую функцию.

Составить представление об умении детей пользоваться предложным управлением можно лишь рассматривая эти ошибки в совокупности, учитывая характер и частоту их проявлений. В ходе обследования в протоколе чаще других фиксируют следующие варианты ошибок, выявляющих несформированность предложного управления:

- отсутствие предлога, ограниченное количество предлогов (*в, на* и др.), используемых только для выражения наглядных отношений, при неумении правильно передать падежные окончания в словосочетании с предлогом (*лежит в столу*);
- введение (вставка) предлогов в синтаксические конструкции, не требующие использования их;
- замены и смешение предлогов, выражающих разновидности отношений при недостаточной их дифференциации.

Связь слов в предложении выражается не только посредством управления, но и путем согласования.

Чтобы выявить возможность детей пользоваться нормами согласования, например, имени прилагательного с существительным, используется прием составления по картинкам предложений, в которых прилагательное дается в различных падежных формах или роде *Маленькая девочка сидит на скамейке. У маленькой девочки кукла. Дети дают цветы маленькой девочке. Мама зовет маленькую девочку. С маленькой девочкой идет сестра. На маленькой девочке красивое платье (или голубой бант, голубая лента, голубое платье).*

Используется также прием подстановки пропущенных окончаний в слова предложения. Материал обследования — карточки с записью словосочетаний и отдельных предложений со словами, в которых пропущены окончания. Инструкция: «Прочти и вставь нужное окончание».

Другой прием — подстановка в предложение недостающего слова из числа слов, данных для выбора. Выбор адекватного заданию слова осложнен наличием конфликтных слов: одно из них верно по грамматической форме, но не подходит по значению; второе — верно по значению, но не подходит по грамматическим признакам; третье — не соответствует всем параметрам, а четвертое — искомое. (*Мальчик пьет из ... чашки. Слова для выбора: сладкий, красный, стол, большой.*)

Аналогично исследуют возможности ребенка согласовывать имена существительные с числительными, местоимениями, а также с глаголами в роде, числе и падеже.

Полученный при обследовании материал должен быть проанализирован с точки зрения того, как ребенок передает нормы согласования: правильно; встречаются ли ошибки и как часто; наблюдаются ли ошибки согласования при построении простого предложения, или простого распространенного (из 3-4 слов), или более сложных синтаксических конструкций.

Ошибки в согласовании имени существительного и глагола, наблюдаемые при построении простого предложения, указывают на недостаточную сформированность и устойчивость представлений и знаний детей о последнем.

Ошибки согласования при построении распространенного предложения чаще всего являются показателем того, что ребенок не всегда может установить, какое слово с каким сочетается, какова связь между отдельными членами предложения.

В процессе обследования необходимо выявить возможности грамматического оформления не только на синтаксическом, но и на морфологическом уровне.

Исследованиями развития речи в онтогенезе установлено, что первыми в речи детей появляются такие грамматические категории, как категории числа существительных и глаголов, а затем — категории рода. Поэтому, чтобы выяснить уровень овладения соотносительной формой единственного и множественного числа имен существительных, используют ряд приемов:

— называние картинок, изображающих один предмет или их множество. С этой целью перед ребенком раскладывают набор картинок с единичными предметами либо множеством их (более двух).

Инструкция: «Назови, что нарисовано на этих картинках»;

— преобразование слов, выраженных именами существительными, из формы единственного числа в форму множественного и наоборот. С этой целью подбирают совокупность слов, имеющих различные окончания во множественном числе (*о, я, ы, и*). Примерные проверочные слова: *коза, стул, глаза, рукав, воробей* и т.д.  
Ребенку

предлагается от каждого слова образовать форму множественного числа или, наоборот, форму множественного числа преобразовать в форму единственного числа.

Более сложный вариант — преобразование слов среднего рода (*гнездо, ведро, озеро, море*) или слов с уменьшительными суффиксами (*котенок, козленок, мышонок*).

В ходе обследования выявляется умение детей определять число глагола. Для этого пользуются приемами, аналогичными приведенным выше. Материал обследования — сюжетные картинки, например такие: «Девочка сидит», «Девочки сидят»; «Мальчик прыгает», «Мальчики прыгают» и т.п.

Инструкция: «Рассмотри картинки, ответь на вопросы: *Что делает?.., Что делают?..* (Картинки раскладываются перед ребенком в беспорядке.)

В ходе обследования следует обратить внимание и на возможность ребенка правильно употреблять число при согласовании имени существительного с прилагательным. С этой целью используется такой прием выбора пары слов из данных. Ребенку предлагается выбрать сочетающиеся пары слов из записанных на карточке: *красные, шар, шары, красный* и т.п.

Грамматическая категория рода исследуется следующим образом: ребенку предлагается карточка, на которой записан ряд слов: *дедушка, окно, стена, заяка, лампа, ведро, кукла, тигр, корабль, книга, обезьяна, озеро* и

т.д. — или предлагаются картинки с изображением предметов. Инструкция: «Распредели слова при помощи числительных (*один, одна, одно*) или притяжательных местоимений (*мои, моя, мое*)».

Принцип подбора материала обследования состоит в том, что, наряду со словами, имеющими типичные для их категории окончания (*а-я* — для женского рода, *о-в* — для среднего и т.п.), в него включаются слова, окончания которых являются общими для имен существительных как женского, так и мужского рода (*дедушка, зайка, корабль, лошадь, сирень*).

В процессе обследования выясняется также умение детей пользоваться **способами словообразования**. Как известно, по словообразующей функции суффиксы делятся на две группы: суффиксы первой группы образуют от имени существительных не новые слова, а слова с добавочным значением — уменьшительным, ласкательно-пренебрежительным, увеличительным. Суффиксы второй группы образуют от глаголов имен существительных и прилагательных новые слова, которые обозначают профессии людей, вещи, качества и т.д.

Для выявления умения пользоваться суффиксами первой группы можно использовать задания образовать уменьшительную форму имени существительного от данного слова. Материал для обследования — слова, выраженные именами существительными в исходной форме и записанные на карточках, или картинки с изображением предметов: *голова, птица, перо, ведро, рука, ухо, лоб, локоть*. Инструкция: «Рассмотри предметы и назови их в уменьшительной форме». Инструкцию надо пояснить на 1—3 примерах.

Умение детей пользоваться суффиксами второй группы выявляется путем образования от имен существительных новых слов (обследуемый демонстрирует этот прием на примере):

- а) обозначающих профессии. Материал для обследования — слова, записанные на карточках. Примерный перечень их: *сапог, работа, чертеж, печь, стекло, газета*;

б) обозначающих названия животных и их детенышей (*волк — волчица — волчата; медведь — медведица — медвежонок — медвежата*).

Другие аналогичные задания:

— преобразовать имена существительные, обозначающие материал (*дерево, стекло, железо*), в имена прилагательные с помощью суффиксов. В этих случаях задача облегчается постановкой вопроса: «Если предмет сделан из дерева, то какой он?» В случае затруднения ребенку подсказывают ответ: «Стол деревянный, а крыша ?..»;

— преобразовать глаголы в имена существительные, обозначающие названия профессий. Материал обследования — слова, записанные на карточках (*летать, переводить, возить, рассказывать*). Инструкция аналогична предыдущей.

В ходе обследования грамматического строя языка выявляется также умение детей образовывать слова с помощью приставок. Одним из наиболее простых приемов, выявляющих эти способности детей, является образование производных глаголов. Материал обследования — набор картинок, на которых изображены различные по характеру действия, например: *самолет улетает, самолет прилетает*. Инструкция: «Назови действия, изображенные на картинках».

По следам выполнения заданий обследующий фиксирует, какие именно суффиксы первой и второй групп использует ребенок. Анализируется и характер допущенных ошибок, т.е. выявляется, смешивает ли ребенок однозначные или различные по значению суффиксы.

Если ребенок совсем не справляется с приведенными заданиями, это свидетельствует об очень низком уровне развития грамматических средств языка. Употребление суффиксов только первой группы также свидетельствует об этом. Попытки же (даже ошибочные) образовать слова с суффиксами обеих групп указывают на более высокую степень овладения

способами образования слов. Аналогичная картина обнаруживается при рассмотрении результатов выполнения детьми заданий на образование новых слов с помощью приставок.

Правильная организация обследования предусматривает наличие заранее заготовленного материала. Он может быть либо сосредоточен в альбоме, либо представлен на карточках (в виде раздаточного материала). Каждый прием должен иметь свой порядковый номер, что значительно облегчает ведение протокольных записей.

Результаты выполнения каждой пробы обязательно фиксируются в протоколе. Приведем форму протокола и варианты записи:

Фамилия... Имя... Возраст...

Дата...

№ предъявленной пробы (задания)	Вопросы и указания обследования	Результаты выполнения задания	Наблюдения за реакцией ребенка (примечания)
---------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	---

## Анализ результатов обследования

Самое сложное в обследовании — оценка и определение диагностических критериев уровня сформированности лексико-грамматических средств языка. При оценке результатов обследования важно суметь отграничить проявления патологии в формировании лексического и грамматического строя языка от особенностей, являющихся результатом естественного развития речи или влияния диалектов. Не меньшую опасность представляет и «соскальзывание» к произвольному, необоснованному толкованию полученных фактов. Для предупреждения этого необходимо исходить из представления о возможных уровнях сформированности лексико-грамматических средств языка при различных формах нарушений речи. Следует различать, касаются ли выявленные отклонения смысла высказывания или его структуры (на уровне предложения), или это нарушения количества в линейности порядка слов («глубинные нарушения»), или аграмматизм, который, как правило, не искажает

заключенной в высказывании информации (нарушение «поверхностной структуры» языка). Не менее важно установить, являются ли выявленные недочеты в развитии лексико-грамматического строя языка первичными (алалия) или они составляют суть вторичных системных нарушений (при дизартрии, ринолалии).

Кроме того, оценивать результаты следует исходя из учета всех проявлений, зафиксированных при выполнении различных проб.

Если в процессе построения предложения ребенок справляется с названием лишь некоторых конкретных предметов, реже — действий (сильно искажая структуру и звуковое оформление слов) и пытается линейно соединить это слово, игнорируя грамматическую структуру предложения, то на основании этого можно сделать вывод о резкой несформированности у него лексико-грамматических средств языка. Такое состояние типично для I уровня речевого развития (по Р.Е. Левиной).

В зависимости от результатов обследования следует наметить тот или иной путь дифференцированного обучения детей с недоразвитием лексико-грамматических средств языка.

Для детей, отнесенных по материалам обследования к I уровню, следует организовать специальное обучение в условиях первого отделения школы для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Основными задачами первоначального этапа коррекционного обучения этих детей являются:

— развитие конкретных представлений об окружающем мире, предметах и явлениях, с которыми ребенок повседневно сталкивается в быту и учебе;

— увеличение запаса понимаемых слов, усвоение элементарных грамматических форм и категорий языка;

— развитие потребности в словесном общении.

Дети должны научиться понимать названия предметов, действий, признаков, качеств, с которыми они встречаются, всевозможные словесные просьбы, приказания, вопросы, различные выражения, характеризующие конкретные явления или отношения. Таким образом, они овладевают предметной соотнесенностью слова с его обобщенным значением, и тем самым преодолевается конкретность и недифференцированность словесных

понятий.

По мере пассивного накопления лексического запаса необходимо постепенно подвести учащихся к активному пользованию им. В тех случаях, когда ребенок не может правильно произнести слова, можно ограничиться приближенным его произношением.

Работа над лексикой должна быть тесно взаимосвязана с овладением ребенком синтаксической и морфологической системами языка. В ходе коррекционного обучения необходимо сформировать умение пользоваться в речи простыми (двух-, трехчленными) предложениями со словами, обозначающими названия предметов и действий в единственном и множественном числе, различать начальные и косвенные формы слов и их родовую принадлежность, временные и пространственные отношения.

В протоколах могут быть зафиксированы и такие случаи, когда объем словаря окажется значительно шире по сравнению с ранее упомянутым. В нем уже присутствуют слова, обозначающие предметы, действия, качества и свойства предметов, признаки действия. Однако этот словарный запас характеризуется значительными отклонениями, отличается большим своеобразием, что свидетельствует о ненормальности его развития. Различные лексико-грамматические разряды слов представлены неравномерно. Преобладают имена существительные при ограниченном количестве глаголов и других частей речи.

В процессе выполнения заданий часто обнаруживается несоответствие

употребляемого слова контексту. Это приводит к большому числу разнообразных ошибок на замену слов, что можно считать объективными показателями отклонения в развитии словарного запаса ребенка. Замены чаще всего наблюдают при обозначении предметов и явлений конкретной действительности. Наряду с ними имеются и такие, которые обусловлены близостью звукослового состава слова (*доктор — диктор, кисть — куст*). Подобные ошибки крайне редко наблюдаются при нормальном речевом развитии. У детей с речевой патологией подобные ошибки являются частыми и стойкими, что позволяет считать их диагностическими. Кроме того, довольно часто в протоколах фиксируется и перенос названия одного предмета на другой на основе отождествления наглядной ситуации, а также ошибки на замену частного общим, которые наблюдаются на фоне отсутствия в словаре детей отдельных видовых обозначений.

Таким образом, значительное число и специфический характер ошибок на замену одного слова другим при ограниченном словарном запасе являются одним из диагностических критериев несформированности лексических средств языка.

Определенным своеобразием характеризуется и грамматический строй языка. Одно из проявлений его — особенности построения предложения. Детям доступно построение лишь простых предложений с дополнением, а иногда с обстоятельством или определением, число слов в которых ограничено 2-4, причем и такое предложение может быть неправильно построено: нарушена связь слов, пропущены отдельные члены и т.п.

При выполнении проб на преобразование формы единственного числа имен существительных и глаголов в форму множественного числа и наоборот, а также проб на согласование имен существительных с глаголом в числе и роде (в прошедшем времени) отмечаются значительные затруднения. При повторении однотипных заданий дети выполняют их то правильно, то ошибочно.

Как правило, задания на согласование имен существительных и прилагательных в роде, числе и падеже не выполняются. При этом наблюдаются нарушения согласования не только в одной какой-нибудь грамматической форме, а сразу в нескольких — в роде и падеже (*высокая дереву*). Чаще всего дети используют прилагательные в исходной форме и вообще не изменяют грамматически.

В протоколе фиксируются также ошибки в падежных окончаниях имен существительных: смешение окончаний различных падежей, опущение флексий.

Результаты выполнения проб, направленных на исследование умения детей пользоваться предложным управлением, оказываются еще более низкими. Наиболее типичной ошибкой является пропуск предлогов. В тех случаях, когда ребенок все же пытается их использовать, он допускает ошибки, диапазон которых весьма широк — от неумения правильно передать падежные окончания слов с предлогом («*тишии на стол*» — цветы на столе) до замены одного предлога другим. Пробы на словообразование также малодоступны детям.

Таким образом, ограниченный запас слов, своеобразие его использования, наличие резко выраженного аграмматизма, неумение пользоваться распространенными и сложными предложениями составляют основные проявления речевых нарушений у данной группы детей. Все это свидетельствует о грубом недоразвитии лексико-грамматических средств языка, что характерно для II уровня развития.

В соответствии с материалами обследования коррекционное обучение данной группы должно быть направлено на:

— дальнейшее расширение пассивного словаря (на основе знакомства с окружающей действительностью);

развитие понимания изменений форм слов и значения грамматических категорий; — активизацию накапливаемого словаря и практическое овладение наиболее простыми формами словоизменения и

словообразования.

В ходе обучения у детей должно быть сформировано умение правильно использовать простое распространенное предложение с небольшим числом второстепенных членов.

В отличие от рассмотренных выше случаев в ходе обследования могут быть выявлены и такие, когда словарный запас является относительно большим. В то же время тщательный анализ лексического состава и в этих случаях позволит обследующему обнаружить ряд специфических особенностей. По-прежнему слов, обозначающих действия, будет меньше, чем слов, обозначающих предметы. При наличии относительно большего числа имен прилагательных почти все они будут обозначать только конкретные признаки и свойства предметов, но не отношение и принадлежность. Имена прилагательные относительные оказываются в речи единичными. Подобная картина отмечается и при анализе слов, обозначающих признаки действия (наречий). Предлоги, как правило, используются лишь для выражения наиболее простых отношений между предметами и явлениями объективной действительности.

Анализ протоколов показывает также ограниченность в подборе родственных слов, синонимов и антонимов. Все эти проявления весьма показательны для детей с общим недоразвитием речи. Они обусловлены прежде всего тем, что средства фонетического и морфологического выражения значений словообразовательной структуры слов не стали еще предметом сознания ребенка.

Отмеченное выше своеобразие словарного запаса приобретает диагностическое значение лишь в сопоставлении с данными, характеризующими особенности использования его в процессе речевой деятельности детей. Одна из них — ошибочное употребление слов. Она проявляется, главным образом, в смысловых заменах слов, наибольшее число которых относится к области обобщенной и абстрактной лексики.

Что касается особенностей грамматического оформления речи, то и оно

также отличается определенным своеобразием. Построение простых предложений с небольшим распространением доступно детям. Задание расширить предложение, как правило, вызывает затруднения. Поэтому пробы на построение простых распространенных предложений и сложных, а также задания, требующие преобразовать предложение путем сокращения или увеличения его объема, нередко выполняются ошибочно. Основные трудности обусловлены недостаточным усвоением норм падежного и предложного управлений.

Пробы на словообразование также зачастую дают отрицательный результат. Дети, уже овладев суффиксальным и префиксальным способами образования, не понимают значений создаваемых таким путем слов.

Таким образом, отмечается своеобразие словарного запаса и наличие аграмматизма на фоне развернутых форм речи, что соответствует **III** уровню речевого развития.

Выявленный уровень сформированности грамматических средств языка, соотнесенный с результатами изучения лексических средств и фонетической стороны его, служит обоснованием для составления логопедического заключения и выбора адекватных путей обучения.

Несмотря на то что материал обследования **III** группы детей свидетельствует об относительно достаточном уровне сформированности у них лексико-грамматических средств языка, объем коррекционной работы и в этом случае остается достаточно большим и разноплановым.

**В области лексических средств языка необходимо предусмотреть следующие направления коррекционного обучения:**

— расширение словарного запаса как за счет слов, обозначающих обобщенные и абстрактные понятия, так и по средством развития у детей умения пользоваться способами словообразования;

— уточнение значения как известных детям слов, так и приобретаемых вновь;

— развитие навыка лексической сочетаемости слов.

**Что касается грамматического строя языка, то здесь предусматривается следующее:**

— систематизация основных (и наиболее продуктивных) синтаксических и морфологических закономерностей языка;

— формирование умения активно пользоваться простым предложением с распространением (в 5-7 и более слов), с однородными членами, а также сложносочиненными предложениями и некоторыми конструкциями сложно подчиненных;

практическое овладение всеми формами словоизменения и способами словообразования; овладение навыками анализа морфологического состава слова.

## **Литература**

*Основы теории и практики логопедии/ Под ред. Р.Е. Левиной. Глава И.* — М.: Просвещение, 1968.

*Цветкова Л.С, Ахутина Т.В., Пылаева Н.М.* Методика оценки речи при афазии. — М.: Изд-во МГУ, 1981.

## **ГЛАВА IV. ОБСЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ ПИСЬМА У ДЕТЕЙ**

Письмо и чтение представляют собой особые формы речевой деятельности, имеющие сложную психологическую структуру.

Формирование навыков письма и чтения тесно связано с развитием устной речи. Поэтому при недоразвитии устной речи возникает необходимость обследовать не только уровень развития языковых средств, речевых навыков и умений, но также состояние письма и чтения.

Письмо и чтение сначала формируются как произвольная деятельность, развернутая по составу входящих в нее сознательных операций. Осознанный характер, развернутость, неавтоматизированность этой деятельности сохраняются, как правило, долгое время. Лишь по мере развития актов письма и чтения состав операций, входящих в них, сокращается, приобретая формы высокоавтоматизированного навыка.

Поскольку письмо невозможно без сознательного (на начальных этапах обучения) анализа звукового комплекса, составляющего произносимое слово, а чтение — без умения синтезировать буквы в фонематические группы, обследование письма и чтения у детей следует начинать с изучения процесса анализа и синтеза звукового состава слова.

### ***Обследование звукового анализа и синтеза слов***

Осознание звуковых элементов языка развивается довольно рано. В работах А.Н. Гвоздева, К.И. Чуковского, В.И. Бельтюкова и целого ряда других авторов мы находим высказывание о том, что еще в преддошкольном возрасте звуковая сторона речи может стать предметом детского внимания. Н.Х. Швачкин в своих исследованиях показывает, что ребенок при нормальном развитии уже в преддошкольном возрасте различает все звуки родного языка, слышит их в речи окружающих людей, произносит их сам, т.е. ему доступно фонематическое различение звуков в

слове на основе слухопроизносительной их дифференциации. Однако слово при этом не расчленяется ребенком на составные части, звуковая структура его им не осознается. Ребенок не может сказать, какое место занимает тот или иной звук в слове, не умеет выделить последовательность звуков в нем.

Сознательное оперирование звуковой стороной языка, его элементами и их отношениями начинается при обучении дошкольников или первоклассников звуковому анализу как предпосылке обучения чтению и письму. Следовательно, успех обучения ребенка в начальных классах во многом определяется тем, как он овладевает звуко-буквенным анализом, базирующимся на четких, устойчивых, достаточно дифференцированных представлениях о звуковом составе слов.

Д.Б. Эльконин отмечает, что «от того, как ребенку будет открыта звуковая действительность языка, строение звуковой формы слова, зависит не только усвоение грамоты, но и все последующее усвоение языка — грамматики и связанной с ней орфографии».

Специальные исследования показывают, что недостаточная ориентировка в «звуковой действительности языка», несформированность представлений о звуковом составе слова часто приводит к специфическим и стойким затруднениям в овладении грамотным письмом и правильным чтением. Это наблюдается при недоразвитии устной речи у детей.

При обнаружении у ребенка большого количества ошибок в письме и чтении необходимо исследовать, сформирована ли у него способность расчленять непрерывный звуковой поток устной речи на отдельные части, выделять из слова составляющие его звуки, определять их последовательность, синтезировать их.

### **Методические рекомендации к обследованию звукового анализа и синтеза слова у детей**

Процесс звукового анализа предполагает:

1) умение выделять устойчивые смыслоразличительные единицы — фонемы из звукового потока слова на основе их слухопроизносительной

дифференциации;

2) овладение учебным (умственным) действием последовательно, по порядку выделять все звуки в составе слова.

Таким образом, звуковой анализ следует рассматривать как сложный процесс, развернутый по составу операций (А.Р. Лурия, Д.Б. Эльконин, Л.Е. Журова и др.) и требующий с самого начала формирования активности и произвольности.

При несформированности одного из указанных компонентов могут отмечаться нарушения в формировании звукового анализа. Поэтому обследование звукового анализа слова у детей должно быть в первую очередь направлено на поиск того, какой из компонентов, участвующих в его формировании, оказывается нарушенным или недостаточно сформированным.

Звуковой анализ, как всякое учебное действие, формируется постепенно. При этом само действие остается одним и тем же — меняется только степень его осознания, степень сокращенности<sup>TM</sup> и обобщенности операций, посредством которых оно осуществляется. Поэтому в процессе обследования звукового анализа слова важно выявить, на каком уровне интериоризации происходит его действие, т.е. степень автоматизации навыка. Для грамотного письма и правильного чтения необходима высокая степень его автоматизации и устойчивости.

Учет указанных выше положений и определяет процедуру обследования.

Звуковой анализ, как уже указывалось, не может протекать без участия процессов фонематического восприятия, требуется полная сохранность фонематического слуха. Кроме того, формирование речевого слуха осуществляется при ближайшем участии артикуляционного аппарата в процессе активного артикуляционного опыта (Н.Х. Швачкин, А.Н. Гвоздев и др.).

Совершенно естественно, что для диагностических целей следует в первую очередь ориентироваться в особенностях речевой деятельности

ребенка, определять, нет ли выраженных отклонений в формировании звуковой стороны речи (как ребенок произносит те или иные звуки, звукослоговую структуру слова), а также выявлять умения дифференцировать звуки на слух и в произношении.

Далее предметом обследования становится способность ребенка, свободно и сознательно ориентируясь в звуковом составе, производить сложные операции над его элементами.

В первую очередь следует выявить, каково состояние звукового анализа, доступного ребенку. С этой целью используется прием определения количества звуков в слове.

Ребенку устно предъявляется слово и предлагается сказать, из какого числа звуков оно состоит. Его спрашивают, сколько звуков, например, в слове *мак*, или в слове *шуба*, или в слове *карточка*, или в слове *фотографировать*. Сначала предлагаются фонетически простые (одно- и двусложные) слова, а затем и более протяженные. В том и в другом случаях следует включать звуки, произношение или различение которых может затруднять детей.

Обследующий фиксирует, что ребенку доступно и при каких степенях сложности задания он испытывает затруднения. Что касается последних, то обследующий должен определить, во-первых, какая звуко-слоговая структура, выделение и произношение каких звуков (гласных и согласных) трудны для ребенка и какую позицию в слове эти звуки занимают.

Специальное внимание обращается и на то, испытывает ли ребенок трудности в дифференциации выделенного звука речи и близкого ему акустического звука и в какой мере он может определить, какие звуки он произносит правильно или неправильно. Если ребенок допускает замену, то следует попросить его подобрать слова с соответствующими звуками. Это даст возможность определить, обусловлена ли замена трудностями различения звуков или только неумением правильно их произносить.

Обследующий, используя указанные приемы, получает общее

представление о способности ребенка производить звуковой анализ слова, которое нуждается в дальнейшем уточнении. Поскольку «важнейшим свойством, характеризующим материальную, звуковую сторону слова как языкового знака, — подчеркивает Ф.Л. Сохнин, — является дискретность, линейность, временная последовательность составляющих его звуковых единиц»\*, необходимо выявить степень сформированности у ребенка звукового анализа как действия по определению временной последовательности составляющих звуков. Для этого ему устно называют слово и дают инструкцию назвать последовательно (один за другим) все звуки в нем. Материалом для обследования служат слова **различной звуко-слоговой сложности**. Вот некоторые из них: *дом, кот, сам, шуба, окно, сумка, щипцы, клещи, бабушка, карточка, обезьяна, дверь, ткач, гнездо, дружба, торт.*

Для детей, которые уже овладели в той или иной мере действием выделения звуков из слов, подбирают для анализа слова, не очень часто употребляемые в процессе обучения: многосложные, со стечением согласных, с неправильно произносимыми им звуками (типа *скворечник, чернильница, трещотка, кастрюля, кораблекрушение*).

Обследуемый фиксирует, насколько легко ребенок решает стоящую перед ним задачу (встречаются ли какие-либо затруднения и в чем они проявляются) или он совсем не справляется с ней, характер и количество ошибок, а также уровень выполнения. Для того чтобы определить меру освоения действия, обследующий ведет наблюдение за тем, производит ли ребенок выделение каждого звука из слова, или опускает то одну, то другую его часть, теряя правильную последовательность звуков, или же пропускает, дополняет или заменяет отдельные звуки при анализе лишь отдельных слов; какие это звуки — гласные или согласные. Обращается внимание и на процесс выделения звуков: происходит ли он сразу при помощи проговаривания слова про себя, «в уме», или замедленно, развернуто — на основе громкого или шепотного проговаривания слова

вслух, « артикуляторного прощупывания его элементов» (А.Р. Лурия).

Если ребенок самостоятельно не справляется с предъявленным заданием, то обследующий облегчает его восполнение: сам четко произносит слово, которое ребенок должен проанализировать, выделяя каждый входящий в его состав звук и демонстрируя тем самым способ вычленения звуков путем их интонированного произношения.

Можно использовать прием, разработанный Д.Б. Элькониным. Ребенку дают картинку со схемой звукового состава слова, которая имеет столько клеточек, сколько звуков в названии изображенного на картинке предмета. Ребенок должен произнести вслух слово-название, выделяя все звуки в нем. Каждый звук обозначается фишкой. Фишки размещают в клеточках схемы в той последовательности, в которой звуки стоят в слове.

Показателем уровня сформированности звукового анализа является умение ребенка не только последовательно выделять звуковые элементы слова, но и самостоятельно определять их. Чтобы определить, насколько ребенок владеет этим, можно использовать такой прием: преобразование слов путем замены, перестановки или добавления звуков и слогов. Ребенку дают для анализа слово и предлагают изменить в нем, например, гласный звук, сказав при этом, какое другое слово получится (*сок — сук*), или переставить звуки и назвать полученное слово (*марки — рамки*). Можно предложить ему придумать слова, состоящие, например, из 3 звуков, в которых второй и третий известный (*дом, ком, сом, лом* и др.).

Чтобы определить степень освоения ребенком действия и сокращенности операции по звуковому анализу, после выявления им последовательности и количества звуков в слове (при условии, что ребенок справляется в той или иной степени с указанным заданием) следует изучить, как он выделяет звуки из анализируемого слова «вразбивку».

Для этой цели предлагаются следующие приемы:

- называние второго, третьего, пятого и др. звуков в слове;
- самостоятельное называние слов, в которых определенным звуком стоял

бы на втором, четвертом, седьмом и т.д. месте;

определение количества гласных и согласных в анализируемом слове.

Как и при использовании ранее указанных приемов, обследующий прослеживает и фиксирует, как ребенок выполняет поставленную перед ним задачу: сразу, «в уме», или развернуто, выделяя сначала по порядку все звуки в слове, определяя место того или иного звука. Отмечаются также характер ошибок и умение контролировать собственные действия.

Особое место занимают приемы, которые позволяют определить не только степень сокращенности, но и обобщенности выполняемого действия. К ним можно отнести, в частности, прием называния звуков в слове, стоящих перед или после определенного звука. Ребенку предлагается сказать, какой звук в слове *размер* стоит после или перед *З* (*З'*) или какой звук в слове *дрова* стоит перед *В* или после *Д* и т.д.

При помощи указанного приема обследующий получает данные, характеризующие умение не только выделить звук из целого, но и оценить положение звуков по отношению друг к другу, т.е. производить определенные логические действия, сознательно овладевать звуковым анализом.

Звуковой анализ с самого начала своего формирования является произвольной деятельностью. Чтобы проанализировать слово, ребенок должен удерживать его в памяти, распределить свое внимание между различными звуковыми его элементами, сосредоточиться на определении позиции звука в слове и т.д. Поэтому последняя группа приемов и направлена на то, чтобы выявить, не страдает ли эта сторона деятельности ребенка.

В этой группе выделяются следующие приемы:

1. Выделение последнего звука в анализируемом слове и придумывание ребенком таких слов с этим звуком, чтобы он стоял на втором, третьем или любом другом месте (*рога — сана, шалаши — кошка*). Предъявляются слова, оканчивающиеся как на гласный, так и на согласный звуки.

2. Определение 3-го звука в слове (гласного или согласного) и придумывание с ним таких слов, где выделенный звук стоял бы в начале слова, в середине и в конце. Например, в слове *Маша*, ребенок должен выделить звук *Ш* и назвать с ним три слова типа *шапка, мишка, карандаш*.

3. Называние слов, состоящих из трех, четырех и пяти звуков, и выделение в них звуков в той последовательности, в какой они располагаются в словах.

Придумывание слов или отбор картинок с изображением предметов, названия которых начинаются на определенный звук, например на звук *С*, но чтобы после звука *С* стоял обязательно гласный *А*.

5. Называние слов, включающих сразу два оппозиционных звука: *С* и *Ш* или *Ц* и *Ч*: (*сушка, чернильница* и т.д.).

Последний прием позволяет одновременно выявить также и возможности различения звуков.

Обследуемый обращает внимание на то, как умеет действовать ребенок по сложной инструкции, в состоянии ли он усвоить предложенное ему задание и приступить к его выполнению или удерживает в памяти лишь одно из условий задания, а не поставленную перед ним задачу. При отвлекаемости внимания, неумении вслушаться в задание и проконтролировать результаты собственных действий, импульсивности и т.д. задания по звуковому анализу будут выполняться ребенком неустойчиво, ошибочно, т.к. поставленная задача им не усвоена.

Для письма и особенно для чтения большое значение имеет не только анализ, но и синтез звуковых элементов, составляющих слово. Поэтому специальной формой обследования должен стать, наряду со звуковым анализом, звуковой синтез слога и слова. С этой целью ребенку предъявляются отдельные звуки, например *с-а*, и предлагается сказать, какой слог должен получиться. Материалом для обследования являются прямые слоги (*са, пу*), обратные слоги (*ап, ом*), закрытые слоги (*сас, лам*),

слоги со стечением согласных (*ста, сто*) и др.

Облегченный вариант этого приема — синтез по следам анализа. Ребенку устно предъявляется слог, он выделяет звуки, его составляющие, а затем говорит, какой слог эти звуки составляют. Более сложен вариант, когда ребенку предъявляются отдельные звуки, например *с-у-м-к-а*, а он должен сказать, какое слово они составят. Или ребенок должен определить недостающий слог в слове. Обследуемый называет один из слогов и предлагает ребенку добавить недостающий, чтобы получилось целое слово. Последний прием можно отнести к приемам «упреждающего синтеза», т.е. прогнозирования слова на основе восприятия отдельных его элементов, что является особенно важным для чтения.

Данная система приемов, направленных на выявление различных компонентов, участвующих в формировании звукового анализа и синтеза, позволяет получить конкретные данные для оценки уровня последних.

### **Анализ результатов обследования**

В первую очередь следует оценить состояние звукового анализа в целом, а затем указать, какой из компонентов, участвующих в формировании этого умения, нарушен.

Для осуществления первой задачи необходимо исходить не из ошибок и трудностей ребенка, а из того, какие уровни и приемы звукового анализа ему доступны. Это значит, что оценке подлежат степень сформированности действия по выделению последовательного порядка звуков в слове и умение самостоятельно определять звуковые элементы последнего (позицию звука в слове, выделение звуковых отношений и т.д.). Здесь важно оценить соотношение правильно и ошибочно выполненных заданий и характер деятельности (неавтоматизированная, автоматизированная, высокоавтоматизированная).

Но для осуществления второй задачи необходимо установить и проанализировать именно те трудности, с которыми сталкивается ребенок в процессе звукового анализа. При этом особенно важен

показатель, характеризующий умение выделять из слова фонемы на основе их звукопроизносительной дифференциации.

Этот показатель имеет как качественную сторону (правильность выделения из слова фонемы), так и количественную (число ошибочных ответов).

Если ребенок, анализируя слово *замок*, выделяет вместо звука *З* звук *С*, или в слове *булка* выделяет *П* вместо *Б*, или в слове *кошка* называет третьим звуком *С*, то подобные ошибки свидетельствуют о том, что у него не сложились или сложились в недостаточной степени правильные представления о противопоставлении звуков по глухости — звонкости и вообще о тех отношениях, которые характеризуют звуковую систему языка. У такого ребенка наблюдается недоразвитие фонематического восприятия, выраженное в той или иной степени, затруднения в дифференциации оппозиционных фонем.

При глубоком фонематическом недоразвитии ребенок не слышит звуков в слове, не различает отношений между его звуковыми элементами, следовательно, не может овладеть действием по выделению звуков из состава слова. Слово для него — нечленораздельный комплекс, из которого он может выделить лишь акустически сильные элементы.

В менее выраженных случаях фонематического недоразвития у ребенка наличествует умение звукового анализа, но оно несовершенно. Он может выделить звуки в простых словах, но будет испытывать значительные затруднения, когда для анализа ему предложат слова более сложной звуко-слоговой структуры: допускает значительное количество ошибок в определении порядка звуков в слове; пропуск отдельных звуков, добавление лишних, перестановка слогов и звуков и обязательно — замена некоторых из них. Например, слово *дверь* таким ребенком будет проанализировано как *т...ве...рѣ* или *в...д...е...л*.

Уровень сформированности действия по выделению последовательности звуков в слове и умения сознательно и правильно ориентироваться в его

звуковых элементах зависит не только от степени недоразвития фонематического восприятия, но также и от того, является ли это недоразвитие первичным или вторичным, ибо при первичном нарушении фонематического восприятия уровень сформированности действия звукового анализа окажется ниже.

Умение свободно и сознательно ориентироваться в звуковом составе слова предполагает определенный уровень развития фонематических представлений у ребенка, однако формирование этого умения может задерживаться и по другим причинам.

Например, если по тем или иным причинам само действие (или оперирование) со звуками речи будет не сформировано, ребенок даже при достаточном уровне фонематического развития не сможет правильно определять звуковые элементы слова, последовательно выделить звуки из его состава, указать позицию звука в нем и т.д. На вопрос, сколько звуков в слове «бабушка», ребенок может сказать «три», а на просьбу назвать их выделит, к примеру, *ба-у-щ-ка* или *б-ш-к-а*.

Однако в данном случае мы все же не будем наблюдать специфических ошибок, характерных для собственно фонематического недоразвития, именно замену звуков, близких по акустическим или артикуляторным признакам.

Несформированность действия звукового анализа слова может быть обусловлена различными причинами, например, педагогической запущенностью, недостаточной познавательной активностью ребенка, задержкой психического развития и т.п.

Сравнение результатов, полученных на основе использования системы приемов, позволяет выявить и оценить, с одной стороны, общее состояние звукового анализа, а с другой — какой из компонентов, участвующих в его формировании, недостаточно сформирован и какие факторы обусловили задержку его развития. Это придает результатам обследований диагностическое, прогнозирующее и коррекционное значение.

Зная предпосылки, необходимые для формирования звукового анализа, можно определить ранние признаки, задерживающие его развитие, что позволит своевременно предупредить нарушения письма и чтения у детей.

### **Обследование письма**

Нарушение письма у детей — это особые специфические затруднения, которые обусловлены системным недоразвитием определенных сторон речевой деятельности ребенка, которое у детей, достигших школьного возраста, при нормальных умственных способностях и слухе проявляется прежде всего в недостаточной сформированности представлений о звуковом и морфологическом составе слова.

Дети в этом случае оказываются не подготовленными к звуковому анализу и синтезу речи и по этой причине — к переходу на более зрелую стадию языкового развития — овладение грамотой и правописанием. Как подчеркивает Р.Е. Левина, об этом свидетельствуют различные специфические нарушения письма, которые могут иметь разную структуру и степень выраженности: от полной несформированности его до лишь единичных ошибок.

В письме всех детей, независимо от степени овладения соответствующим навыком, можно обнаружить ошибки на смешение и замену согласных, но лишь замену согласных можно рассматривать как типичное, характерное и устойчивое проявление. Данное положение было подтверждено и массовым обследованием детей (Р.Е. Левина, Н.А. Никашина, Л.Ф. Спирина, Э.К. Габашвили, А.С. Винокур, Р. Аязбекова и др.), установившим, что в большинстве случаев при наличии специфических ошибок — замен согласных букв в письме имеет место отставание в речевом развитии детей, которое либо проявляется в момент обследования, либо констатировалось в недавнем прошлом.

Исходя из вышесказанного, при анализе письма ребенка и тех ошибок, которые в нем обнаруживаются, следует в первую очередь **определить наличие или отсутствие специфических** ошибок на замену согласных. Эти

ошибки выделяются в качестве диагностического признака, способствующего выявлению детей, представляющих интерес для логопеда. Опираясь на точные представления о том, как проявляются нарушения письма, связанные с недостаточной готовностью речевых процессов, логопед может правильно квалифицировать дефект, отграничив его от сходных состояний.

Как известно, недостаточное усвоение навыков письма может быть детерминировано не только речевыми нарушениями, но и другими факторами, как, например, нерегулярностью школьного обучения (из-за частых болезней, переездов и по другим причинам), педагогической запущенностью, нарушениями поведения, двуязычием, сниженными слухом, зрением, интеллектом и т.д.

В то же время объектом логопедического воздействия является не всякое нарушение письма, а лишь такое, которое обусловлено нарушениями в развитии речи. Задача логопеда и заключается в том, чтобы в процессе обследования уловить те специфические речевые затруднения, которые проявляются в дефектах письма.

### **Общие методические рекомендации к обследованию письма у детей**

Ориентировочное представление об уровне сформированности письма и о характере ошибок логопед может получить просматривая школьные тетради ученика. Однако для того, чтобы уточнить структуру дефекта, необходимо специально обследовать письмо посредством различных проб, включающих слуховой диктант, самостоятельное письмо и списывание с печатного текста.

Обследование начинается с письма букв, слогов, слов и кончается предъявлением более сложных форм письменной речи (в зависимости от уровня обученности ребенка, изложение по картине или сочинение на заданную тему).

Детям, которые только начали обучаться, предлагается письмо букв под диктовку. Ребенку диктуют отдельные звуки, графическое изображение

которых он должен записывать. Эта серия проб позволяет выявить, четко ли ребенок воспринимает на слух звуки речи и правильно ли перешифровывает их в соответствующие графические очертания.

Анализируя данные, полученные с помощью указанной пробы, учитывают, легко ли ребенок выполняет стоящую перед ним задачу или испытывает затруднения в подыскании нужной буквы. Могут быть обнаружены замены, связанные с трудностями усвоения начертания отдельных букв, когда ребенок пишет вместо *Ш* — *И* или вместо *Д* — *Б*, зеркальное *01* вместо *Ю* и т.д., когда отдельные элементы, входящие в состав букв, изображаются ребенком неадекватно в пространственном или количественном отношении. Ребенок может просто забыть отдельные буквы, особенно те, которые редко встречаются, и заменить их случайным начертанием. Это свидетельствует в целом о нормальном развитии навыка письма.

Но если ребенок допускает замены букв, соответствующие звуки которых являются акустически или артикуляционно близкими (например, может вместо диктуемого звука *Ш* написать *С* или вместо *Д* — *Т*, вместо *Ч* — *Ц* и т.д.), т.е. происходит взаимозаменяемость, — это обычно указывает на дефект слухового или слухо-артикуляционного анализа. С целью установить, являются ли эти специфические замены случайными или регулярными, логопед диктует звуки, которые в речи у детей чаще других подвергаются замене, предусматривая варьирование условий, при которых производится запись букв ребенком. Смешиваемые звуки сначала предъявляются отдельно (*ч, н, з, г, б, с, к, ш, д, ш, ц, тши* др.), затем — попарно (*ч-ц, н-б, з-с* и т.д.).

Это позволяет выявить не только степень нарушения дифференциации звуков, но и условия, при которых выполнение задания облегчается для ребенка или, наоборот, усложняется.

Так как обследование должно быть обязательно направлено на качественный анализ структуры обнаруженного дефекта, важно

определить, является ли несформированность слухового восприятия первичным нарушением или вторичным (системным) следствием другого дефекта, например следствием нарушения движения артикуляционного аппарата. Для такого анализа имеет значение, изменится ли количество ошибок, если специально обратить внимание ребенка во время записи букв на оральный образ произносимого обследователем звука, т.е. научить ребенка вести наблюдения за артикуляцией обследующего.

Если при этом условии количество ошибок не изменится, это будет свидетельствовать о детерминированности ошибок дефектами слухового анализа, а если уменьшится — значит, у ребенка нарушен слухо-артикуляционный анализ. Следующим этапом обследования является **письмо отдельных слогов под диктовку**. Ребенку диктуются прямые слоги (*на, ба, сы, ту, мо* и др.), обратные (*ан, уш, от*), закрытые (*сас, ран, дум, тан*), слоги со стечением согласных (*ста, дро, гво, скво, стра*), оппозиционные (*саза, са-ша, рала, ба-на, мя-ма, лю-лу, ри-ры, но-нё*). Вместо записи ученик может составлять слоги, пользуясь буквами разрезной азбуки.

Эти пробы ставят своей задачей определить, насколько правильно ребенок различает и выделяет отдельные элементы, входящие в звуковой комплекс. Как и в предыдущих пробах, выявляется, во-первых, наличие специфических ошибок, указывающих на недостаточность различения звуков; во-вторых, в каких случаях при воспроизведении слогов разнообразного строения последовательность выделения звуков оказывается нарушенной. (Это может произойти уже тогда, когда ребенок записывает простые открытые слоги или же слоги со стечением согласных.)

Чтобы определить уровень письма, доступный обследуемому, вслед за указанными пробами предлагается **письмо отдельных слов и коротких фраз**. Сначала ребенку диктуют простые, а затем — фонетически более сложные слова (*дом, шары, гвоздь*), а также небольшие фразы, например: *Маша играет, у Маши кукла. Журчит ручей, у крыльца лужи.*

Помимо написания отдельных слов и фраз, по слуху проверяется и самостоятельное **письмо по картинкам** различной сложности. Материалом для обследования могут быть картинки, изображающие знакомые ребенку предметы (например, козу, мяч, замок, часы, спички, чайник, девочку и др.). Ученику предлагается написать названия предметов, изображенных на картинках, или самостоятельно составить и записать отдельные предложения по картинке типа «Девочка чистит зубы».

При более высоком уровне письма центральным этапом обследования становится слуховой диктант, состоящий из серии фраз, подобранных таким образом, чтобы они отвечали программным требованиям по русскому языку того класса, в котором обучается ребенок, и в то же время включали бы большое количество слов со звуками, произношение которых обычно нарушается. Диктовать надо в соответствии с нормами орфоэпического произношения, без предварительного звуко-слогового анализа слов, входящих в состав диктуемого текста.

Обследующий ведет наблюдения за характером процесса письма: может ли ребенок сразу фонетически правильно записать слово или пишет с опорой на его проговаривание, как бы «прощупывая» отдельные элементы слова, ища нужный звук и соответствующую букву, а также за качеством ошибок.

Особое внимание должно быть уделено тому, допускает ли ребенок специфические ошибки на замену букв: свистящих, шипящих, звонких и глухих; *р, л*, мягких и твердых.

При этом необходимо выяснить:

— единичные или частные эти ошибки; распространяются ли они на одну группу звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками (звонкие и глухие), или на несколько групп (звонкие и глухие, свистящие и шипящие и др.); соответствуют ли замены в письме тем нарушениям, которые наблюдаются в устной речи;

— происходят ли замены при написании фонетически простых или

структурно трудных, многосложных и малознакомых слов (что будет указывать на различный уровень нарушения дифференциации звуков речи, а следовательно, и фонематического восприятия).

Ошибки за замену букв в письме в большинстве случаев сосуществуют с другими фонетическими ошибками. Поэтому необходимо установить допущены ли пропуски букв, слогов или даже элементов слова, слитное и раздельное написание одного и того же слова и другие ошибки, связанные с искажением его звуковой структуры.

Следует иметь в виду, что среди первоклассников, и даже второклассников, основную массу ошибок письма составляют именно звуковые искажения. Это весьма сложный этап обучения, связанный с естественным формированием правильного письма. Поэтому указанные ошибки имеют диагностическое значение не сами по себе, а в сочетании с ошибками на замену акустически близких звуков. Их учет помогает определить уровень нарушения письма у ребенка.

Самостоятельное письмо детей, как и на предыдущем этапе, позволяет выявить как ошибки в звуковом составе слова (замены букв, пропуски, перестановки букв и т.д.), так и аграмматизм.

Для этой цели учащимся (в основном 2-3-го и более старших классов) предлагается самостоятельно составить и записать небольшой рассказ по серии картин с изображением сюжета, развертывающегося в определенной последовательности, письменно изложить прослушанный или самостоятельно прочитанный учеником рассказ, а может быть, и написать сочинение на заданную тему типа «Как я провел выходной день».

Можно предложить и более простые пробы, позволяющие также выявить зависимость усвоения письма от общего развития речи: сочинение предложений или небольшого рассказа по опорным словам или по деформированному тексту. Материалом для обследования в первом случае служат два-три изолированных слова, данных в исходной форме, например *колхоз и корова Буренка; орел и крылья; мотоцикл и*

*мотоциклист.* Ребенку предлагается «развернуть» словосочетание, дополнив его другими словами.

При анализе самостоятельного письма ребенка необходимо выявить:

— какими языковыми средствами он пользуется при построении предложений, наблюдаются ли смысловые или звуковые замены слов. Например, ученик пишет: «Учительница удивительно (вместо — удивленно) сказала ...»;

— как передаются грамматические конструкции: соблюдаются ли нормы управления или согласования, или отмечаются ошибки в употреблении падежных форм: «Лиса тасит куриса», «Ребята набрали лесных белых грибы»;

— допускаются ли замены и пропуски предлогов («Коська играет клубок», «С дома выехала машина»);

— не нарушен ли порядок слов в предложении («Пастух коров стадо пасет»);

— имеются ли пропуски слов или слитное написание ряда слов;

— выражена ли в предложении законченная мысль и др.

Указанные ошибки связаны с незаконченностью процесса овладения грамматическими закономерностями языка. У детей с нормальным речевым развитием этот процесс к моменту обучения в школе полностью сформирован. У детей с общим недоразвитием речи в письме в большей степени, чем в устной речи, проявляются все погрешности в использовании грамматических категорий и форм слова. Нарушение письма у этих детей следует рассматривать как вторичное явление, зависящее от недостаточности общего развития речи (т.е. недоразвития не только фонетической, но и лексико-грамматических систем языка).

Как правило, наличие специфических ошибок сопровождается низким уровнем общей грамотности. Письмо таких учащихся пестрит множеством ошибок самого разного рода. Ошибки на правила правописания также

должны быть тщательно проанализированы, т.к. в одних случаях они могут быть следствием плохого усвоения правила, а в других — свидетельствовать о недоразвитии речи.

Так, ребенок, недостаточно различающий мягкие и твердые согласные, именно поэтому не может усвоить правописание слов с мягким знаком в конце или в середине слова, с твердыми и мягкими согласными перед гласными. Ученики, слабо различающие звонкие согласные, обычно делают ошибки на правило правописания сомнительной согласной в середине и в конце слова. Дети с общим недоразвитием речи плохо усваивают правописание безударных гласных, т.к. из-за бедности и статичности словарного запаса затрудняются в подборе однокоренных слов, необходимых для их проверки. Поэтому в процессе обследования важно определить не только характер ошибок правописания, но и причины, их обуславливающие.

С этой целью можно использовать ряд диагностических проб. Например, чтобы разобраться, почему ребенок пишет с ошибками слова со звонкими и глухими согласными в середине или в конце слова и на каком этапе усвоения соответствующего правила возникли трудности, можно использовать такие пробы:

1. Выписать звонкие и глухие согласные из связного текста. Эта проба помогает выяснить, замечает ли ребенок нужные орфограммы в тексте. При неспособности справиться с указанной задачей следует определить, различает ли ребенок глухие и звонкие согласные, когда они стоят в начале слова или перед гласным, т.е. в сильной позиции, наиболее удобной для их различения. С этой целью ребенку предлагается задание выписать звонкие и глухие согласные из отдельных слов типа *заводы, березы, глаза, зубы, погода*.

Если ребенок допускает ошибки, то внимание исследователя должно быть направлено на то, чтобы определить уровень его слухового восприятия (см. главу «Методы обследования минимальных нарушений слуховой

функции»).

2. Подобрать к словам проверочные: *стог* — ..., *арбуз* — ..., *холод* — ..., *глазки* — ..., *овражки* — ....

При анализе данных, полученных с помощью этой пробы, необходимо учитывать, быстро ли ребенок выполняет порученное ему задание или с трудом подыскивает родственные проверочные слова, а то и совсем не может их подобрать. В случае затруднения следует обратить внимание на общее развитие речи ребенка, богатство его словарного запаса, умение развернуто, грамматически правильно строить предложение. Недоразвитие фонематических процессов часто составляет лишь фон общего (в т.ч. лексико-грамматического) недоразвития.

Если ребенок справляется с пробами, предложенными выше, можно предложить ему вставить пропущенные буквы и объяснить их написание: *варе...ка, руба...ка, хо...ба, моло...ба, шу...ка.*

Аналогичные пробы, направленные на выявление того, на каком этапе усвоения правила у ребенка возникают трудности, могут быть подобраны и для безударных гласных.

Обнаружив в письменных работах детей графические ошибки, связанные с начертанием букв, следует также определить их характер и детерминированность. При этом необходимо принимать во внимание, что указанные ошибки отмечаются и при нормальном письме на начальных этапах его формирования (об этом говорят Г.В. Гурьянов, Б.Д. Ананьев и другие авторы), но на более поздних этапах обучения, что они обычно обусловлены не оптико-пространственными нарушениями, а нарушениями речевых систем.

Приобретение соответствующих графических умений зависит не только от зрительного восприятия и движения руки, но и от уровня овладения языком, обеспечивающим усвоение буквы как графемы. Дети, у которых фонематические представления формируются с трудом, очень медленно усваивают графическое начертание буквы.

Фонематические затруднения могут различным образом сказываться и на усвоении букв. В одних случаях недостаточное различие фонем прямо влияет на перешифровку их в графемы. Ребенок затрудняется в установлении слухо-зрительных связей, которые оказываются неустойчивыми. В других случаях графические ошибки зависят от языковых обобщений, что наглядно проявляется лишь тогда, когда от ребенка требуют непосильного для него уровня звуко-буквенного и морфологического анализа слов. Когда этот анализ требует от ребенка больших усилий, графические ошибки появляются чаще. Затруднения звукового анализа ведут к снижению зрительного контроля, при этом ослабевает внимание к начертанию букв. Характерно, что списывание при этом в основном бывает правильных.

Графические ошибки наблюдаются и в случаях недостаточно активной психической деятельности ребенка, при отсутствии умения прислушиваться и сопоставлять свою и чужую речь, ослабленном произвольном внимании, слабой регуляции психических процессов.

Графические ошибки письма и в этих случаях носят произвольный характер и проявляются на фоне фонематического недоразвития. Имеют место замены букв как по графическому сходству, так и по акустическому (фонематическому). Те и другие ошибки — лабильные. При направленном внимании ребенок сможет написать букву правильно, при недостаточной концентрации внимания, отвлекаемости — допустить ошибку. Графическим ошибкам в большинстве случаев сопутствуют другие их виды, тесно связанные с нестойкостью внимания и недостаточным умением его распределить, (пропуск букв, недописание слов, повторение одних и тех же букв, слогов или слов, уже прежде написанных, включение элементов предыдущего слова в последующее — персеверации и т.д.).

Логопеды должны интересоваться прежде всего теми графическими ошибками, которые имеют прямое отношение к патологии речевой деятельности. Случаи, когда они не связаны с нарушением речевых систем (ошибки в

звуко-буквенном анализе, или на замену букв по оптическому сходству при отсутствии замены букв по акустическому сходству, или аграмматизм речи), не входят в сферу коррекционной работы логопеда.

Для того чтобы определить характер и источник ошибок, допускаемых ребенком, в процессе обследования проверяется также и **умение списывать с предъявленного образца** (сначала — с текста, но при затруднениях предлагаются и более легкие пробы — списывание отдельных слов, слогов, букв). Используется также и зрительный диктант, при котором ребенок должен самостоятельно прочесть слово или предложение, а затем записать их по памяти. Кроме того, проверяется также, не испытывает ли ребенок затруднений в двигательной технике письма.

Можно также использовать прием складывания слогов, слов, предложений из букв разрезной азбуки. Эта проба имеет значение при обследовании детей с недостаточно сформированным навыком письма, страдающих дизартрией. В этих случаях трудности, связанные с двигательным актом письма, снижаются, а затруднения в анализе и синтезе звукового комплекса остаются и проявляются наиболее наглядно.

### **Анализ результатов обследования и выбор путей коррекционного воздействия**

Обнаруженные затруднения и ошибки письма, диагностическое заключение следует соответственно оформить, чтобы характер нарушений был очевиден. Необходимо:

а) сопоставить и проанализировать все виды ошибок, допущенные ребенком при выполнении разных проб; составить сводную таблицу перечня ошибок письма, классифицируя их по виду и числу;

б) сочетать анализ ошибок письма с изучением особенностей устной речи, с тщательным учетом всех, даже малозаметных, недостатков звукопроизношения и других отклонений в развитии речи.

При анализе каждая ошибка должна рассматриваться не сама по себе, а в системе других, в связи с остальными проявлениями нарушения письма.

Лишь путем сравнительного анализа, основанного на подсчете числа ошибок каждого вида, допущенных при выполнении разных проб, можно правильно оценить отдельные проявления нарушения письма, выделить общие признаки для группы ошибок и тем самым установить качественные особенности нарушения письма.

В качестве образца ниже приведена таблица, которую можно использовать при анализе ошибок письма.

Диагностическое значение каждого из указанных выше типов и видов ошибок проявляется в совокупности с другими ошибками, и в первую очередь — с вызванными речевым недоразвитием. При этом необходимо учитывать, что, наряду с первичными проявлениями, наблюдается целый ряд вторичных отклонений, которые объединяются общим типом дефекта и которые необходимо принять во внимание при планировании коррекционной работы.

Анализируя результаты обследования, необходимо определить в первую очередь уровень нарушения письма; распространяется ли он лишь на звуко-буквенный анализ записываемых слов, обусловленный недоразвитием фонетической стороны речи, или связан с более сложным уровнем организации речевой деятельности, с нарушением средств языка.

Ошибки письма, зафиксированные в таблице, уже могут говорить о фонематическом недоразвитии, а также об общем недоразвитии речи, одним из проявлений которого они являются. Предположим, в таблице основное число ошибок относится к звуковым (замены, пропуски звуков и т.д.). Они, как мы уже неоднократно указывали, свидетельствуют о недостаточном овладении ребенком звуковой стороной слова, звуковым анализом и формированием фонемы. Изучение состояния устной речи такого ребенка, вероятно, покажет, что нарушено произношение и различение отдельных форм.

Далее выявляется степень нарушения письма. О ней следует судить как по характеру и числу специфических ошибок на замену букв

(распространяются ли они на одну пару букв или на одну группу звуков), так и по числу других неспецифических ошибок (пропуски, перестановки, ошибки на правила правописания и др.). Чем больше количество букв, соответствующих разным группам звуков, у одного ребенка окажутся замененными, тем в большей степени будет нарушено письмо.

В зависимости от результатов обследования определяются пути и методы коррекционного обучения, которые должны полностью соответствовать причинам, породившим нарушения речи и письма.

Типы ошибок	Виды ошибок	Количество ошибок	Примеры ошибочного письма
Ошибки звукового состава слова	1. Замены согласных 2. Замены гласных 3. Пропуски гласных 4. Пропуски согласных 5. Пропуски слогов и частей слова 6. Перестановки 7. Добавления 8. Раздельное написание частей слова		
Лексико-грамматические ошибки	1. Нарушение согласования 2. Нарушение управления 3. Замена слов по звуковому сходству 4. Замена по семантическому сходству 5. Пропуски слов 6. Слитное написание слов		
Графические ошибки	1. Замена букв по количеству элементов 2 Замена букв по пространственному расположению 3. Зеркальное письмо букв 4. Общее искажение букв		
Ошибки на правила правописания	1. Правописание <i>леи, или, ча, ща, чу, цу</i> 2. Большая буква в начале предложения, в именах и кличках животных 3. Правописание мягких согласных 4. Правописание безударной гласной в корне слова (двухсложные слова)		

Ошибки на правила правописания, не пройденные в классе			
--	--	--	--

**Фамилия ... Имя ... Класс ...** Общее количество ошибок ... на количество написанных слов ...\*

—\* Таблица рассчитана на анализ письма учащихся 1-х классов. При анализе письма учащихся других классов следует внести изменения в рубрику «Ошибки на правила правописания» — в соответствии с программными требованиями того класса, в котором обучается ребенок.

Коррекционное обучение для указанной категории детей должно проводиться в трех взаимосвязанных направлениях:

1) коррекция произношения, предусматривающая постановку неправильно произносимых звуков и уточнение артикуляции тех звуков, буквы которых заменяются в письме; воспитание правильного их восприятия;

2) дифференциация смешиваемых фонем по звучанию и произношению;

3) последовательное и планомерное развитие звукового анализа слова путем системы упражнений.

Внимание ребенка направляется на конкретный звук, соответствующую букву которого он заменяет на письме. Вначале формируют правильное его произношение, показывают и закрепляют четкую артикуляцию звука на основе фиксации зрительно воспринимаемых признаков и его звучания. Затем ученик учится правильно различать изучаемый звук в различных звукосочетаниях и словах чужой и своей собственной речи, а также выделять отрабатываемый звук из любого слова и определять его место в нем. Чтобы сформировать у ученика обобщенное представление о звуке, ему нужно давать большое количество тренировочных упражнений по звуковому анализу с постепенным усложнением его форм.

Лишь после того, как ученик достигнет соответствующего уровня звукового анализа, изучаемый звук соотносится с соответствующей буквой и вводятся письменные упражнения для закрепления правильного написания этой буквы в разнообразных словах, предложениях и текстах.

И наконец, когда ребенок усвоит правильное и четкое произношение и различение звука, а также написание соответствующей буквы, необходимо отдифференцировать этот звук от других, акустически схожих. На этой стадии даются упражнения на сравнение звуков по артикуляционным и акустическим свойствам, на различение этих звуков в словах и связных текстах.

Так как дети испытывают трудности не только в различении звуков, но и в указании числа и последовательности звуков в слове, планируется и специальная работа по формированию навыка звукового анализа, которая проводится с учетом того уровня анализа, которого ученик уже достиг, причем слоговая структура анализируемых слов и подбор их звукового состава постепенно усложняются.

Развитие различных форм и повышение уровней звукового анализа осуществляется только на том речевом материале, весь звуковой состав которого правильно произносится ребенком, с постепенным введением вновь поставленных или уточненных в артикуляции и восприятии звуков.

Установлено, что в письменных работах детей с фонетико-фонематическим недоразвитием встречаются также ошибки на правописание твердых и мягких согласных, сомнительных согласных в середине и конце слов и др. В связи с этим в процессе коррекционной работы с данной группой школьников важно сосредоточить внимание на дополнительной отработке и уточнении таких принципиально важных для усвоения родного языка программных тем, как «Гласные звуки и буквы», «Согласные», «Ударение», «Слог», «Согласные твердые и мягкие, звонкие и глухие и их обозначение на письме», «Правописание слов с мягкими и твердыми согласными, звонкими и глухими согласными в корне» и т.д.

При этом следует предусмотреть постепенное нарастание трудностей, а именно: необходимо сформировать у детей правильные и устойчивые представления о каждом звуке в процессе уточнения и отработки их артикуляции и звучания, а также четкого акустико-артикуляционного их

противопоставления и лишь на этой основе учить ребенка правильно обозначать буквы на письме сначала в словах, где звук находится в сильной позиции перед гласной, затем — в слабой, где звук звучит недостаточно ясно или переходит в противоположный по парности (*мороз* — на конце с).

В отдельных случаях в письме выявляются специфические ошибки и неподготовленность детей к звуковому анализу слов при отсутствии выраженных дефектов в устной речи. Такое письмо обычно наблюдается у детей, которые хотя и самостоятельно, но с большим запозданием овладевают правильной артикуляцией звуков и не успевают еще накопить достаточный опыт фонематических обобщений, или у тех, дефекты произношения которых были выправлены логопедом, но их устранение не сопровождалось развитием фонематического анализа. В этих случаях мы также имеем дело с недоразвитием фонематических процессов. Поэтому все направления в коррекционной работе сохраняются, не предусматривается только постановка звуков. Однако уточнение артикуляции звука, буква которого заменяется в письме, с тем чтобы ребенок отграничивал его от легко с ним смешиваемых, и опора на зрительно воспринимаемые признаки продолжают занимать ведущее место.

Во всех рассматриваемых случаях мы отмечаем первичное нарушение слухового анализа фонематического состава слова. Отклонения в функции слухового восприятия могут быть и вторичными, что необходимо учитывать при планировании коррекционной работы.

Например, при аномалии строения и функции речевого аппарата (ринолалия, дизартрия) нередко бывают обнаружены отклонения в фонематическом восприятии, которые носят чаще всего **вторичный характер**. Первично нарушенным звеном оказывается артикуляция, принимающая участие в анализе речевых звуков. Дети, страдающие аномалиями строения и функции речевого аппарата, испытывают значительные трудности, когда надо произвести анализ звуков,

входящих в состав записываемого слова, т.к. у них отсутствует опора на четкую кинестезию. Поэтому в письме они допускают значительное количество ошибок на замену букв. Эти ошибки по частоте нередко превышают прочие и в процессе коррекционного воздействия устраняются значительно труднее.

Таким образом, для качественной характеристики структуры нарушения письма имеет значение не только характер и соотношение различного вида ошибок, но и степень их преодолеваемости, а для выбора наиболее рациональных приемов обучения — состояние компенсаторных возможностей. Например, опора на оральный образ, контроль за чужой или своей артикуляцией в процессе письма может существенно улучшить состояние письма у указанной категории детей.

Недоразвитие слухового восприятия имеет вторичный характер и в тех случаях, когда у детей обнаруживается недостаточная познавательная активность при ослабленном произвольном внимании и неустойчивость деятельности. Нарушения активной психической деятельности проявляются как в устной речи, так и в письме. При этом страдает письмо под диктовку и списывание текста. Ошибки письма носят лабильный характер: при направленном внимании ребенок может написать правильно, при отвлечении — допустить ошибку. Замены и смешения букв могут быть результатом как фонетического, так и графического сходства.

При преодолении нарушения письма в этих случаях недостаточно только спланировать работу, направленную на коррекцию произношения и развитие звукового анализа — необходимо предусмотреть **нормализацию произвольной** деятельности детей.

Если в письме имеются замены и перестановки букв, а также пропуски или вставки лишних, ошибки на неправильное употребление падежных окончаний, пропуски и замены предлогов, неправильное согласование слов в роде, падеже и т.д., это свидетельствует о незаконченном

формировании грамматического оформления письменной речи при ее общем недоразвитии. Для более точной оценки должны быть использованы и данные обследования устной речи.

При полной несформированности письма или грубом его нарушении, обусловленном общим недоразвитием речи, ребенок нуждается в систематическом обучении в специальной школе для детей с тяжелыми нарушениями речи.

При нарушениях письма, связанных с нерезко выраженным общим недоразвитием речи, в процессе его коррекции необходимо помочь детям накопить речевой опыт в использовании различных языковых средств. При этом направления коррекционного обучения расширяются. Они касаются не только нормализации звуковой стороны речи детей, но и распространяются на развитие и обогащение их лексического запаса и обучение грамматически правильной устной речи. Необходимо научить детей различать не только звуки и слова, но и отдельные значимые части слова (морфемы), переносить навыки морфологического членения слов на новый грамматический материал.

Для уточнения или закрепления того или иного правила грамматики и правописания необходимо помочь детям овладеть различными структурами предложения, правильно передавать в них связь слов. Закрепление грамматически правильного использования детьми различных видов предложений должно происходить в процессе развития связной устной и письменной речи.

Только при соблюдении указанных условий можно научить детей писать грамотно.

## **Литература**

*Ананьев Б.Г.* Анализ трудностей в процессе овладения детьми чтением и письмом// *Известия АПН РСФСР*, 1955. — Вып. 70. — С. 104-148.

*Гвоздев А.Н.* Об основах русского правописания. В защиту морфологического принципа русской орфографии. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1960.

*Левина Р.Е.* Нарушение письма у детей с недоразвитием речи. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1961

*Лурия А.Р.* Очерки психофизиологии письма. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1950.

*Никашина Н.А.* Недостатки произношения и письма у учащихся первых классов массовых школ// *Вопросы логопедии.* — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1959.

*Садовникова И.Н.* Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников: Учебное пособие — М.: Владос, 1995.

*Чиркина Г.В.* Дети с нарушениями артикуляционного аппарата. — М.: Педагогика, 1969.

*Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие/ Под ред. Г.В. Чиркиной* — М.: АРКТИ, 2002.

## **ГЛАВА V. ОЦЕНКА ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ К ОВЛАДЕНИЮ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ПИСЬМЕННОЙ РЕЧЬЮ**

В программу обследования учащихся 3-4-х классов, наряду с изучением устной речи, письма и чтения, следует включать исследование операциональных компонентов и психических функций, необходимых для развития письменноречевой деятельности. Это позволяет своевременно выявить и предупредить специфические трудности овладения связной письменной речью, которые в полной мере проявляются в старших классах даже у тех учащихся, у которых, казалось бы, преодолены проблемы в устноречевом развитии (Г.В. Чиркина, Л.Ф. Спирина, О.Е. Грибова и др.).

Успешность овладения навыками изложения собственных мыслей в письменной форме зависит от уровня готовности к самостоятельной письменной речи и предполагает полноценное состояние устноречевых, операциональных и функциональных предпосылок письменноречевой деятельности (Г.В. Чиркина, Е.Н. Российская).

Методика оценки потенциальной готовности к овладению навыками письменной речи разработана и апробирована нами под руководством д. пед. н., профессора Г.В. Чиркиной (1999) в рамках исследования проблемы обучения письменной речи. Она направлена на выявление:

- резервных возможностей учащихся при овладении навыками изложения собственных мыслей в письменной форме;
- симптомов нарушения операций и функций, наиболее «ответственных» за развитие письменной речи.

Структура методики включает три блока:

- 1) выявление состояния устноречевых предпосылок письменной речи;
- 2) определение актуального уровня операциональных компонентов письменноречевой деятельности;
- 3) диагностику функциональных предпосылок письменной речи.

Методика предполагает балльно-уровневую систему оценки выполнения заданий, что делает ее использование удобным в процессе логопедического обследования и составления перспективного плана коррекционной работы, а также при оценке динамики формирования навыков самостоятельной письменной речи.

#### **Выявление состояния устноречевых предпосылок письменной речи**

К числу основных фактов, препятствующих полноценному овладению связной письменной речью, относятся: нарушения звукопроизношения, отражающиеся на письме; нарушения фонематического слуха; нарушения лексико-грамматического строя речи. (См. соответствующие главы данного пособия.)

Оценка состояния устноречевых предпосылок письменной речи осуществляется по двухбалльной системе.

#### **Состояние звукопроизношения:**

- отсутствие нарушений звукопроизношения — 2 балла;
- нарушение звукопроизношения, не отражающееся на письме — 1 балл;
- нарушение произношения, отражающееся на письме — 0 баллов.

#### **Состояние фонематического слуха:**

- отсутствие нарушений фонематического слуха — 2 балла;
- нарушение различения аффрикат и их составляющих — 1 балл;
- нарушение фонематического слуха — 0 баллов.

#### **' Состояние лексико-грамматического строя речи:**

- отсутствие нарушений лексико-грамматического строя речи — 2 балла;
- нерезко выраженное лексико-грамматическое недоразвитие — 1 балл;
- нарушение лексико-грамматического строя речи — 0 баллов.

**Итоговый показатель устноречевой готовности** определяется исходя из среднего арифметического (баллы-оценки каждого задания суммируются, и

полученная **сумма** делится на 3 — количество заданий) и соответствует:

**2 балла** — **оптимальному уровню устной речевой готовности к овладению навыками самостоятельной письменной речи;**

**1 балл** — **допустимому уровню;**

**0 баллов** — **критическому.**

Определение актуального уровня операциональных компонентов письменноречевой деятельности

Операциональные предпосылки письменной речи — это компоненты и действия, входящие в состав письменной речи как деятельности. К ним относятся:

- фонематический анализ;
- действия с лексемами (словами);
- графомоторные программы;
- мотивация письменной речи;
- решение орфографических задач;
- проверочное чтение как одна из форм последующего контроля результатов письменноречевой деятельности.

Оценка состояния операциональных предпосылок письменной речи осуществляется также по двухбалльной системе.

### ***Процедура обследования и оценки состояния операциональных предпосылок***

**1. Исследование фонематического анализа.** Большое значение в успешном формировании письменноречевой деятельности играет фонематический анализ. Предрасполагающим к возникновению нарушений письменной речи является неумение определить ударный гласный и место согласного звука в слове, затруднения в назывании звуков слова по порядку (спеллинг). Для выявления нарушений данного операционального компонента письменной речи учащимся предлагается выполнить устно **задания.**

1) Выделить ударный гласный звук в

- начале слова;
- конце слова;
- середине слова.

2) Определить согласный звук в

- начале слова;
- конце слова.

3) Выделить безударный гласный, не требующий проверки правилом, в начале слова.

4) Назвать звуки слова по порядку.

Критерием оценки заданий является их выполнение или невыполнение.

**Оценка выполнения:**

а) выделяет ударный гласный, определяет место согласного в слове, называет звуки слова по порядку — 2 балла;

б) не выделяет йотированные гласные, определяет место согласного в слове с помощью, допускает ошибки в назывании звуков слова по порядку — 1 балл;

в) не выделяет ударный гласный, не определяет место согласного в слове, не может назвать звуки слова по порядку — 0 баллов.

**2. Изучение действий на уровне лексемы.** Наиболее необходимыми действиями на уровне слова в рамках письменной речи являются операции отбраковки и замены лексемы. При этом используются задания на подбор синонимов.

В качестве материала для исследования учащимся предлагают карточки со следующими заданиями:

1. На скамейке развалился пушистый кот. (*Сидел, лежал, посидел.*)

2. Мальчик удит рыбу. (*Увидит, ходит, ловит.*)

3. Пестрый ковер укрыл поля и луга. (*Уткнул, застелил,*

замыл.)

Инструкция: «Прочитай предложения. Выбери слово, которым можно заменить выделенное слово так, чтобы смысл предложения не изменился. Запиши новое предложение».

Критерием оценки заданий было их выполнение или невыполнение.

**Оценка выполнения:**

- а) все три задания выполнены правильно — 2 балла;
- б) два задания выполнены правильно — 1 балл;
- в) одно правильно выполненное задание (или ни одного) — 0 баллов.

Одним из типичных показателей неготовности к овладению навыками письменной речи является неумение подобрать синоним к заданному слову.

**3. Обследование уровня реализации графомоторных программ.**

Для оценки состояния графомоторных программ используется методика «Графический диктант» (А.В. Ануфриев, С.Н. Костромина). Материал для обследования состоит из 4 диктантов, первый из которых, тренировочный, носит обучающий характер.

Примерный вариант диктанта. Дети выполняют задание на листах в клетку с заранее отмеченной точкой — началом диктанта.

Инструкция: «Рисуем узор. Нужно рисовать строго от точки, обозначенной красным карандашом. Внимание! Рисуем линию:

- одна клеточка — вниз;
- не отрывая карандаша от бумаги, две клетки — направо;
- одна клеточка — вверх». И т.д. Анализ результатов:
  - безошибочное воспроизведение программы — 4 балла;
  - 1-2 ошибки — 3 балла;
  - более 2 ошибок — 2 балла;
  - если ошибок больше, чем правильно воспроизведенных

элементов или их пространственных расположений, то 1 балл;

—за отсутствие правильных воспроизведений выставляется 0 баллов.

Указанным образом оценивается 3 диктанта (первый — тренировочный — не оценивается).

Показателем риска возникновения нарушений самостоятельной письменной речи, обнаруживаемым при выполнении «Графического диктанта», является наличие большого количества ошибочно воспроизведенных элементов или их пространственных расположений (рис. 2, 3), что соответствует очень низкому уровню реализации графомоторной программы.

#### **Оценка выполнения задания:**

- а) высокий уровень реализации графомоторных программ — 2 балла;
- б) средний и низкий уровень — 1 балл;
- в) очень низкий уровень — 0 баллов.

**4. Изучение мотивационно-побудительного уровня письменной речи** проводится посредством обучающего и изучающего анкетирования.

Этап тренировочного анкетирования необходим для обучения детей пользоваться анкетным бланком.

#### **Примерные вопросы обучающей анкеты:**

1) *В каком городе ты живешь? (В городе Москве. В городе Санкт-Петербурге. В городе Курске.)*

2) *В каком месяце обычно выпадает снег? (В августе. В марте. В декабре.)*

3) *В каком классе ты учишься? (В 3-м классе. В 4-м классе. В*

5-м классе.)

4) В котором часу начинаются уроки в школе? (В 8.30. В 8.00. В 9.00.)

Детям раздают индивидуальные бланки тренировочной анкеты, которую они заполняют с помощью логопеда.

Инструкция: «Подчеркни (обведи) правильный ответ».

После проведения тренировочного анкетирования детям предлагается ответить на вопросы анкеты для выявления мотивационно-побудительного уровня письменной речи. Помощь со стороны логопеда при заполнении этого типа анкеты исключается. Инструкция та же.

#### **Вопросы анкеты:**

1) Любишь ли ты писать сочинения, изложения? (Люблю. Не знаю. Не люблю.)

2) Какие виды письменных работ тебе больше нравится выполнять? (Сочинения. Изложения. Не знаю.)

3) Ты выполняешь письменные задания с удовольствием? (Всегда выполняю с удовольствием. Бывает по-разному. Чаще выполняю без удовольствия.)

4) Если учитель скажет: «Домашнее задание можно выполнить письменно, а можно — устно», — как ты поступишь? (Выполню письменно. Не знаю. Выполню устно.)

5) Ты хочешь, чтобы письменных домашних заданий не было вообще? (Не хочу. Не знаю. Хочу.)

6) Ты часто пишешь письма, записки, заметки в стенгазету? (Часто. Редко. Не пишу.)

7) У тебя есть друзья, которым ты пишешь письма? (Есть несколько друзей. Есть один друг. Нет друзей по переписке.)

8) Тебе нравится, когда отменяют уроки, на которых нужно

*много писать? (Не нравится. Бывает по-разному. Нравится.)*

*9) Ты хочешь, чтобы твои сочинения зачитывали родителям или одноклассникам? (Да. Не очень. Нет.)*

*10) Тебе нравятся твои принадлежности для письма (ручка, тетради)? (Да. Не очень. Нет.)*

### **Обработка результатов:**

Каждый первый ответ оценивается в 3 балла, промежуточный — в 1 балл, последний — в 0 баллов.

Максимальная оценка — 30 баллов. Чем выше сумма баллов, тем выше мотивация письменной речи:

- а) 25-30 — очень высокий уровень активности письменной речи;
- б) 20-24 — высокий уровень мотивированности письменной речи как деятельности;
- в) **15-19** — средний уровень мотивации;
- г) **10-14** — низкий уровень мотивации письменной речи как необходимой деятельности;
- д) менее **10** — очень низкий уровень.

Наиболее типичный показатель неготовности по состоянию данного компонента соответствует очень низкому уровню мотивации письменной речи (меньше 9 баллов или равен 9 баллам).

### **Итоговая оценка мотивации письменноречевой деятельности:**

- высокий уровень мотивации — 2 балла;
- средний и низкий уровень — 1 балл;
- очень низкий уровень — 0 баллов.

### **5. Обследование умения решать орфографические задачи.**

Наиболее необходимыми в процессе письменной речи являются следующие этапы решения орфографических задач: выявление орфограммы, припоминание правила, его правильное применение. С целью

обследования орфографических умений рекомендуются письменные тексты, включающие все изученные на данный период обучения правила правописания.

Задание: прочитай текст; подчеркни все орфограммы; вспомни правило на каждую орфограмму, объясни написание.

Предрасполагающим к нарушениям письменной речи является показатель менее 50% (0 баллов).

**6. Выявление продуктивности проверочного чтения.** В соответствии с результатами написания текста осуществляется последующий контроль за письменноречевой деятельностью, позволяющий выявить ошибки, не замечаемые в процессе письма. Оценить уровень эффективности данного операционального компонента письменной речи можно по показателю продуктивности проверочного чтения. С этой целью после написания диктанта, изложения или сочинения учащимся необходимо дать следующее **задание**: «Проверьте свою работу; если найдете в ней ошибки, исправьте их карандашом».

Типичным показателем неготовности к овладению навыками самостоятельной письменной речи является показатель менее 50% (0 баллов).

**Итоговый показатель готовности операциональных компонентов** рассчитывается также исходя из среднего арифметического: баллы-оценки каждого задания суммируются, и полученная сумма делится на количество заданий, которых в данном блоке 6, и соответствует:

2 балла — оптимальному уровню готовности операциональных предпосылок овладения навыками самостоятельной письменной речи;

1 балл — допустимому уровню;

0 баллов — критическому.

## **Диагностика функциональных предпосылок письменной речи**

Функциональные предпосылки обеспечивают базу письменной речи. К ним относятся: внимание, кратковременная и словесно-логическая память, слухо-моторные координации. Оценка состояния функциональных предпосылок также осуществляется по двухбалльной системе.

Исследование памяти проводится по общепринятым методикам: «Оперативная память» и «Запомни пару» (А.В. Ануфриев, С.Н. Костромина).

**1) Методика «Оперативная память»** позволяет выявить уровень развития кратковременной памяти.

### ***Ход выполнения задания***

Испытуемому вручается бланк.

Инструкция: «Я буду зачитывать числа — 10 рядов, по 5 чисел в каждом. (Количество рядов, используемых в методике, варьируется от 5 рядов, по 4 числа в каждом, до максимального — с учетом возрастных особенностей.) Ваша задача — запомнить эти числа (5 или 4) в том порядке, в котором они прочитаны, а затем в уме сложить первое число со вторым, второе — с третьим, третье — с четвертым, четвертое — с пятым, а полученные четыре суммы записать в соответствующей строке бланка. Например: 6, 2, 1, 4, 2 (*записывается на доске или бумаге*). Складываем 6 и 2 — получается 8 (*записывается*); 2 и 1 — получается 3 (*записывается*); 1 и 4 — получается 5 (*записывается*); 4 и 2 — получается 6 (*записывается*)».

Если у испытуемого есть вопросы, экспериментатор должен ответить на них и приступить к выполнению теста. Интервал между чтением рядов чисел — 25-15 секунд, в зависимости от возраста.

### **Интерпретация результатов**

Подсчитывается число правильно найденных сумм (максимальное их

число — 40).

Число правильно найденных сумм (ЧПНС) более 25 — 2 балла; 15 < ЧПНС < 25 — 1 балл; ЧПНС < 15 — 0 баллов.

**2) Методика «Запомни пару»** позволяет выявить уровень развития словесно-логической памяти. Учащимся зачитывается 10 пар слов исследуемого ряда (интервал между парами — 5 секунд). После 10-секундного перерыва читаются слова левой половины ряда (с интервалом в 10 секунд). Учащиеся записывают запомнившиеся слова правой половины:

*кукла — играть;*

*курица — яйцо;*

*ножницы — резать;*

*лошадь — сани;*

*книга — учитель;*

*бабочка — муха;*

*щетка — зубы; машина — дорога; снег — зима; корова — молоко.*

**3) Методика «Корректирующая проба»** (буквенный вариант).

Инструкция: «На бланке с буквами зачеркните первый ряд букв. Просмотрите ряды букв слева направо и вычеркните те же буквы, которые вычеркнуты в примере. Работать надо быстро и точно. Время работы — 5 минут».

**Пример:**

**Л К Р Н С О А Р Н ^ С В А Р К В Р Х**

**Стимульный материал**

**А К С Н В Е Р А М П А О Б А С З Е А Ю Р А Ц К А Ч П Ш А  
Ы Т Е А О В Р К А Н В С А Е Р Н Т Р О Н К С Ч О Д В И О Ц Ф  
О Т З О С К А Н Е О С В Р А Е Т Г Ч К Л И А Ы З К Т Р К Я Б Д  
К П К Ш У В Р Е С О А К В М Т А В Н Ш Л Ч В И Ц Ф В Д Б О  
Т В Е И С М В Н С А К Р В О Ч Т Н У Ы П Л Ь Н П М Н К О У Ч**

ЛЮНРАВНЦРВОЕСНАРЧКРЛБКУВСРФЧЗХ  
РЕЛЮРСРКИЕНРАЕРСКВЧЬЩДРАЕПТМИС  
ЕМВШЕОЛДТЕОСКВНЕРАОСВЧЬШЛОИМАУ  
ЧОИПОЕОНАЫБВКА

### **Обработка результатов**

Для определения **объема внимания** ( $V_B$ ) необходимо подсчитать количество просмотренных знаков:

$V_B > 600$  знаков — 2 балла;

$200 < V_B < 600$  — 1 балл;

$V_B < 200$  — 0 баллов.

Для оценки **концентрации внимания** ( $C_B$ ) необходимо подсчитать количество допущенных ребенком ошибок (пропуски подлежащей вычеркиванию буквы, вычеркивание другой буквы).

$C_B < 5$  — 2 балла;

$5^B < C_B < 10$  — 1 балл;

$C_B > 10$  — 0 баллов.

**4) Методика «Красно-черная таблица».** Ребенку предлагается показать на таблице черные числа от 1 до 12 в возрастающем порядке (время выполнения  $T_1$  фиксируется). Затем нужно показать красные числа в убывающем порядке от 12 до 1 (время выполнения  $T_2$  фиксируется). Далее ученика просят показывать черные числа попеременно — в возрастающем порядке, а красные числа — в убывающем (время выполнения  $T_3$  фиксируется). Показателем переключения внимания ( $T$ ) является разница между временем в третьем задании и суммой времени в первом и втором заданиях:  $T_3$  — ( $T_1 + T_2$ ).

$T < 30''$  — 2 балла;  $30'' < T < 60''$  — 1 балл;  $T > 60''$  — 0 баллов.

Низкие показатели памяти и внимания лежат в основе затруднений при овладении самостоятельной письменной речью.

5) Еще одной составляющей функционального базиса письменноречевой деятельности является **слухо-моторная координация** (воспроизведение звуковых ритмов). Невозможность или неправильное воспроизведение ритмических последовательностей так же являются признаком предрасположенности к нарушениям письменной речи, которая, как и любое физическое явление, ритмична. Для выявления состояния слухо-моторных координации целесообразно использовать следующую методику:

- а) повторить заданный ритмический образец;
- б) сравнить две серии ударов, предъявленных последовательно.

Если ребенок не справляется с первым заданием и успешно выполняет второе, то это свидетельствует о том, что страдает сам процесс воспроизведения ритмов при сохранной способности к слуховому различению («премоторный» тип нарушения). Если ребенок не выполняет оба задания, наблюдается «височный» тип нарушения, т.е. нарушается слуховое различение звуковых ритмов.

**Оценка результатов:**

- безошибочное воспроизведение ритмов — 2 балла;
- «премоторный» тип нарушения — 1 балл;
- «височный» тип нарушения — 0 баллов.

**Итоговый показатель состояния функциональных предпосылок письменной речи** рассчитывается также исходя из среднего арифметического (баллы-оценки каждого задания суммируются, и полученная сумма делится на количество показателей, которых в данном блоке 5) и соответствует:

- а) 2 балла — оптимальному уровню готовности функционального базиса к овладению навыками самостоятельной письменной речи;
- б) 1 балл — допустимому уровню;

в) 0 баллов — критическому.

Для большей наглядности итоговые показатели по каждому блоку оформляются в виде **профиля потенциальной готовности к овладению навыками самостоятельной письменной речи.**

**Образец бланка:** (заполняется в виде графика)

Фамилия, имя \_\_\_\_\_ класс \_\_\_\_\_

**Результаты выполнения заданий**

↗	<i>Оптимальный</i>			
	<i>Допустимый</i>			
	<i>Критический</i>			
		Устноречевые	Операциональные	Функциональные
		Предпосылки и компоненты письменноречевой деятельности		

### **Заключение**

Типичным проявлением неготовности к овладению навыками самостоятельной письменной речи является критический уровень состояния показателей даже одного из блоков. Программа коррекционной работы строится на основе полученных результатов. Дети с критическими показателями готовности к овладению навыками самостоятельной письменной речи нуждаются в логопедическом воздействии, направленном на формирование специфических операций и функций, в наибольшей степени «ответственных» за письменноречевую деятельность.

Таким образом, использование методики оценки потенциальной готовности к овладению самостоятельной письменной речью в программе логопедического обследования позволяет не только оценить актуальный уровень готовности, но и выявить резервные возможности учащихся, составить дифференцированную программу поуровневого формирования письменной речи и осуществить пропедевтику ее нарушений на разных этапах развития.

## Литература

*Ануфриев А.Ф., Костромина С.Н.* Как преодолеть трудности в обучении детей. Психодиагностические таблицы. Психодиагностические методики. Коррекционные упражнения. — М.: Ось-89, 1998.

*Корнев А.Н.* Нарушения чтения и письма у детей. — СПб.: ИД «МиМ», 1997.

*Левина Р.Е.* Недостатки чтения и письма у детей. — М.: Учпедгиз, 1940.

*Лурия А.Р., Цветкова Л.С.* Нейропсихология и проблемы обучения в общеобразовательной школе. — М.: Ин-т. практ. психологии. — Воронеж: НПО «МОДЕК», 1997.

*Ляудис В.Я., Негуре И.П.* Психологические основы формирования письменной речи у младших школьников. — М.: Международная педагогическая академия, 1994.

*Основы теории и практики логопедии/ Под ред. Р.Е. Левиной.* — М.: Просвещение, 1968.

*Чиркина Г.В.* Дети с нарушениями артикуляционного аппарата. — М.: Педагогика, 1969.

## ГЛАВА VI. ОБСЛЕДОВАНИЕ ЧТЕНИЯ

В отечественной логопедии среди расстройств письменной речи основная роль традиционно отводилась нарушениям письма, а трудности в овладении чтением рассматривались как сопутствующий феномен. В последние годы появились исследования, которые подчеркивают самостоятельность нарушений чтения и определяют их причины, методы изучения и пути их преодоления (А.Н. Корнев).

Причины нарушений чтения можно определить, понимая сущность самого процесса чтения, которое в настоящее время рассматривается с психофизиологических, психологических и психолингвистических позиций.

С психофизиологической точки зрения (В.Г. Ананьев, А.Н. Карпова, Б.А. Карпов, А.И. Исаев, А.Р. Лурия, В.И. Насонова, А.Н. Скворцова, Л.С. Цветкова и др.) нарушения чтения обуславливаются несформированностью сенсо-акустико-моторного и оптико-моторного уровней, неполноценностью межанализаторного взаимодействия.

С психологических позиций (Ю.Г. Демьянов, Г.А. Каше, В.А. Ковшиков, Р.Е. Левина, Н.А. Никашина, В.Л. Подобед, Л.Ф. Спирина, Н.А. Цыпина, Г.В. Чиркина, А.В. Ястребова и др.) нарушения чтения вызываются несформированностью психических функций, обуславливающих нормальный процесс чтения: зрительного анализа и синтеза, пространственных представлений, мнестических процессов, фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений, представлений о морфологическом составе слова, лексико-грамматических обобщений.

В психолингвистическом аспекте чтение рассматривается как импрессивный вид речевой деятельности, сущность которого составляет путь от восприятия печатного текста к пониманию его содержания, к смыслу. Полноценная реализация процесса чтения обеспечивается

последовательно осуществляемыми автоматизированными операциями перцептивного и когнитивного плана. С психолингвистических позиций нарушения чтения можно рассматривать как результат несформированности следующих операций:

- восприятия и различения букв;
  - соотнесения графемы с фонемой;
  - визуального слога деления, слога образования, слогослияния;
- глобального чтения (навыка быстрого узнавания целостного зрительного образа слова);
- синтеза слов в предложении;
  - соотнесения слова со значением, объединения значений слов в общий смысл фразы;
  - лексико-грамматического и смыслового прогнозирования;
  - координации между антиципацией и зрительным восприятием;
  - вычленения в печатном тексте предложения как законченной в смысловом и интонационном отношении единицы;
  - ориентировки на знаки препинания в процессе чтения;
  - навыка использования интонации в зависимости от конечного знака препинания (Т.А. Алтухова, А.Н. Корнев, Р.И. Лалаева, А.К. Маркова и др.).

Отмеченные причины сказываются на качественной характеристике основных компонентов технической и смысловой сторон чтения: способе, правильности, выразительности, скорости и понимании. Неполноценное усвоение навыка чтения также может быть связано с неверным выбором методики обучения, не учитывающей индивидуальные особенности детей.

Следует отметить, что компоненты чтения могут нарушаться либо по отдельности, либо в совокупности, составляя при этом различные комбинации. Но особое внимание при анализе чтения ребенка логопед должен обратить на правильность чтения, выражающуюся в отсутствии замен, пропусков, перестановок, добавлений, искажений, повторов букв,

слогов, слов, а также ошибок ударения в словах. Логопед должен определить наличие или отсутствие специфических ошибок: замены фонем (особенно оппозиционных); пропуски, перестановки и искажения слогов; замены слов; аграмматизм, — т.е. тех же самых ошибок, что и при нарушении письма, которые являются диагностическими в отношении детей с недостаточной готовностью речевых процессов.

Но в то же время системный подход к анализу речевых нарушений, детерминизм нарушений психического развития первичной речевой патологией (Р.Е. Левина) делают актуальным анализ и всех остальных компонентов навыка чтения. Своеобразие формирования других компонентов чтения у детей с речевой патологией обусловлено особенностями их когнитивно-коммуникативного развития. Неполюценность этих компонентов может определяться, во-первых, наличием специфических ошибок: например, неправильно прочитанное слово может отрицательно влиять на его узнавание и понимание, аграмматизм приводит к ошибкам понимания фразы. Во-вторых, недостаточная компетентность ребенка в устной речи может привести к нарушениям способа, выразительности, сознательности чтения. Так, трудности слоогообразования и слогослияния, определяющие способ чтения, зависят от сформированности звуко-слогового синтеза. И, в-третьих, нарушения других компонентов чтения могут быть обусловлены неполюценностью психофизиологической (например, неполюценностью межанализаторных взаимодействий) и психологической основой чтения: например, зрительного восприятия, анализа и синтеза, пространственных представлений, объема зрительного восприятия, кратковременной памяти, словесно-логического мышления, внимания. В свою очередь, психофизиологические, психологические и речевые проблемы приводят к более длительным срокам формирования операций чтения, а иногда и к невозможности их формирования без специально организованного коррекционного воздействия.

В меньшей мере следует обращать внимание на такую характеристику чтения, как его темп, особенно на ранних ступенях формирования навыка. Особое внимание скорости чтения следует уделять только при условии ее негативного влияния на правильность, выразительность и осознанность чтения.

Объектом внимания логопеда должны стать все трудности и отклонения формирования компонентов чтения, но при анализе симптоматики нарушений необходимо четко дифференцировать причины, лежащие в их основе. Логопедическое воздействие должно быть направлено преимущественно на преодоление нарушений чтения, обусловленных речевым недоразвитием, а также несформированностью операций чтения. Но не менее важным является устранение трудностей чтения, связанных с недостаточностью вербальной и невербальной психической сферы у детей с речевой патологией.

### ***Общие методические рекомендации к обследованию чтения у детей***

Для уточнения структуры дефекта и определения причин, лежащих в основе трудностей чтения, необходимо обследовать чтение посредством различных проб, включающих использование специально составленных текстов, а также методик для изучения уровня сформированности некоторых операций чтения.

Существует много разнообразных приемов обследования чтения у детей, причем их нужно использовать строго дифференцированно, в зависимости от уровня владения ребенком навыком чтения, от этапа его формирования, а также в порядке постепенно возрастающей сложности, начиная с самых элементарных. Это позволит логопеду установить, в чем состоят главные затруднения ребенка.

Детям, которые только начали обучаться, предлагается чтение отдельных букв. Логопед показывает ребенку по одной букве разрезной азбуки, а тот называет их. Можно использовать варианты шрифта в качестве усложнения

задания. Далее логопед предлагает ребенку найти определенную букву среди других. Буквы для узнавания следует называть в таком порядке, чтобы они соответствовали оппозиционным фонемам, например: С-Ш-Ч-Щ-З-Ж-Ц, Р-Л, Г-К и т.д. Обязательно необходимо обращать внимание на темп перекодировки ребенком графемы в фонему и наоборот, стойкость и нестойкость ошибок.

Данная проба уже позволяет логопеду определить, насколько автоматизирована связь между графемой и соответствующей фонемой, четко ли ребенок воспринимает на слух звуки речи, есть ли у него фонематические или оптические затруднения, мнестические проблемы. Это определяется по характеру ошибок, допускаемых ребенком: замены букв по фонематическому, оптическому сходству, иные варианты замен, длительность выполнения проб или невозможность их выполнения.

Далее детям следует предложить чтение слогов. Ребенок, прежде всего, должен прочитать слоги, включающие соответствующие оппозиционные фонемы: СА-ША, ЗА-ЖА, ЦА-ЧА, РА-ЛА и т.д. Кроме прямых слогов, предъявляются и обратные, а также слоги со стечением согласных. Логопед обращает внимание на возможность слияния звуков в слоговой комплекс, особенно в прямых слогах, а также на наличие у ребенка умения дифференцировать звуки. Данная проба дает возможность логопеду определить сформированность звуко-буквенного синтеза и фонематических обобщений.

Следующая проба в оценке навыка чтения — это чтение слов. Вначале детям следует предлагать для чтения самые простые слова, а затем — более сложные по слоговому и морфологическому составу. Необходимо использовать все возможные варианты односложных слов: СГС (*дом, мак*), СГСС (*куст, бант*), ССГС (*слон, град*), ССГ (*два, швы*), ГССС (*Омск*), где С — согласный звук, Г — гласный.

Детям предлагаются также различные варианты двусложных слов: с ударением на последнем и на первом слоге (*луна, муха*); со стечением

согласных (*шторы, окно*); многобуквенные (*пропуск, дружил*). Затем изучается чтение трехсложных: СГСГСГ (*молоко*), СГСГСГС (*молоток*), СГССГССГ (*перчатки*), ССГССГГСГ (*простыня*) — и многосложных слов.

Уже на этом этапе можно использовать однокоренные слова, различающиеся морфологическими элементами, которые выполняют смысловоразличительную функцию (*рука—руки, вошел—вышел*). В процессе выполнения этих заданий следует предложить ребенку подобрать картинку к прочитанному слову, показать соответствующий предмет, нарисовать его, объяснить значение или продемонстрировать действие. Данная проба дает возможность логопеду оценить техническую и смысловую стороны чтения: читает ли ребенок по слогам отрывисто или плавно, читает ли побуквенно или у него сохраняются элементы побуквенного чтения в стечениях согласных или в конце слов (*халат*); читает ли он «механически» или осознанно. Ошибки, отмеченные при выполнении пробы, могут указывать на несформированность у ребенка звуко-слогового синтеза, морфологических обобщений, навыка слогослияния, навыка целостного восприятия читаемого, недостаточный объем зрительного восприятия, на отсутствие умения соотносить прочитанное слово со значением.

Дополнительной пробой может стать задание на выявление навыков зрительного слогаделения слов, что является одним из важных условий формирования умения ориентироваться в любой структуре визуально воспринимаемого слова и, следовательно, основой плавного послогового чтения. Логопед предлагает ребенку разделить на слоги печатные слова различной слоговой структуры, ориентируясь только на гласную букву, являющуюся границей слога.

Следующий этап в оценке навыка — чтение отдельных предложений. При использовании данного приема обследуется способ, правильность, выразительность чтения, а также понимание ребенком прочитанного. Анализ последнего осуществляется на основе подбора ребенком к фразе

картинки или показа предмета, действия. Для чтения можно предложить также похожие предложения, различающиеся лексическим и грамматическим оформлением. Например: *Это мой стул — Это твой стул — Это твой стол; Дай Маше книгу — Дай Маше книги; Женя нарисовал машину — Женя нарисовала машину.* Для определения сформированности первоначальных элементов выразительности чтения (умения использовать верную интонацию в соответствии с конечными знаками препинания) детям можно предложить прочитать повествовательные, вопросительные и восклицательные предложения различной линейной протяженности. Примеры таких предложений:

а) *Хорошо. Красота! Куда?* Выразительное прочтение таких предложений не должно осложняться техническими трудностями.

б) *Как хорошо весной! Ты рад подарку? Вчера шел дождь.*

На этом же этапе можно попытаться определить наличие у ребенка лексико-грамматического прогнозирования, являющегося важным компонентом чтения. Здесь следует использовать элементарные пробы, включающие «незаконченные предложения »:

1) *В гости к бабушке приехал ....*

*В гости к бабушке приехала .... (Внук, внучка, сестра.)*

2) *В школу идет девоч...*

*В школу идут девоч...*

3) *Ракета лет...*

*Ракеты лет.. .*

Предварительно следует выяснить понимание подобных предложений в устной речи.

На более высоком уровне чтения детям предлагается чтение специально подобранных текстов. Они должны отвечать следующим требованиям:

1) содержать как можно больше оппозиционных букв и слогов и слова различной слоговой структуры;

2) соответствовать знаниям ребенка, быть доступными ему;

3) быть небольшими по объему;

4) выражать коммуникацию событий для облегчения их понимания и пересказа ребенком;

5) включать диалоги и прямую речь, что позволит осуществить анализ сформированности выразительности чтения;

Логопед фиксирует особенности способа чтения (непродуктивное — элементы побуквенного чтения, отрывистое слоговое; продуктивное — плавное слоговое, плавное слоговое с целостным прочтением отдельных слов, чтение целыми словами и группами слов), а также его правильность. Логопед особое внимание уделяет заменам букв по фонематическому сходству, нарушениям звуко-слоговой структуры, грамматическим ошибкам, как показателям несформированности фонематических, морфологических и синтаксических обобщений. Отмечается выразительность: соблюдает ли ребенок паузы, употребляет ли правильно интонацию, делает ли логическое и психологическое ударения, читает ли достаточно громко и внятно.

Для оценки понимания прочитанного ребенку могут быть предложены следующие варианты заданий:

1) пересказать прочитанное;

2) разложить серию сюжетных картинок в соответствии с последовательностью событий в прочитанном тексте и, как вариант, пересказать текст с опорой на них;

3) выбрать сюжетную картинку, соответствующую прочитанному, из ряда предложенных;

4) ответить на вопросы.

Предлагаются вопросы двух типов:

— отражающие фабулу рассказа;

— выявляющие понимание смысла прочитанного, что позволит выяснить уровень глубины понимания текста ребенком.

Можно использовать также специальные тексты с пропущенными или

незаконченными словами с целью изучения навыков лексико-грамматического прогнозирования. Для облегчения ребенку прочтения логопед может ставить уточняющий вопрос к пропущенному слову. Приведем фрагмент такого текста:

### **Как бабочка собиралась на бал**

Пригласили бабочку на ... *(Куда?)*. Бабочка очень обрадова... . Она полете., домой и стала выбирать самое нарядное... *(В чем будет бабочка красивой на балу?)*.

При оценке логопедом чтения текста необходимо установить и темп чтения, но при этом следует обязательно соотнести его с остальными характеристиками чтения.

### **Анализ результатов обследования**

#### **и выбор путей коррекционного воздействия**

Полученные в процессе обследования навыка чтения результаты следует соответственно оформить, чтобы логопед мог достаточно ясно представить себе непосредственные причины нарушения того или иного компонента или навыка чтения в целом, выделить ведущий фактор нарушения, определить необходимость и направление логопедического воздействия. Результаты обследования также необходимо соотнести с особенностями устной речи и письма.

В качестве образца приведем таблицу, которую можно использовать при анализе нарушений чтения. В данной таблице мы также попытались сразу же обозначить возможные причины (речевые, психологические, операциональные) трудностей усвоения навыка чтения.

Компонент навыка чтения	Симптома гика нарушения чтения	Примеры и количеств ошибок	Психологические и речевые причины грудное гей	Операциональ-ные причины трудностей
1	2	3	4	5
Способ чтения	Побуквенное чтение Послоговое чтение		Несформированность звуко-слового	Несформирован-ность зрительного

			<p>синтеза; недостаточный объем зрительного восприятия</p>	<p>слогоделения, навыка слогослияния.</p> <p>навыка целостного восприятия читаемого (глобального чтения)</p>
<p>Правильность чтения</p>	<p>Замены букв: а) по фонематическому сходству</p> <p>б) по оптическому сходству</p> <p>в) другие виды замен (<i>a-y, n-c</i>)</p> <p>Нарушения звуко-слоговой структуры: пропуски букв; пропуски слогов; добавления букв. слогов; перестановки букв. слогов Ошибки угадывания</p> <p>Повторное считывание. пропуск строки. считывание верхней строки вместо нижней, потеря строки</p> <p>Повторы букв. слогов, слов Грамматические ошибки: нарушение согласования; нарушение управления</p> <p>Отрывистое или слитное чтение. Отсутствие дифференциации в использовании пауз (паузы одинаковой длительности на точках и запятах). Нарушение интонационного оформления читаемого предложе-</p>	—	<p>Недоразвитие фонематического восприятия. фонематического анализа и синтеза; слабая концентрация внимания Недостаточность зрительного анализа и синтеза; информированность пространственных представлений</p> <p>Недоразвитие звуко-буквепного и слогового анализа и синтеза</p> <p>Недостаточность зрительного анализа и ешпеца</p> <p>Невнимательность</p> <p>Несформированность пространственных представлений; неустойчивость произвольного внимания</p> <p>Несформированность морфологических и синтаксических обобщений</p> <p>Недостаточное понимание читаемого;</p> <p>Недоразвитие устной речи</p>	<p>Не автоматизирована связь между звуком и буквой</p> <p>Нескоординированность процессов антиципации и зрительного восприятия</p> <p>Не сформирован навык целостного восприятия читаемой</p> <p>Нескоординированность процессов антиципации и зрительного восприятия;</p> <p>Несформированность навыка лексико-грамматического предвидения</p> <p>Несформированность навыка определения границ предложения в печатном тексте.</p> <p>Отсутствие ориентации на знаки препинания в процессе чтения.</p>
Выразительность чтения				

	<p>ния в соответствии с конечными знаками препинания. Неправильное употребление логического ударения. Недостаточная громкость и внятность при чтении. Отсутствие эмоционального отношения к читаемому</p>			<p>Несформированность навыка интонационного оформления предложений в соответствии с конечными знаками препинания</p>
<p>Сознательность чтения: а) пересказ</p>	<p>Опускание смысловых частей текста; непоследовательность изложения; исключение, добавление, искажение фактов; отсутствие навыков самостоятельного воспроизведения прочитанного; отсутствие навыков воспроизведения по вопросам</p>		<p>Недостаточный объем оперативной памяти  Фонетико-фонематическое и лексико-грамматическое недоразвитие речи</p>	<p>Несформированность антиципирующего чтения</p>
<p>б) понимание смысла прочитанного</p>	<p>Непонимание причинно-следственных отношений;  непонимание временных отношений;  трудности вычленения из текста новой информации;</p>		<p>Недостаточный объем оперативной памяти  Фонетико-фонематическое и лексико-грамматическое недоразвитие речи</p>	<p>Несформированность навыка вычленения смысловых частей текста (составление плана) Несформированность навыка соотнесения отдельных отрезков текста друг с другом</p>
<p>Скорость чтения</p>	<p>трудности в выделении главной мысли произведения Медленный темп чтения  Быстрый темп чтения, нарушающий правильность и осознанность чтения</p>		<p>Недоразвитие словесно-логического мышления  Аналитический тип ВНД  Небольшой объем зрительного восприятия  Синтетический тип ВНД</p>	<p>Несформированность семантических дифференцировок  Несформированность антиципирующего чтения  Не сформирован навык целостного восприятия читаемого</p>

Анализ таблицы показывает, что одна и та же причина может определять отклонения в формировании различных компонентов чтения, т.к. они взаимосвязаны между собой. Например, недоразвитие фонематических обобщений может привести и к послоговому чтению на более поздних

этапах формирования навыка, и к ошибкам на замены букв по фонематическому сходству, и к нарушениям звуко-слоговой структуры, и к трудностям понимания.

Но в то же время эти нарушения могут усугубляться причинами другого порядка (психологическими и операциональными). Так, причиной нарушения формирования продуктивных способов чтения традиционно считают недостаточную сформированность звукового и слогового синтеза. Но не менее важную роль в этом играет и объем зрительного восприятия, который определяется уровнем развития симультанных процессов. Наши исследования позволили выявить определенную зависимость между объемом зрительного восприятия и способом чтения у учащихся школы для детей с ОНР. Для преобладающего количества учащихся, даже 3-4-х классов, имеющих недостаточный объем зрительного восприятия, характерно либо послоговое чтение, либо слоговое с переходом на целостное чтение коротких слов, соответствующих слогу. По мнению некоторых исследователей (Л.Е. Журова, М.Б. Мирианашвили), что совпадает и с нашими наблюдениями, несмотря на длительную работу по слоговому анализу и синтезу в устном плане, у детей возникают специфические для чтения трудности при переходе к графической системе языка. Поэтому причиной непродуктивных способов чтения может стать неумение этих детей ориентироваться в печатном слове и определять визуально границы и количество слогов в нем, ориентируясь на букву, обозначающую гласный звук.

Следует отметить, что логопедическое воздействие должно осуществляться в том случае, если преобладают причины речевого плана в сочетании с психологическими и операциональными. Если же нарушения чтения обусловлены преимущественно психологическими причинами (невнимательностью, низким уровнем памяти, мыслительной деятельности и т.д.), то такие варианты отклонений не входят в сферу деятельности логопеда.

Основными направлениями коррекционного воздействия логопеда в преодолении трудностей чтения должны стать следующие:

1. Развитие фонематических, морфологических и синтаксических обобщений в зависимости от уровня и особенностей недоразвития устной речи детей (фонетико-фонематическое или общее недоразвитие речи; преобладание фонетико-фонематических, лексико-грамматических или семантических нарушений при ОНР). Данная работа может осуществляться в основных моментах по той же схеме, что и при устранении нарушений письма.

2. Развитие психических функций, необходимых для овладения навыком нормального чтения.

3. Формирование операций чтения.

## **Литература**

*Алтухова Т.А.* Коррекция нарушений чтения у учащихся начальных классов с трудностями в обучении. — Белгород: Изд-во Белгор. Гос. Ун-та, 1998.

*Бугрименко Е.А., Цукерман Г.А.* Чтение без принуждения. — М., 1993.

*Егоров Т.Г.* Психология овладения навыком чтения. — М., 1953.

*Лалаева Р.И.* Нарушение процесса овладения чтением у школьников. — М.: Просвещение, 1983.

## ГЛАВА VII. ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ЗАИКАНИЕМ

Заикание у детей — это форма речевой патологии, основу которой составляет нарушение вербальной коммуникации. Изучение данной речевой аномалии, как правило, осуществляется клиническими, физиологическими, психологическими и психолого-педагогическими методами. В данной главе представлены приемы психолого-педагогического изучения младших школьников, страдающих заиканием. Изучение заикания с данных позиций проводилось в течение длительного времени в лаборатории логопедии ИКП РАО под руководством Р.Е. Левиной (Н.А. Чевелева, А.В. Ястребова, С.А. Миронова, Г.Г. Воронова и др.). Накоплен обширный материал, характеризующий специфику коммуникативной деятельности заикающихся детей дошкольного и младшего школьного возраста.

Такие проявления заикания, как прерывистость речи, нарушения темпа и ритма, запинки, паузы, повторения отдельных звуков, слогов, слов, а в особо тяжелых случаях — судорожные движения и сопутствующие действия достаточно очевидны и фиксируются как специалистами, так и родителями заикающихся детей. Вместе с тем, поскольку проявления заикания зависят от внешних и внутренних (личностных) факторов, которые в одних случаях могут усугубить, а в других — смягчить проявления дефекта, возникает необходимость в разработке приемов, выявляющих специфику овладения заикающимися детьми устной речью, письмом, чтением.

Применение целенаправленных приемов обследования дает информацию, необходимую для построения оптимального коррекционного воздействия.

Обследование заикающегося школьника обычно состоит из двух этапов: сбор и анализ предварительных данных о ребенке (опрос родителей, характеристика, составленная учителем) и всестороннее обследование речевой деятельности.

## ***Беседа с родителями***

Предлагаемая ниже схема опроса родителей позволяет получить представление о семье (возрасте, образовании, профессии родителей), сведения об условиях и методах воспитания ребенка, анамнестические данные о нем (физическое и психическое развитие, развитие речи), а также выявить своеобразие поведения ребенка, его характерологические особенности, интересы, увлечения, сильные и слабые стороны личности, а также установить (по мере возможности) время появления заикания и предполагаемые причины: его течение, изменения в проявлении заикания в зависимости от различных внутренних и внешних условий.

Во время опроса фиксируется состояние речи родителей, учитывается их контактность, манера поведения. В беседу вовлекаются совместно (или поочередно) все родственники, пришедшие с ребенком на консультацию.

## **Примерная схема опроса родителей заикающегося ребенка**

*Анамнестические сведения (со слов матери):* течение беременности, роды (срок, степень тяжести, хирургическое вмешательство, ребенок родился здоровым, в асфиксии и т.п.). Болезни, перенесенные ребенком до года (экссудативный диатез, пневмония, диспепсия, желтуха, заболевания нервной системы и пр.). Сон ребенка, аппетит. С какого времени опрятен (явления энуреза).

*Семья:* состав семьи; состояние речи членов семьи; отношения взрослых между собой. Методы воспитания в семье: отношение взрослых к ребенку: кто является главным воспитывающим лицом; кого ребенок всегда слушается; к кому ребенок особенно привязан.

### *Характеристика раннего периода жизни ребенка*

Ход развития речи: первые слова (в каком возрасте), начало фразовой речи (и особенности ее формирования в раннем возрасте).

Стимулировалось ли развитие речи ребенка: как часто и в каком объеме читалась детская литература, подбирались ли ребенку художественные произведения по возрасту или без учета его; с какого возраста разучивали

с ребенком стихи, как много он их знает, какие именно и т.д.

Заставляли ли ребенка публично выступать с чтением стихов, где именно, перед кем. Как ребенок реагировал на предложения выступать перед «аудиторией».

Имело ли место раннее обучение грамоте, счету.

*Характерологические особенности ребенка:*

а) беспокойный, легко возбудимый, реактивный, излишне медлительный, застенчивый, впечатлительный, капризный, упрямый, раздражительный; поведение правильное, неорганизованное, демонстративное; быстро утомляем, истощаем;

б) степень самостоятельности в усвоении навыков (какого рода затруднения испытывает при формировании различных навыков);

в) отношение к игрушкам (любит играть, играет охотно и довольно продолжительное время, часто меняет игрушки, быстро к ним охладевает);

г) мера самостоятельности ребенка в организации игры (предпочитает играть один, с детьми младшего возраста, только со взрослыми);

д) контактность (как вступает в общение — легко или трудно, избирательность в общении);

е) особенности адаптации к новой обстановке; жизнерадостен, доброжелателен, негативен.

***Время проявления заикания:*** когда родители заметили первые «сигналы» нарушения речи; интерпретация родителями причин возникновения заикания; реакция родителей на появление у ребенка заикания (повышенная тревожность родителей, ребенку внушается, что он болен и пр.); меры воздействия, предпринятые родителями до обращения в специальные учреждения.

***Как протекает заикание:*** стабильно, постепенно усиливается с

возрастом, волнообразно — то улучшается, то ухудшается.

**Периоды обострения заикания:** ситуация, усиливающая проявление заикания; в каких формах речи заикание проявляется наиболее интенсивно.

Что изменилось с появлением заикания? Как изменился характер ребенка? Как ребенок **относится к своему дефекту:** ощущает его, реагирует ли и каким образом?

Где ребенок консультировался до настоящего времени; занимался ли с логопедом; результаты занятий, сроки; как выполнялись рекомендации в семье.

Помимо вышеизложенных, в беседе с родителями школьников, страдающих заиканием, рассматриваются следующие вопросы:

— как заикающийся ребенок **адаптировался к условиям учебной деятельности;** отмечались ли изменения (и какие именно) в состоянии речи ребенка, начиная с первых шагов обучения;

— когда **заикание усилилось;** препятствует ли оно в данный момент устным высказываниям ребенка в классе, препятствует ли участию заикающегося в общественной жизни школы;

как ребенок успевает по всем предметам (причина отставания, характер ошибок в письменных работах по русскому языку и математике); как протекает подготовка домашних заданий.

Последний вопрос требует более подробного раскрытия. Нас должна интересовать мера самостоятельности, проявленная ребенком: часто ли обращается за помощью, откладывает подготовку уроков до прихода родителей, не садится за уроки, пока ему не напомнят об этом и т.д., а также выполняет ли уроки самостоятельно, настойчив ли в достижении цели задания или выполняет заданное небрежно, торопится, лишь бы отделаться.

Требуют ли родители от ребенка переделать работу, имеющую большое число ошибок или небрежно оформленную? Может ли результат

переделки быть еще хуже первоначального варианта?

Как ребенок относится к приготовлению устных заданий по разным предметам: пересказывает ли текст вслух себе, родителям или удовлетворяется тем, что только прочитывает задание, не пересказывая, иногда заданный текст готовит перед уроками, во время перемены и пр.

Важно выяснить, какими навыками самоконтроля владеет ребенок: замечает ли недостатки содержания устного высказывания; умеет ли самостоятельно находить ошибки в письме — орфографические («на правила»), ошибки по невниманию и т.д.

Есть ли у ребенка определенные обязанности, которые он выполняет дома? Как он относится к этим обязанностям (и к разделению их между братьями и сестрами)?

Имеются ли дополнительные нагрузки (музыкальные занятия, иностранный язык)? Как относится к занятиям спортом: увлекается определенным видом спорта; равнодушен к спортивным занятиям; успевает ли на уроках физкультуры.

В процессе обследования приведенный перечень вопросов может дополняться. Но опрос должен быть максимально развернутым в целях выявления особенностей, характеризующих личность заикающегося **ребенка** (как в более раннем периоде развития, так и в школьном возрасте), и обстоятельств, способствующих усугублению дефекта.

При анализе факторов, влияющих на развитие заикания, существенное значение имеет и характеристика, составленная на ребенка учителем. В целях получения необходимых сведений учителю также предлагается перечень вопросов. Полученный от него материал позволит выяснить состояние речи заикающегося школьника в учебной обстановке и особенности его учебной деятельности.

### **Примерная схема характеристики**

1. Успеваемость. Успехи и трудности (в обучении, освоении

содержания учебных предметов).

Организованность. *Темп общей и учебной деятельности.*

Качество выполнения и оформления учебных заданий (включая письменные работы, повседневные и проверочные), мера самостоятельности в исправлении допущенных ошибок.

Состояние учебных умений: внимание к объяснению учителя; ориентировка в задании; планирование и контроль своей учебной деятельности.

Как реализуются возможности ребенка в учебной деятельности.

Особенности внимания, памяти.

**2. Особенности речевого поведения** заикающегося ребенка в классе: постоянно стремится к ответу или же не принимает участия в общей работе класса.

*Ответная реакция*, свойственная ребенку: мгновенно отвечает на вопрос (иногда не дожидаясь окончания вопроса) или же долго готовится к ответу и т.п.; как общается со сверстниками вне класса (на переменах, во время прогулок, экскурсий и т.п.).

**3. Состояние устной речи ребенка.** Выраженность проявления дефекта в разных ситуациях на уроке: в устных ответах у доски, с места и т.д.

В каких *высказываниях* заикание проявляется с *наибольшей интенсивностью*: в коротких ответах; в развернутых монологических высказываниях; в ответах, требующих обобщения, доказательства. Реакция на неблагоприятную обстановку в классе, присутствие посторонних на уроке, оценки, неудачи, конфликты.

Состояние речи ребенка в *процессе общения* с учителем на уроке, перемене, во внеклассной обстановке.

**4. Участие в общественной жизни класса.**

**5. Интересы ребенка, увлечения.**

**6. Индивидуальные проявления характерологических особенностей**

(положительные, отрицательные).

Сведения, полученные в результате опроса родителей, и данные характеристики, составленной учителем, сопоставляются с показателями непосредственного обследования ребенка.

### **Особенности вербальной коммуникации и личности заикающегося школьника, выявляемые в процессе беседы**

Анамнестические сведения представляют собой первичные данные о заикающемся школьнике. Но основной материал, характеризующий индивидуальные особенности личности и речевой деятельности заикающегося в целом, обследующий получает в **ходе беседы с ребенком**. Цель беседы состоит, главным образом, в выявлении у заикающихся детей умений и навыков общения и речевого поведения.

Создавая ситуации общения с различной степенью эмоциональной напряженности, обследующий выясняет устойчивость заикающегося к изменяющейся обстановке общения, умение регулировать свое речевое поведение в диалоге. Диалог позволяет определить, есть ли у заикающегося самостоятельно выработанные приспособления к возникающим трудностям вербальной коммуникации и какие именно.

Одним из способов усложнения условий, в которых протекает деятельность общения, является **варьирование темы разговора**. Известно, что тема разговора вызывает у заикающихся школьников различное эмоциональное отношение: оно может быть нейтральным, положительным, отрицательным. Каждое из упомянутых состояний отражается в речи заикающихся, уменьшая или усиливая проявление дефекта. Так, вопросы, затрагивающие круг интересов ребенка, его впечатления нейтрального или эмоционально-положительного характера, как правило, не приводят к усилению заикания. К числу их относятся следующие:

— Как ты к нам добрался, на чем ты ехал?

— Понравился ли тебе наш город (если ребенок приезжий)?

— Что именно понравилось?

— Где ты успел побывать.

— Что оставило наиболее яркое впечатление?

— Как выглядит твой класс, школа?

— Как ты организуешь свой день; когда встаешь, делаешь ли зарядку?

— Чем занимаешься после школы?

— Кто твои друзья?

Как ты проводишь свой досуг, каковы твои интересы, увлечения (во что играешь, увлекаешься ли чтением книг и т.д.)?

— Занимаешься ли спортом и каким именно?

— Ходишь ли в кино, театр?

— Что ты смотрел за последнее время в кино, театре, по телевизору? Что тебе понравилось? И т.п.

В противоположность названным выделяется **группа вопросов, наиболее часто вызывающих у заикающих состояние эмоциональной напряженности, усиливающих интенсивность проявления заикания.** Прежде всего это вопросы, касающиеся учебной деятельности (выяснение успехов в освоении учебной программы и уровня притязаний). При этом, если ученик имеет хорошие оценки, задаются вопросы такого характера:

— Кто из твоих товарищей занимается более успешно и по каким предметам?

— Считаешь ли ты, что учишься ниже своих возможностей? Если так, то почему? И т.п.

К вопросам такого же рода относятся и касающиеся участия ребенка в жизни класса (распределение обязанностей между одноклассниками, выборы на общественную должность и пр.), а также **выявляющие самооценку.**

К ним примыкают вопросы, касающиеся мнения ребенка о состоянии

собственной речи: как оценивает свою роль в беседе; где говорит лучше — дома, с товарищами, в школе; какие речевые затруднения возникают на уроках во время подготовленного ответа: при ответе на внезапный вопрос, при ответе с места, у доски? Какова реакция на требования учителя ускорить ответ, на некорректные замечания по поводу содержания ответа, на недооценку учителем возможностей ребенка?

Коммуникативные затруднения у заикающихся могут возникнуть и в том случае, если беседа коснется занятий с логопедом, а также самостоятельной работы по исправлению речи (мера собственных волевых усилий: систематичность в работе, настойчивость в достижении успеха, цели и т.п.).

В ряде случаев усиление заикания провоцируется вопросами, которые касаются взаимоотношений в семье, разделения обязанностей между детьми (старшими — младшими): считает ли ребенок разделение обязанностей справедливым; есть ли у ребенка постоянные обязанности, или он эпизодически помогает своим родным; как удовлетворяются его желания (выполняются тотчас же или, напротив, ему ничего не позволяют).

Таким образом, вводя заикающегося ребенка в разные эмоциональные состояния, обследующий получает представление **о факторах, способствующих усилению заикания** в каждом индивидуальном случае.

В качестве примера остановимся на фрагменте протокольной записи обследования (Андрей К., 4 кл.), которая иллюстрирует индивидуальную реакцию ребенка на изменение темы разговора.

Вопросы, касающиеся интересов Андрея К. вне школы, не вызывают особых затруднений. Мальчик охотно и подробно рассказывает о сделанной им модели самолета, о собранных марках.

Как только обследующий меняет тему беседы, характер общения меняется:

— Кто в классе лучше всех учится?

— По всем предметам?.. Ну это... Эдик...

—Так он хорошо учится по всем предметам?

—Нет, по русскому он впереди, а по математике не знаю...

—Еще есть в классе хорошие ученики?

—Есть отличница... Хорошо по русскому языку... по математике... не знаю.

—Учителя отмечают твои успехи в математике или в русском языке?

—Ну... она говорит... что... что по русскому ну... ты должен написать хорошо контрольную... (Эта фраза вызывает у ученика большие затруднения, он краснеет, отвечает с большими паузами, интенсивность заикания возрастает.)

Мальчик эмоционально реагирует на все, что связано с неполной реализацией его возможностей. Возникающее под воздействием изменения темы разговора эмоциональное напряжение дезорганизует высказывание и усиливает проявление речевого дефекта.

Изменения эмоционального состояния и, соответственно, выраженности заикания привносятся также **вариативностью психологического фона беседы**. Он может быть нейтральным, когда обследующий спокойно, без особых эмоций проводит диалог; эмоционально-положительным — когда обследующий одобрением стимулирует высказывания ребенка; эмоционально-отрицательным — когда обследующий несколько обостряет обстановку, тон его становится более требовательным, он просит ускорить темп ответов и т.д.

На эмоциональное состояние ребенка определенное влияние оказывает требование **перестроить высказывание**, изменив его цель и задачи. Таким образом, эмоциональное напряжение возникает и при введении в беседу различных помех, отвлекающих моментов, что свидетельствует о повышенной чувствительности заикающегося ребенка к обстановке общения.

Каждое из названных средств, варьирующих ход диалога, может быть

использовано как отдельно, так и в совокупности. От обследующего требуется известная гибкость в организации диалога и соответствующая ориентировка в использовании упомянутых средств. Это определяет и всю **тактику процедуры обследования.**

При обследовании заикающегося обычно первыми задают так называемые анкетные вопросы, имеющие нейтральную окраску (*Как тебя зовут? Где ты живешь? В какой школе учишься? И т.д.*). Если же подобные вопросы **вызывают индивидуальные коммуникативные затруднения**, препятствующие дальнейшему свободному развитию диалога, то ребенку можно предложить **невербальное, доступное, имеющее занимательную форму задание**, результат выполнения которого может быть представлен с помощью показа. Обычно после предъявления одного - двух подобных заданий у ребенка снимается напряжение и он более свободно включается в процесс устного общения.

По следам каждого раздела обследования проводится **анализ полученных фактов.** Цель анализа — выявить уровень сформированности навыков общения и проследить устойчивость их в разных ситуациях, связанных с введением заикающегося учащегося в различные эмоциональные состояния.

При этом фиксации подлежат:

— сохранность замысла высказывания, логичность и последовательность развертывания его содержания, особенно сти актуализации языковых средств;

— манера общения, проявляющаяся в индивидуальных особенностях общего и речевого поведения: начинает ли заикающийся школьник отвечать на вопрос, не дослушав его, перебивает ли собеседника встречным вопросом, общается легко, непринужденно или с трудом — долгое время молчит, затем начинает отвечать одно сложно;

проявляет ли в разговоре самостоятельность или постоянно ждет одобрения от родителей, обследующего;

— проявляет ли инициативу в общении, умеет ли активно

и убедительно отстаивать свою точку зрения. Обобщаются и все данные, относящиеся к **личностным реакциям ребенка** на процесс общения, а именно: как реагирует на неудачный ответ, на негативную оценку обследующим его деятельности и речи (повышением эмоциональной напряженности, дезорганизуя речевое высказывание, или умением собраться и эффективно продолжать работу); как быстро истощается в разговоре, устает; говорит ли об этом или скрывает усталость; проявляет сдержанность в оценке собственной личности или демонстрирует повышенный уровень притязаний.

### ***Особенности деятельности***

Исследованиями в области психологии эмоций доказано, что возникающая вследствие различных внутренних и внешних факторов эмоциональная напряженность проявляется как в речи, которая «выдает» существенную информацию о степени эмоционального напряжения, так и во внеречевой деятельности.

В связи с этим в ходе обследования заикающимся школьникам предъявляются специальные задания (включая задания, составленные на материале школьной программы). Цель данного вида обследования — установить степень влияния состояния эмоциональной напряженности на продуктивность внеречевой деятельности заикающихся учащихся, меру проявления их волевой активности в учебной деятельности. При этом важно также определить колебания интенсивности заикания (усиление или уменьшение его) в зависимости от уровня сложности заданий и условий, в которых они выполняются.

Суть одних заданий состоит в нахождении отличительных признаков двух объектов. Другие задания связаны с поиском определенной закономерности в сравниваемых объектах. Причем если в первом случае

достаточно выделить значимые детали, то во втором необходимо представить доказательство обнаруженной закономерности. Помимо этого в обследовании используют разнообразные задания на конструирование.

Например, учащемуся предлагается рассмотреть изображения двух домиков, каждый из которых сложен из тринадцати спичек (палочек). По инструкции ребенок должен сложить сначала домик с опорой на первый рисунок, а затем переложить три палочки так, чтобы получился домик, изображенный на втором рисунке. Обычно первое задание выполняется легко. Выполнение второго задания часто вызывает затруднения. Введение дополнительной трудности (условие, по которому можно переложить только три палочки) либо мобилизует ребенка на активные поиски решения, либо приводит к разладу тех или иных звеньев деятельности, либо вызывает аффективную реакцию и отказ продолжать работу.

В ходе обследования детям предлагают также и сложные многокомпонентные задания, выполнение которых требует соблюдения строгой последовательности. Нужно, к примеру, расшифровать слово, состоящее из восьми букв. Дается изображение нескольких предметов, в названиях которых содержатся отдельные буквы. Из них нужно составить искомое слово. Порядковый номер каждой из букв обозначен соответствующей цифрой. Подобное задание требует двойной перешифровки.

В процессе выполнения таких заданий исследуется способность ребенка к организации систематизированного поиска, а также выявляются возможности словесного описания ребенком своей деятельности.

Чтобы получить наиболее полное представление об индивидуальных особенностях деятельности и поведения заикающихся школьников, в ходе обследования целесообразно предлагать им и задания, сконструированные на программном материале ведущих предметов (математика, родной язык). Рассмотрим конкретные примеры.

1. Предлагается карточка-схема, включающая набор различных геометрических фигур (круг, квадрат, треугольник, прямоугольник).

Задание: в середине листа бумаги обведи по трафарету круг; над ним начерти треугольник; справа от треугольника начерти квадрат; слева от треугольника начерти прямоугольник.

В о п р о с ы к з а д а н и ю :

- назови фигуру, расположенную над кругом;
- какая фигура расположена справа от треугольника;
- назови фигуру, расположенную слева от треугольника;
- какая фигура расположена между квадратом и треугольником;
- где расположен квадрат?

2. Круг, внутри которого расположены буквы

З а д а н и е : составь как можно больше слов, читая буквы вначале по часовой стрелке, потом — в направлении против часовой стрелки.

В о п р о с ы к з а д а н и ю :

- сколько всего слов ты составил;
- назови слова, начинающиеся с согласной буквы;
- сколько получилось слов, состоящих из одного слога; из трех слогов? И т.д.

Подобные задания можно усложнять путем использования неречевых и речевых средств. Например, в первом задании — увеличить количество фигур, которые в то же время могут быть разного цвета и разного размера. Можно при предъявлении того или иного задания допустить намеренные оговорки или лимитировать выполнение заданий определенным отрезком времени и т.д.

Материал, полученный в результате проведения заданий, анализируется по следующим параметрам:

- **характеристика процесса работы:** выбор операций, установление их последовательности;
- состояние **психофизиологических процессов:** устойчивость

внимания, способность к переключению, умение производить целенаправленный поиск, преодолевать встречающиеся в ходе работы трудности, общая продуктивность;

— особенности **построения высказываний**, характеризующих производимые действия и все задание в целом (различные по сложности высказывания — от простого до обобщений, доказательств);

— влияние на эффективность выполнения задания внешних условий, личностных факторов.

Кроме того, обследующий должен выяснить, как ребенок **организует собственную деятельность**, а именно:

— как знакомится с инструкцией (читает бегло, поверхностно, при выполнении задания оказывается необходимым вторичное обращение к ней);

— как начинает выполнять задание: уверенно, быстро; медленно, неуверенно ориентируется; хаотично переключается с одного объекта на другой;

как сообщает результаты своей работы: импульсивно, дает первый пришедший в голову более или менее подходящий ответ; длительно готовится к ответу, сомневаясь в правильности его или не желая получить отрицательную оценку обследующего;

— на каком этапе деятельности ребенку оказывалась помощь: при знакомстве с инструкцией; по ходу выполнения задания; в процессе сообщения результатов деятельности; в чем состояла помощь (в организации внимания при знакомстве с инструкцией; в общей стимуляции деятельности и пр.).

### **Особенности письма и чтения**

Анализ письменных работ заикающихся школьников обнаруживает довольно разнообразные ошибки: нарушения начертания букв, их

пространственного расположения; ошибки, обусловленные недостаточным усвоением правил орфографии, пунктуации. На этом пестром и колеблющемся фоне стабильно выделяются определенные ошибки.

Остановимся на ряде примеров, заимствованных из письма заикающихся учащихся: «Слон ухавивал (*ухаживал*) за ребенком» (Оля К., 3 кл.); «Хохотники (*охотники*) говорят...» (Толя С, 4 кл.); «Мальчик подал нам знак (*знак*)» (Сережа Л., 7 кл.) и др.

Данные нарушения проявляются в письме заикающихся неоднозначно, то в сочетании с другими ошибками, то превалируя над ними.

В процессе самопроверки указанные недочеты не всегда попадают в поле зрения учащихся, более того — они могут оставаться вне контрольных действий продолжительное время.

Свойственные заикающимся детям в одних случаях поспешность, опережающая планирование деятельности, в других — пониженная способность к переключению, «застреваемость», а также быстрое снижение работоспособности приводят нередко к разнообразным **нарушениям** структуры записываемого слова.

Так, в одних случаях наличие и характер ошибочных проявлений свидетельствуют о **нервной** перегрузке заикающихся, вызванной сложностью самого задания (особенно контрольного), несовпадением собственного темпа письма с общим рабочим темпом класса и пр., в других — о **повышенной** чувствительности к эмоционально сбивающим воздействиям, когда под влиянием даже довольно слабых эмоциональных факторов у ребенка возникает напряжение, снижающее эффективность выполняемой деятельности.

Анализируя письмо заикающихся учащихся, нельзя не обратить внимание на имеющие место **исправления, зачеркивания**. (В анализ не включаются поправки, относящиеся к недостаткам правописания.) Действуя импульсивно, заикающиеся учащиеся нередко допускают

ошибки, которые сами же корректируют по ходу написания. Обратимся к отдельным примерам: «*Во (вро) второй карман...*» (Костя Б., 3 кл.). «*Как я хотел провести (ев) свой выходной день*» (Андрей К., 3 кл.).

«*Он (дд) бежал и бежал*» (Сережа С, 4 кл.). «*Вот (тер) первый цыпленок юркнул в трубу*» (Андрей Н., 3 кл.).

При обследовании заикающихся нужно обратить особое внимание на состояние письменных работ, выполненных учащимися в ходе повседневной учебной деятельности. Конкретный материал может быть представлен тетрадями по русскому языку, истории, математике, природоведению, «Дневниками наблюдений», а также специальными заданиями. Тетради являются своего рода «реактивом» для выявления недочетов в случае их отсутствия в специальных заданиях.

Таким образом, в процессе анализа **письменных работ** учитывается характер следующих **специфических** проявлений:

*разнообразные погрешности* в оформлении письменных работ, когда в пределах одного текста имеются многочисленные зачеркивания, исправления, добавления и т.д.; *своеобразие «пускового» момента* выполнения задания (неоднократные попытки передать название работы, переделанные первоначальные слова, предложения); *недочеты, свидетельствующие о несформированности регуляторных процессов*: ошибки, характеризующиеся предвосхищением последующих букв, персеверацией ранее написанных, а также недописывание слов, пропуски букв и т.д.

Орфографические ошибки не включаются в анализ, поскольку они претерпевают изменения в процессе обучения. Однако учитывается общий фон ошибок, с тем чтобы определить, в какой степени недочеты, свойственные заикающимся, коррелируются с ошибками на правила правописания.

Громкое чтение заикающихся учащихся также характеризуется рядом специфических особенностей. Остановимся на отдельных примерах.

Чтение Ани Н. (3 кл.) сопровождается заиканием, отмечается много ошибок «угадывающего» характера («кто» вместо «кот», «почему получила» вместо «конечно пошутила» и т.п.). Иная картина возникает при предъявлении *более простого текста*. Положительное воздействие оказывает *установка* на четкое, выразительное, понятное окружающим чтение: чтение становится более плавным, уменьшается количество запинок и ошибок.

Андрей Л. (4 кл.) читает с большим напряжением, наблюдается «эмбол» («т», «вот»). Темп чтения быстрый, пропускает слова, теряет строчки.

Обследующий, обращаясь к ребенку, отмечает в его чтении *положительные моменты, выразительную интонацию*, но просит *изменить темп*. Создается *ситуация благожелательного отношения*. При повторном чтении указанные недостатки не отмечаются, мальчик самостоятельно исправляет ошибки, но к концу чтения усиливается заикание, подряд в нескольких словах ребенок нарушает ударение, что свидетельствует о его быстрой истощаемости.

Чтение Иры З. (4 кл.) в момент обследования протекает без особых осложнений. *Обследующий прерывает чтение*, с тем чтобы похвалить девочку. Следует адекватная реакция. Но при этом создается ситуация, обратная ожидаемой. Девочка долго не может продолжать чтение, и весь дальнейший процесс сопровождается усилением заикания.

Данные наблюдения показывают, как меняется состояние чтения заикающихся в зависимости от ряда моментов: применения текстов *различной сложности*; варьирования установок (четкое, выразительное чтение; изменение темпа чтения), а также позволяют проследить *индивидуальные реакции на помехи* (неожиданное прерывание чтения и пр.).

Обследование состояния чтения заикающихся учащихся направлено на выявление:

количества запинок в момент чтения;

особенностей протекания акта чтения в различных ситуациях; характера специфических ошибок, возникающих при чтении (персеверации, пропуски букв, слогов, слов и т.п.).

Таким образом, письмо и чтение, являясь высокоорганизованной произвольной деятельностью, выступают при обследовании заикающихся в качестве одного из диагностических критериев. В процессе обследования накапливается материал, характеризующий индивидуальные возможности саморегуляции заикающихся школьников, особенности индивидуальных реакций и своеобразие коммуникативных затруднений.

Результаты обобщения всех материалов обследования позволяют определить наиболее адекватные для каждого конкретного случая направления коррекционного воздействия в общей системе специального обучения.

### ***Определения типа логопедического учреждения***

Основным показателем при этом является, во-первых, интенсивность и стабильность проявления заикания на протяжении всего обследования; во-вторых, уровень лингвистического развития.

При наличии выраженного заикания, а также в случаях заикания у детей, имеющих недоразвитие речи, коррекцию дефекта целесообразно осуществлять в условиях школы V вида для детей с тяжелыми нарушениями речи (соответственно во II или I отделении школы).

В случаях менее выраженного заикания (при нормальном уровне развития речевых средств) логопедическая помощь оказывается на логопедических пунктах при общеобразовательных школах.

В общей картине дефекта особую значимость приобретают следующие индивидуальные признаки:

- особенности речевого общения в различных ситуациях;
- своеобразие деятельности: особенности вхождения в деятельность; устойчивость и темп ее; способность к переключению, к воспроизведению

ряда элементов, общая работоспособность;

— уровень развития языковых средств.

Установлено среди заикающихся детей младшего школьного возраста следующее соотношение: примерно в 75% случаев сформированность языковых средств заикающихся детей не отличается от общепризнанной нормы, а в 25% — заикание сопровождается отклонениями в развитии языковых средств. Характерным для этих случаев является позднее начало речи с последующим замедленным накоплением лексических и грамматических средств языка, фонематических представлений. Объединяя заикающихся учащихся в ту или иную группу, необходимо помнить, что **выраженность данных индивидуальных особенностей** может быть различной как по интенсивности проявления, так и по качественной их характеристике (в плане их сочетаемости).

Знание **специфических особенностей** речевой и внеречевой деятельности заикающихся школьников **позволяет** не только выделить **основные направления коррекционного воздействия**, но и организовать **пропедевтическую** работу по предупреждению рецидивов.

Изложенный материал частично может быть использован учителями общеобразовательной школы при осуществлении индивидуального подхода к заикающимся учащимся и оказании помощи детям с повышенной чувствительностью и низкой адаптивностью к условиям учебной деятельности в классе.

### **Схема логопедического и психолого-педагогического обследования заикающихся учащихся**

#### **1. Анамнестические и паспортные данные**

Фамилия, имя, отчество \_\_\_\_\_

Год рождения (число, месяц).

Школа, класс \_\_\_\_\_

Домашний адрес, телефон \_\_\_\_\_

Успеваемость (к моменту обследования).

Состояние слуха \_\_\_\_\_

Состояние зрения.

Заключение психоневролога (заикание невротическое, неврозоподобное),

\_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

В какие логопедические учреждения обращались, с каким результатом

\_\_\_\_\_

### **Данные о ходе развития речи:**

первые слова, фразовая речь (в каком возрасте), в каких условиях формировалась речь (ребенок воспитывался дома, в детском саду с круглосуточным или с дневным режимом, в детском доме), форсировали ли родители развитие речи \_\_\_\_\_

Как шло развитие речи после появления первых фраз (медленно, нормально, убыстренной

На каком (каких) языке(ах) общается ребенок

### **2. Общая характеристика речи**

Степень сформированности звуковой и лексико-грамматической сторон речи, состояние артикуляционного аппарата (строение, подвижность) \_\_\_\_\_

Специфические для заикающихся ошибки в письме и чтении: perseverации, антиципации, контаминации, итерации; недописывание (недочитывание) слов, пропуски букв, слогов, слов \_\_\_ \_\_\_\_\_

### **3. Особенности речевого общения**

Своеобразие речевой деятельности: начало общения, объем общения, степень свободы пользования языковыми средствами в соответствии с темой и ситуацией общения, вариабельность проявления заикания в процессе общения (диалогическая речь, монологическая речь на основе ситуативного и внеситуативного содержания: подготовленная и

неподготовленная; громкая, шепотная,  
скандированная речь) \_\_\_\_\_

Ситуация общения, усугубляющая индивидуальные коммуникативные затруднения (повышение личной ответственности, внешние отвлекающие факторы и др.) \_\_\_\_\_

**Особенности речевого поведения:** речевая активность, быстрота переключения с одной темы на другую при восприятии и передаче сообщения, импульсивность или замедленность высказывания, общая организованность речи, темп \_\_\_\_\_

**4.Признаки заикания:** частота и интенсивность запинок; продолжительность речевой судороги (длительная, краткая); непреднамеренные паузы (количество и место их в высказывании); «трудные звуки»; изменение слов, фраз в процессе высказывания; эмболофразия: сопутствующие движения (непроизвольные и произвольные) \_\_\_\_\_

**5.Особенности личности:** степень активности, направленность, самостоятельность, организованность, контактность, неустойчивость деятельности, истощаемость, отношение ребенка к речевому дефекту, адаптация к условиям общения и пр. \_\_\_\_\_

**Состояние эмоциональной сферы:** эмоциональная импульсивность, уравновешенность, заторможенность \_\_\_\_\_

**6.Учебная деятельность:** состояние умений и навыков учебной деятельности по данным педагогических наблюдений и характеристике, составленной учителем

#### Литература

*Баскис Р.М.* О сущности и лечении заикания у детей дошкольного возраста// *Лечение душевнобольных.* — М., 1940. — С. 279-291.

*Белякова Л.И., Дьякова В.А.* Заикание. — М., 1998.

*Левина Р.Е.* Заикание у детей// *Преодоление заикания у дошкольников/* Под ред. Р.Е. Левиной. — М.: Педагогика, 1975. — С.3-22.

*Левина Р.Е.* К проблеме заикания у детей// *Дефектология,* 1969. — № 3. — С. 85-91.

*Основы теории и практики логопедии/* Под ред. Р.Е. Левиной. — М.: Просвещение, 1968.

— С. 229-270.

*Чевелева Н.А.* Исправление заикания у школьников в процессе обучения. — М.: Просвещение, 1978. — С. 112.

*Ястребова А.В., Воронова Г.Г.* Обследование заикающихся школьников// *Дефектология*, 1980. — № 4. — С. 51-57.

*Ястребова А.В.* Коррекция заикания у детей младшего школьного возраста// *Коррекция недостатков речи у учащихся общеобразовательных школ.* — М.: АРКТИ, 1997. — С. 112-194.

## **ГЛАВА VIII. ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ УЧАЩИХСЯ В ШКОЛЕ V ВИДА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

В школе для детей с тяжелыми нарушениями речи контингент учащихся характеризуется многообразием речевых дефектов, а также особенностями психического развития, что требуется постоянной индивидуализации задач и методических приемов обучения. В связи с этим особую значимость приобретает информация о развитии каждого учащегося.

Центральное место в изучении детей этой школы отводится исследованию их речи. Вместе с тем для построения эффективного учебно-воспитательного процесса, наряду с изучением речи учащихся, необходимо также уделять внимание выявлению особенностей их личности и деятельности. В специальной педагогике отмечается своеобразие психического развития детей при некоторых речевых аномалиях. Доказано также, что отклонения в развитии тех или других психических процессов в определенной мере усугубляют речевые дефекты.

Р.Е. Левина (1951; 1968; 1966) одной из причин недостаточного овладения ребенком речью называет снижение его психической активности, которое проявляется в ослаблении произвольной деятельности и познавательной активности. Так, автор подчеркивает зависимость дефекта речи заикающихся детей от недостаточности регуляторных процессов, участвующих в формировании коммуникативной функции речи. При таком подходе, наряду с непосредственным воздействием на речевую функцию, необходимо корректировать те особенности психической деятельности, которые мешают нормальному протеканию речевого процесса. В ряде случаев этот второй план коррекционного воздействия обеспечивает решающий успех специального обучения.

Поэтому изучение свойств личности, деятельности ребенка является одной из задач, стоящих перед учителем школы для детей с тяжелыми

нарушениями речи. Из многих аспектов данной проблемы необходимо выделить наиболее значимые для педагогического изучения учащихся указанного типа школ.

На каждой стадии психического развития ребенка существенное значение, как известно, имеет ведущий тип деятельности, который в основном и определяет формирование эмоционально-волевых качеств личности. Для ребенка, начавшего обучение в школе, основной становится учебная деятельность. Под влиянием обучения и воспитания изменяются разные стороны деятельности детей, происходит накопление новых способов и умений выполнять соответствующие учебные действия, усложняются знания и представления, формируются новые интересы и мотивы (то, ради чего совершаются те или иные поступки).

Учителей младших классов в первую очередь интересует степень сформированности у ребенка мотивации к учению. Известно, что далеко не все дети, придя в первый класс, подготовлены в этом смысле к школе. У детей с тяжелыми нарушениями речи формирование такой мотивации особенно часто запаздывает. И поскольку в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи учащиеся не только получают новые знания, но и исправляют свою речь, учитель должен обращать особое внимание и на то, есть ли у детей устойчивое стремление «научиться хорошо говорить» — этот мотив должен стать важнейшим в системе других мотивов.

В педагогической психологии при изучении мотивации школьников подчеркивается значение определения состояния познавательной (возможность учиться и обучаемость), мотивационной (стремление учиться, мотивы), волевой и эмоциональной сферы (цели в ходе учения, переживания в процессе учения) (А.К. Маркова, 1990. — С. 10).

Выявлению познавательной активности, познавательных интересов в школе детей с тяжелыми нарушениями речи должно быть уделено специальное внимание. Учитель должен отмечать, стремится ли учащийся к получению новых знаний, относится ли это ко всем предметам или

только к некоторым.

Однако надо иметь в виду, что у учащегося на отношение к учебным предметам, на интерес к ним может влиять, помимо всех прочих условий, еще и характер дефекта. Поэтому его отношение к изучаемым предметам приобретает в ряде случаев особое, можно сказать, диагностическое значение. Показательно, например, к каким учебным предметам ребенок больше тяготеет: к математике или письму и чтению (дети, имеющие тяжелые нарушения речи, с сохранным интеллектом чаще с большей охотой занимаются математикой, чем письмом); как относится учащийся к ритмике (при резких нарушениях слухового восприятия, недостатках деятельности, моторики оказываются трудными движения, переключения движений, смена движений под музыку, а потому ритмика ребенку может не очень нравиться) и т.д.

В классификации мотивов (А.К. Маркова, 1990), наряду с познавательными (направленность на содержание учебного предмета), выделяются социальные мотивы (направленность на другого человека в ходе учения). Изучение социальных мотивов служит материалом к характеристике уровня эмоционально-волевой зрелости учащегося. При анализе мотивов поведения может быть выявлена разная эмоционально-личностная ценность сходных действий: например, старательное исполнение обязанностей из чувства долга, в силу понимания социальной значимости учения или ради того, чтобы получить от родителей вознаграждение (Н.Г. Морозова, 1965. — С. 37).

По-разному могут проявляться также социальные мотивы, выражающиеся в стремлении занять заметное положение в коллективе: один учащийся стремится быть в числе лучших учеников, другой — выделяться из коллектива неподчинением школьным правилам, пренебрежением к учебе и т.п.

Учитель, выявляя вид мотивации и основные ее проявления (например, диаметрально противоположные позиции учащихся, для которых

решающей является значимость их положения в коллективе), организует педагогическое воздействие таким образом, чтобы развить у школьников положительные тенденции, корригируя при необходимости обнаруживаемые отклонения.

Наряду с выявлением того, что уже достигнуто, особое внимание необходимо уделять процессу становления мотивации, планируя его с учетом определения оптимальной зоны, в которой ребенок, несмотря на внешние небольшие успехи, проявляет большой интерес, добивается несколько больших достижений, чем в других сферах (А.К. Маркова, 1990. — С. 10).

К важнейшим изменениям, происходящим в процессе развития нормального ребенка, следует отнести изменения психологической структуры его деятельности, которая к концу дошкольного возраста достигает значительной степени сформированности. Однако некоторым детям, пришедшим в школу, еще свойственен низкий уровень развития целенаправленности, организованности, произвольности, что проявляется и в собственно учебной деятельности, а следовательно, сказывается на успешности их обучения в школе.

Вопрос о степени сформированности деятельности учащегося, как указывалось, имеет особое значение. Это, в первую очередь, касается детей, страдающим заиканием, алалией. У значительного числа заикающихся нарушены произвольные процессы. Большую трудность для таких детей представляет необходимость сосредоточиться на выполнении задания, направить свое внимание на достижение поставленной перед ними цели, довести начатое до получения требуемого результата. Они затрудняются в организации деятельности, в переключении внимания, долго не могут войти в новый вид деятельности, выполнить ряд заданий в определенной последовательности. Для них характерны также и особенности темпа деятельности, проявляющиеся как в ускорении, так и замедлении темпа выполнения заданий.

Отклонения в деятельности есть и у детей, страдающих алалией. Значительная часть их не может в достаточной мере сосредоточиться и в течение длительного времени заниматься одним видом деятельности; внимание их быстро истощается, и они начинают отвлекаться. Затрудняются такие дети и в выполнении полученного целиком задания, нуждаясь в его пошаговом расчленении, разбивке на этапы.

Специальное внимание учитель должен уделять степени сформированности таких важных компонентов деятельности, как целенаправленность, организованность, произвольность. Основным показателем в этом отношении служит овладение ребенком средствами организации своей деятельности, определенными ее этапами: планированием, подготовкой, осуществлением, контролем, оценкой. Дети, как правило, пренебрегают планированием, контролем и оценкой.

Для получения представления о деятельности учащегося учитель обращает внимание на его умения:

- организовать деятельность по данной инструкции, соотнести отдельные действия с заданной целью;
  - определить последовательность действия, операций;
  - перестроить действия в зависимости от изменения цели;
  - довести деятельность до получения определенного результата, руководствуясь простой инструкцией, а также инструкцией, состоящей из нескольких заданий;
  - оценить результат своей деятельности, соотнести выполнение с тем, что было задано;
  - переключить внимание, быстро перейти от одного задания к другому;
  - распределить внимание между одновременно выполняемыми действиями;
- действовать в нормальном темпе.

Таким образом, учитель получает сведения о том, может ли учащийся

действовать самостоятельно, целенаправленно, в какой мере он способен планировать выполнение задания, организовать свою деятельность сам, без направляющей помощи, осуществлять самоконтроль. Рассматриваемые стороны деятельности проявляются в различных ее видах (учебной, игровой и т.д.).

При характеристике учебной деятельности учитель отмечает:

- есть ли у ребенка стремление учиться, интерес к учению;
- ответственное отношение к учению, прилежание;
- может ли учащийся работать самостоятельно: разобраться в условии задачи, инструкции к управлению и т.п.; запланировать предстоящие действия; подчинить свои действия заданной цели, держать их под контролем, сравнивая выполнение с заданным образцом; последовательно выполнить операции;
- может ли учащийся выполнить работу в отведенное время;
- в какой мере учащийся внимателен в работе;
- степень его работоспособности;
- есть ли у учащегося стремление получить хороший результат, проявляет ли он настойчивость в достижении цели (старается преодолевать трудности или обойти их);
- как он относится к речевым занятиям, к упражнениям, связанным с деятельностью дефектной сферы (например, направленным на развитие слухового восприятия, артикуляционной моторики);
- насколько правильно ребенок оценивает результаты своей деятельности, соотносит полученные им результаты с заданием (инструкцией, образцом);
- как он относится к оценке результатов своей деятельности окружающими, к отметке.

Учитель, изучая, как, каким образом действует учащийся при выполнении учебных заданий, составляет представление об особенностях его учебной деятельности.

Наряду с анализом качеств учебной деятельности учитываются и ее результаты, т.е. чем, каким программным материалом ребенок сумел овладеть, какие предметы оказались наиболее трудными для усвоения (особое внимание обращается на письмо и математику). Тем самым выявляются возможности ребенка обучаться.

Очень важно в процессе обучения выявлять у учащихся интересы, склонности, наконец, способности, которые могут стать мощным компенсаторным средством в преодолении дефекта ребенка. Особенно необходимо изучение и стимулирование интересов детей на первых порах обучения, пока мотивы учения сформированы еще недостаточно. На этом этапе для результативности обучения большое значение имеет предварительный эмоциональный настрой ребенка, его непосредственный интерес к тому, что предлагается ему на занятиях. Учитель выявляет, к какому виду деятельности учащийся стремится: к трудовой, изобразительной, спортивной и т.д. У учащихся старшего возраста выявляется интерес к будущей профессии.

Для организации педагогического воздействия учителю важны данные о таких качествах личности, как отношение к окружающим, к коллективу, к себе самому:

- стремится ли учащийся к контакту с другими детьми;
- старается ли он оказать помощь товарищу, младшим детям;
- стремится ли к руководящей роли во взаимоотношениях с детьми или легко подчиняется другим;
- интересуется ли делами своего коллектива, как выполняет общественные обязанности;
- обладает ли организаторскими умениями и навыками;
- как к учащемуся относятся его сверстники: пользуется

ли он авторитетом у товарищей, их симпатией (чем определяется это отношение);

— какой у него уровень притязаний, как он сам оценивает свое положение в коллективе;

— насколько критичен к себе (отношение к результатам в учебе, в других видах деятельности, к своему дефекту и т.д.).

Учитель должен постоянно держать в поле зрения отношение ребенка к своему дефекту, влияние которого на развитие личности разных детей различно и не всегда соответствует тяжести нарушения. Так, значительная часть заикающихся детей школьного возраста сосредоточена на своем дефекте при разной степени его выраженности. Тяжелые наслоения на формирование личности накладывает дизартрия: дети растут нередко пассивными, застенчивыми, малообщительными. Вместе с тем некоторые дети не дают резко выраженной реакции и на тяжелый дефект. Наблюдались случаи, когда дети с анартрией, тяжелой формой сенсорной афазии, имеющие сохранный интеллект, не были подавлены своим дефектом, присущие им активность, эмоциональность являлись благодатным фоном для их коррекционного обучения.

Таким образом, влияние речевого нарушения на развитие ребенка определяется, помимо типа дефекта, степени его выраженности, еще и личностными качествами ребенка.

В результате педагогического изучения учитель может охарактеризовать некоторые выраженные (положительные и отрицательные) черты характера учащегося, как общие (например, честность, дисциплинированность, организованность, решительность и т.д. и им противоположные), так и отражающие отношение: к труду (трудолюбие или лень); к другим людям (общительность, замкнутость, чуткость, вежливость, эффективность и т.д.); к самому себе (критичность, скромность, застенчивость и т.д.).

Учитель имеет возможность получить на уроках важные дополнительные данные о состоянии слухового восприятия. Во время занятий по развитию фонематического восприятия и формированию звукового анализа он отмечает возникающие у учащегося трудности, характер ошибок, допускаемых при различении звуков, результативность проводимых занятий, что помогает охарактеризовать степень и особенности нарушений фонематического восприятия.

Ценные факты о слуховом восприятии учащегося можно получить на уроках ритмики, где отмечается реакция учащегося на музыку: чувствует ли ребенок смену музыкальных ритмов; как он двигается, выполняет упражнения под музыку самостоятельно или по подражанию; устойчиво ли слуховое внимание или оно быстро истощается, и ребенок начинает отвлекаться; как он относится к музыкальным занятиям (с интересом или не любит их).

У детей с дефектами речи, которые в большинстве случаев сопровождаются нарушениями произношения, большое внимание следует уделить состоянию артикуляционной моторики. Данные специального исследования двигательной функции артикуляционного аппарата должны дополняться наблюдениями за учащимися на занятиях по произношению, в ходе которых обнаруживается, как идет постановка звуков (с большими усилиями или звуки поддаются коррекции относительно легко), в чем состоят трудности при постановке отдельных звуков, какое продвижение произошло за определенный срок обучения и т.д. Вместе с тем при анализе структуры речевого дефекта, в выявлении его ведущего компонента (сенсорного или моторного) важно рассмотреть также, наряду с артикуляционной моторикой, особенности общей моторики. Соответствующие данные могут быть получены на уроках физкультуры, труда, ритмики. Учитель физкультуры характеризует бег, прыжки, движения рук, общую подвижность, координацию

движений, способность овладеть разными упражнениями, умение ходить на лыжах, кататься на коньках и т.д. В случае, когда при увеличении нагрузки, выполнении сложных движений у учащегося проявляются стертые двигательные нарушения, учитель обязательно отмечает их. Данные о ручной умелости учащегося можно получить на уроках ручного труда, например, при накалывании по картону, выпиливании по контуру, копировании рисунков, плетении ковриков, вырезании, наклейке аппликаций, лепке из пластилина, рисовании и др. Наблюдения на уроках ритмики над общей моторикой учащегося могут содержать сведения о способности овладения разными видами движений, о координации движений, об общей подвижности (двигается легко, свободно или напряженно, скованно) и т.д.

При изучении ребенка учитель обращает специальное внимание и на сильные его стороны (сохраненные функции, положительные качества личности и деятельности), которые могли бы послужить компенсаторными средствами при коррекционном обучении.

Основной формой изучения речи детей в школе V вида является логопедическое обследование, которое служит выявлению состояния речи учащегося на данном этапе его развития. Вместе с тем для прослеживания процесса преодоления речевых недостатков, изменений, происходящих под влиянием коррекционного воздействия, исследования личности ребенка очень важно изучение педагогом детей в процессе их обучения. Именно систематическое изучение дает возможность проследить развитие в динамике.

В задачи систематического педагогического изучения входит также рассмотрение условий и результативность коррекционного обучения: выявление трудностей и достигнутых учащимся успехов в преодолении речевого дефекта, усвоении знаний, про-

слеживание состояния психических процессов и их компенсации. При этом важен учет всех тех методов педагогического воздействия, которые использовались в отношении ребенка, чтобы таким образом определить степень их эффективности для каждого конкретного случая.

Адекватность применяемых коррекционных методик имеет решающее значение при выделении основного, первичного нарушения и отграничения его от вызываемых им и наслаивающихся на него вторичных. Систематическое изучение помогает, таким образом, уточнить структуру речевого дефекта. Так, не всегда ясна природа фонетико-фонематического недоразвития, входящего в состав речевого дефекта: какой компонент (сенсорный или моторный) нарушен первично. Для выяснения этого вопроса часто решающее значение имеют наблюдения за процессом коррекции. Важно проследить:

—что в обучении ребенку труднее: произносительная деятельность или различение звуков;

—какие недостатки преодолеваются тяжелее, какие — легче, быстрее;

—как протекает постановка звуков, под воздействием каких приемов;

—ликвидируются ли и как недочеты в восприятии и дифференциации звуков;

—в какой мере удастся ребенку после овладения правильным произношением различение поставленных оппозиционных звуков в собственной речи и в письме.

Анализ продвижения учащегося, стойкость или преодолеваемость недостатков в усвоении произносительных навыков или в различении звуков способствуют выявлению ведущего компонента нарушения. Особые затруднения в

дифференциации звуков, овладении звуковым анализом, а следовательно, и звуковым составом слов при относительно благополучном артикулировании звуков свидетельствуют, как известно, о сенсорном происхождении нарушения. Если очень трудно идет постановка звуков, то следует предположить, что первично нарушен моторный компонент речи. В пользу одного из указанных предположений свидетельствуют и данные наблюдений за проявлениями общей моторики. Выявление структуры дефекта, в свою очередь, способствует определению правильных коррекционных путей.

Систематическое педагогическое изучение учащихся способствует также выявлению природы дефекта. В случаях неясного диагноза ввиду особой сложности дефекта ребенка зачисляются в школу на диагностическое обучение. Изучение ребенка в ходе обучения и воспитания помогает выявить, является ли речевой дефект ведущим или он обусловлен умственной отсталостью, снижением слуха и другими причинами.

Педагогическое изучение ведется, главным образом, с помощью метода наблюдения. Обязательным требованием к педагогическому наблюдению являются определение цели изучения и составление плана с учетом задач наблюдения.

При определении основных задач наблюдения учитель исходит из характера речевого нарушения ребенка, из результатов его логопедического обследования, сведений о предшествующем развитии ребенка, а также из предварительного ориентировочного наблюдения. Вместе с тем план наблюдения необходимо в дальнейшем конкретизировать. Согласно предложенному в педагогической психологии принципу проблемного изучения детей (Л.И. Божович, 1960; Н.Г. Морозова, 1965 и др.) выбор задач наблюдения в первую очередь зависит от главных проблем, которые возникли в обучении и воспитании учащегося в данный момент.

Для того чтобы выявить характерные качества ребенка, необходимо

проводить наблюдения в разных видах деятельности (учебной, трудовой, игровой и т.д.). Многостороннее наблюдение осуществляется разными учителями (например, на уроках труда, ритмики, физкультуры и др.) и воспитателями.

Следует обратить внимание на разные аспекты деятельности учащегося, память, интеллектуальные возможности, речь: например, понимание учащимся словесных инструкций, реализацию на уроках труда знаний, приобретаемых на других уроках (в первую очередь — по математике), запоминание по показу и словесным инструкциям, формирование учебных навыков, умений и т.д. При наблюдении, проводимом несколькими лицами, полученные факты сопоставляются, обобщаются.

Разновидностью метода наблюдения является анализ продуктов деятельности. В число материалов наблюдения включаются результаты выполнения школьниками разных видов заданий, рисунки, поделки и т.п. Специальное внимание уделяется письму. Анализ ошибок письма играет важную роль при выявлении и уточнении структуры речевого дефекта. Специфические замены букв (*б-п, д-т, л-р, ж-з* и т.д.), как известно, характерны для дисграфии. Для общего недоразвития речи диагностическими в письме следует считать специфические замены букв, сочетающиеся с проявлениями аграмматизма (ошибки в согласовании, управлении и т.д.).

Наряду с наблюдением (ведущим методом) в педагогическом изучении учащихся используют эксперимент, анализ личных дел учащихся, беседу. Эксперимент применяется для получения точных данных о тех изменениях, которые произошли под влиянием специального обучения. Например, при первоначальном обследовании интеллекта ребенок показал высокие и одновременно противоречивые результаты: справляясь с невербальными заданиями на исследование интеллекта, обнаружил несостоятельность в счете. В таких случаях по истечении определенного срока диагностического обучения важно проанализировать, чем смог овладеть ребенок при

оптимальных условиях индивидуального обучения, изменились ли и как способы и результативность выполнения тех же самых заданий, с которыми он не справлялся раньше. Тогда и организуется эксперимент, который дает возможность повторить соответствующее задание в определенных условиях его выполнения (аналогичных прежним или иным).

При педагогическом изучении используется преимущественно так называемый естественный эксперимент. Он характеризуется тем, что проводится в обычных для учащихся условиях: в процессе урока, приготовления домашних заданий, внеклассных мероприятий и т.д. Учитель использует задания, цель которых — выявление умений, знаний учащихся и т.п.

Кроме того, учитель проводит анализ документации ребенка, беседует с родителями и собирает сведения о его предшествующем развитии. Избирательная неуспеваемость по родному языку при благополучии обучения по другим предметам свидетельствует о речевой природе дефекта. Неуспеваемость по всем учебным предметам должна насторожить учителя в отношении умственных способностей ребенка (с целью правильной оценки его интеллекта), а также его возможной педагогической запущенности.

Определенные сведения о ребенке необходимо получить из беседы с родителями, предпочтительно — с матерью. Собираются сведения также о чертах характера ребенка, его поведении, деятельности. Следует заметить, что, приступая к беседе с родителями, необходимо руководствоваться характером речевого дефекта ребенка и в зависимости от этого строить вопросник беседы. Это касается как раннего развития, так и дальнейшей характеристики ребенка. Так, в отношении раннего развития детей с диагнозом «афазия» важно выяснить степень сформированности речи до нарушения ее развития, что подвергалось изменению в первую очередь и в большей мере (активная речь или понимание речи), как быстро терялась речь, как осуществлялось общение, идет ли восстановление речи, какими

темпами и т.д.

Выбор учащихся, подлежащих наблюдению, определяется, как правило, необходимостью уточнения диагноза, сложностью речевого дефекта с целью выявления его структуры, своеобразием личностных особенностей ребенка. Продолжительность систематического наблюдения зависит от степени разрешения вопросов, поставленных учителем при организации наблюдения.

Необходимым условием организации педагогического наблюдения является ведение дневника. Дневниковые записи должны быть объективными, содержать полученные в процессе изучения факты, а не предложения и рассуждения по поводу описываемого. Нельзя ограничиваться только перечислением тех или иных качеств ребенка, его умений, знаний или готовыми оценками, выводами без приведения фактического материала. Например, отмечая, что учащийся стал правильно употреблять падежные окончания существительных, нужно показать, какие именно формы он образует правильно. Только тогда запись будет полезной для оценки овладения учащимся данным типом склонения и для определения степени сформированности грамматического строя в целом.

В дневнике учитель должен излагать то, что действительно наблюдал: как и в каких условиях действовал учащийся. При фиксации наблюдаемого надо стремиться к точности в отражении фактов, по возможности, во всей их полноте.

Рассмотрим с этих позиций одну из дневниковых записей о Лиде К., ученице 1-го класса:

«07.09. Выявляла у Лиды навыки письма. Знает все печатные буквы, кроме буквы Ц. Все написанные буквы назвала правильно. Г, Б, В — пишет зеркально.

При письме ярко выступают структурные нарушения. Все, что пишет (слова писала по предъявленным предметным картинкам, которые она

знала и правильно называла), девочка сопровождает проговариванием; проговаривание для нее является контролем, помощью в написании, и тем не менее все слова, за исключением двух-трех, написаны неправильно».

В этой записи недостаточно отражены все условия задания и его выполнения. Для последующего анализа зарегистрированного факта надо точно знать, какой вид работы выполнялся, каким было его конкретное содержание. В приведенной записи не обозначено, каким образом выявлялось у девочки умение писать буквы (под диктовку, путем списывания). В той части задания, которая касалась написания слов, наоборот, наряду с точным описанием способа выполнения задания (написание слов по известным и правильно называемым девочкой картинкам), не приводится конкретный материал, т.е. слова (хотя бы часть из них, по которым можно было бы представить структуру слов, непосильных для девочки); нет также указания на то, из какого общего количества слов она написала «два-три» слова правильно.

Для анализа картины развития ребенка эта запись явно недостаточна, т.к., констатируя наличие структурных трудностей у девочки, она не раскрывает их существа и не дает данных для сравнения будущих результатов коррекционного обучения с тем, что было зафиксировано в момент наблюдения.

В дневниковых записях должны отмечаться и применяемые учителем меры педагогического воздействия. Только таким образом возможна дальнейшая объективная оценка учителем результативности использования тех или иных методик коррекционного обучения данного учащегося.

Для большей достоверности результатов наблюдения учителю следует накапливать фактический материал, относящийся к одному и тому же явлению. Единичные факты могут привести к ошибочным оценкам тех или иных особенностей ребенка. Наиболее результативно в этом отношении наблюдение учащегося в разных ситуациях (многостороннее наблюдение).

Обратимся к нескольким дневниковым записям об ученике 1-го класса Саше С, сделанным с небольшими временными промежутками:

«05.10. На уроке развития речи Саша по картинке "Семья" рассказывает: "Папа и брат играют в шашки. Дедушка читает газету. Бабушка шьет рубашку. Девочка отдает медведя маленькой девочке"».

«13.11. На уроке развития речи по серии картинок "Спасение мальчика" Саша самостоятельно составляет рассказ: "Мальчик поймал рыбу. И мальчик упал в воду. Другой побежал в воду достать мальчика. И несет мальчика на берег"».

«10.12. На уроке математики по картинке Саша самостоятельно составляет задачу: "Девочка идет в светам (*к цветам*). Цветок было 5. Девочка вырывает 1 цветок. Сколько цветов осталось?"».

Приведенные примеры показывают, насколько важно многократное наблюдение ребенка в условиях выполнения разных заданий. В рассказах по знакомым картинкам Саша, пользуясь заученными фразами, обнаруживает лишь лексическую ограниченность. А когда невозможно обойти трудные обороты речи (сочетание числительного с существительным), при необходимости употребить их в усложненных условиях задания, у него проявляется аграмматизм.

Записи в дневнике необходимо вести систематически, без больших перерывов. Это важно для прослеживания преодолёваемости дефекта, объема и качества усвоения новых знаний и умений, проявления тех или иных способностей, связанных с влиянием коррекционного обучения и воспитания.

Одновременное наблюдение и фиксация его результатов — трудоемкий процесс. В условиях работы с классом сделать достаточно полную запись, как правило, не удастся. Рекомендуется основные моменты наблюдаемого регистрировать совсем кратко, но необходима дальнейшая обработка записей. Не следует надолго откладывать обработку первоначальных заметок (лучше ее произвести в тот же день), т.к. в противном случае

учитель забывает многое из того, что стоит за этими записями.

Дневник ведется в специальной тетради. В ней отводится место для записи, фактов и оставляются широкие поля для заметок. Кратко зафиксированные факты должны быть затем проанализированы: на полях дневника дается обозначение тех психических явлений (свойств, качеств, знаний, умений), к которым относятся описываемые проявления учащегося. Здесь же могут быть отмечены и уточнены задачи дальнейшего его изучения.

Таким образом, путем отнесения фактов к определенной категории явлений производится их классификация. На основании обобщенных фактов характеризуются психические качества ребенка, основные тенденции в его развитии и обучении.

**Итоги изучения служат основой педагогических характеристик учащихся.** При составлении характеристики используются материалы, полученные в результате логопедического обследования, дневниковых записей, наблюдений за учащимся, анализа продуктов его деятельности; при этом учитываются сведения, полученные из личных дел учащегося и от родителей.

Характеризуя особенности учащегося, сравнивая его состояние в начале и в конце изучения, учитель устанавливает произошедшие с ребенком за определенный срок (четверть, год) изменения. Такое изучение дает возможность выявить у данного учащегося положительную динамику развития или отсутствие таковой.

Особое внимание уделяется степени выраженности речевого дефекта на разных этапах обучения. Отмечаются:

- изменения, произошедшие в речи за истекший период;
- какие недостатки удалось устранить, благодаря каким компенсаторным возможностям это осуществлялось;
- что не удалось преодолеть и какие возникли при этом

трудности;

— причины неуспеха коррекционного обучения.

Учитель анализирует также используемые коррекционные приемы с целью определения наиболее эффективных из них для данного случая. Обязательна характеристика недостатков речи, чтения, письма (с анализом ошибок), подлежащих коррекции, для определения педагогических задач на будущее.

Если характеристика учащегося составляется впервые, то надо показать, какой компонент в речевом дефекте является ведущим. В характеристике, которая подводит итог диагностического обучения ребенка, обосновывается природа дефекта (речевой либо обусловленный умственной отсталостью или снижением слуха).

Наряду с речью, в характеристике должно быть уделено внимание свойствам личности учащегося с указанием тех из них, которые нуждались в корригировании, средств, применявшихся при воспитательном воздействии, и достигнутых результатов. Особенно подчеркиваются позитивные качества личности, деятельности, с учетом которых оказалось возможным повышение эффективности обучения и воспитания.

Составляя характеристику, учитель, наряду с указанными общими положениями, должен ориентироваться на специфику речевого дефекта ребенка. Так, у детей страдающих дизартрией, специальное внимание в характеристике необходимо уделить моторным нарушениям и мероприятиям, которые применялись для их преодоления; в отношении детей, страдающих сенсорной афазией, — развитию импрессивной речи и т.д.

## Литература

*Божович Л.И.* Углубленное изучение отдельных детей// *Психологическое* изучение детей в школе-интернате/ Под ред. Л.И. Божович. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1960.

*Кононова МЛ.* Руководство по психологическому исследованию психически больных детей. — М.: Педагогика, 1963.

*Маркова А.К., Орлов А.Б., Фридман Л.М.* Мотивация учения и ее воспитание у школьников. — М.: Педагогика, 1983.

*Методы* изучения аномальных детей/ Под ред. А.И. Дьячкова, Т.В. Розановой, Н.В. Яшковой. — М.: Просвещение, 1965.

## **ГЛАВА IX. МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ МИНИМАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ СЛУХОВОЙ ФУНКЦИИ У ДЕТЕЙ С НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Известно, что формирование речевой деятельности зависит от взаимодействия многих факторов — протекания когнитивных процессов, сохранности речедвигательной сферы, слухового и зрительного гнозиса. Минимальное нарушение слуховой функции — это сенсоневральное (стойкое) или конструктивное (как правило, временное) снижение остроты слуха на 15-20 дБ, негативно влияющее на формирование речи и других высших психических процессов в детском возрасте.

Проблема влияния минимальных нарушений слуховой функции на речь детей разработана в лаборатории содержания и методов обучения детей с нарушениями речи ИКП РАО под руководством доктора педагогических наук, профессора Г.В. Чиркиной.

Одним из важнейших факторов речевого развития является полноценное восприятие вербальных акустических сигналов, обеспечивающееся нормальным функционированием слухового анализатора. В процессе слухового восприятия различных акустических признаков звуков (интенсивности, громкости, длительности), обобщающихся в фонемах, словесном ударе, интонации, актуализируются слуховые и кинестетические образы слов, словосочетаний, фраз. 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, речевых эталонов. Это приводит к недоразвитию импрессивной и экспрессивной речи.

Так, по данным Р.М. Боскис, С.С. Ляпидевского, Л.В. Неймана, М.Е. Хватцева и некоторых других авторов, при минимальном понижении слуха (на 15-20 дБ) возникают трудности различения многих звуков даже

около уха; на расстоянии 2 м различается не более 2/3 согласных, произнесенных голосом разговорной громкости. В связи с этим нарушается произношение звуков, не развивается в полной мере словарный запас и грамматический строй языка.

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

В процессе обследования речи логопедом отмечаются специфические ошибки, типичные для детей с минимальным снижением слуха. Наблюдаются множественные неустойчивые замены и смещения звуков, в том числе и не встречающиеся у детей с нормальным слухом. Например, смещения:

— носовых и ротовых согласных *м-б, н-д* (*машина* — «басина», *ночь* — «дось»);

— свистящих звуков и фрикативного *х* (*зима* — «хима», *лисонька* — «лихинька» и т.д.);

— свистящих, шипящих, сонорных звуков и *м, н, п, дж* (*жук* — «нук», *шуба* — «джуба», *лак* — «пак», *кабан* — «каман» и т.д.);

— заднеязычного *к* переднеязычного *т* (*носик* — «носит», *кот* — «тот»).

Часто отдельно произносятся звуки, составляющие аффрикаты (*тсыпленок, тьсапля*).

Так же неадекватно смягчаются согласные звуки и отсутствует мягкость в необходимых случаях (*ботинки* — «патиньки», *обувь* — «обив», *обезьяна* — «апесана»); оглушаются звонкие звуки и озвончаются глухие независимо от позиции в слове (*блюде* — «пьюсе», *гнездо* — «хнесто»).

*занавески — «занавесги», пингвин — «бинхвин», хозяйка — «госяйка»).*

При повторении и самостоятельном воспроизведении слов и фраз прослеживается нарушение их слоگو-ритмического рисунка и звукового наполнения, что заключается:

— в упрощении слоговой структуры (*коза — «га», ручеек — «уток». Сапожник чистит сапоги — «Са по ти»*);

— пропуске звуков и слогов в начале и конце слов (*сапоги — «фапо», всех — «сех», лоток — «лото», чашка с чаем — «таска с тае»*);

— вставке лишних звуков (*боец — «порее», мяч — «мнясь»*);

— добавлении звуков к слову (*лото — «лоток», овца — «овсан», «овтап», яйцо — «эсой»*).

Часто детьми неверно выделяется ударный слог в простых и знакомых словах (*рука, нога, голова, волосы, шкафы, косы*).

В связи с тем, что у детей с минимальным снижением слуха в большей мере затруднено восприятие безударных частей слов (они произносятся тише), отмечается непонимание и, соответственно, неправильное употребление окончаний, приставок, суффиксов. Неумение ориентироваться на флексии слов обуславливает нарушения понимания и экспрессивного построения логико-синтаксических конструкций. Указанная симптоматика классифицируется как «общее недоразвитие речи».

В старшем дошкольном возрасте у части детей с минимальным снижением слуха (в основном, односторонним) наиболее существенными в структуре речевого расстройства выступают фонети-ко-фонематические нарушения на фоне небольшого аграмматизма в собственных высказываниях.

Фонематические или центральные слуховые расстройства, как считает И.В. Королева, наиболее выражены при сенсорной алалии и тугоухости. В структуре сенсорной алалии они являются первичными. У детей с различной степенью тугоухости центральные слуховые

расстройства могут быть обусловлены первичным поражением слуховых центров или вторичным их недоразвитием вследствие слуховой депривации. При таких расстройствах нарушаются процессы сукцессивного анализа акустических неречевых и речевых сигналов, страдают внимание и память, связанные с обработкой акустических сигналов и их последовательностей.

Дети с выраженными фонематическими нарушениями, например при сенсорной алалии, так же как и дети с незначительным снижением остроты слуха, обладают неустойчивым, быстро истощающимся слуховым вниманием, что проявляется в чрезмерной отвлекаемости, утомляемости, частом отказе от общения. Недостаточное развитие их слуховой памяти выявляется в неумении запомнить и воспроизвести короткие ряды, состоящие из 3—5 слогов и слов.

Однако недоразвитие фонематических процессов при сенсорной алалии следует отличать от сходных проявлений при других речевых нарушениях, сочетающихся с минимальными расстройствами слуховой функции. Несмотря на то что у детей с сенсорной алалией некоторыми авторами, в частности Н.Н. Трауготт, СИ. Кайдановой, замечено незначительное понижение слуха на тоны высокой частоты, основным в картине речевого недоразвития этих детей является отсутствие предметной соотнесенности слышимых и произносимых слов. При незначительных периферических снижениях слуха такая соотнесенность устанавливается быстро и стабильно.

Своеобразие нарушения тонального (неречевого) и речевого слуха сенсорных алаликов, считают Н.Н. Трауготт, Б.М. Гриншпун, С.Н. Шаховская, заключается в избирательном затруднении образования условных связей на звуковые раздражители достаточной для ребенка громкости, неустойчивости порога слухового восприятия. При этом восприятие слуховых сигналов одинаковой интенсивности зависит от повышенной возбудимости или заторможенности ребенка, от его

соматического состояния, обстановки обследования, времени суток и т.д.

Увеличение громкости речи улучшает понимание ее детьми со снижением периферического слуха и приводит к обратному эффекту при сенсорной алалии, т.к. вызывает охранительное торможение в незрелых клетках коры головного мозга. Тихую, спокойную речь алалики воспринимают лучше. При сенсорной алалии у детей часто наблюдается повышенная чувствительность к незначительным по интенсивности неречевым звучаниям (тихому скрипу, шуршанию бумаги и др.) и болезненная реакция на них (двигательное беспокойство, плач); на речевые звуки или незнакомые звучания такой же интенсивности реакция часто отсутствует, что не характерно для детей с периферическими слуховыми нарушениями. Голос у детей с алалией имеет нормальную звучность и интонационную окрашенность, в отличие от детей с незначительным снижением остроты физического слуха, у которых отмечается монотонный глухой голос, часто назализованный.

Небольшое снижение периферического слуха при общем недоразвитии речи и фонетико-фонематическом недоразвитии нередко сочетается с органическими повреждениями или дезиннервацией артикуляционного аппарата (при ринолалии и дизартрии). По данным Г.В. Чиркиной, 60-70% детей с расщелинами неба имеют снижение слуха различной степени. Сочетание небольшого снижения слуха с расстройствами общего и орального праксиса обуславливает недостаточность акустических и кинестетических афферентаций и значительно осложняет процесс овладения правильной речью.

Дети с различными речевыми нарушениями, как правило, наблюдаются психоневрологом и получают лечение. Аудиологические исследования слуха у большинства детей не проводятся, т.к. отсутствуют явные симптомы его снижения, и дети, не имеющие острой симптоматики воспалительного процесса (аденоиды, хронический ринит, аллергический ринит т.д.), в течение длительного времени остаются без адекватной

медицинской помощи.

В связи с недостаточным объемом аудиологических мероприятий возрастает роль логопедов, владеющих методами ранней (ориентировочной) диагностики минимальных нарушений слуха у детей с недостатками речи.

Изучение состояния слуховой функции логопедом состоит из двух основных частей:

- 1) выявление факторов риска по тугоухости;  
непосредственное обследование слуха.

### ***Выявление факторов риска***

#### ***по минимальному снижению слуха***

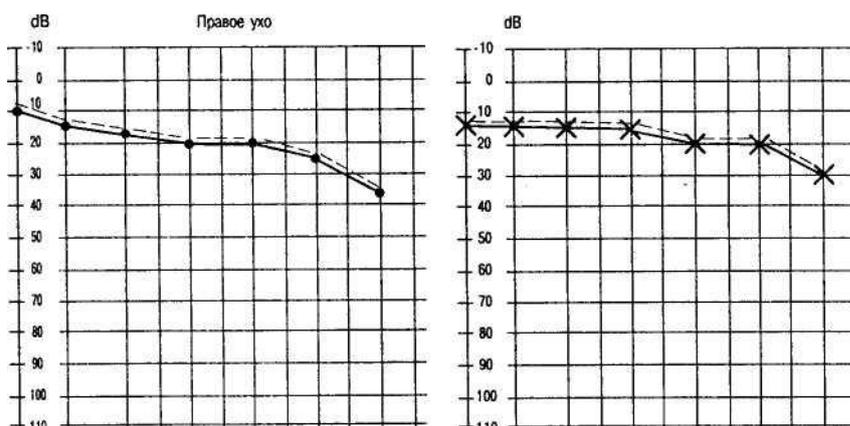
Проводится методами анализа анамнестических данных и наблюдения за реакциями детей в различных коммуникативных ситуациях.

*1. Метод анализа анамнестических данных.* При изучении анамнеза следует учитывать, что минимальное снижение слуха может быть вызвано нарушениями функции звукопроводящего и/ или звуковоспринимающего отдела слухового анализатора.

Звуковосприятие страдает при поражении волосковых клеток кортиева органа, различных участков слухового нерва и характеризуется как сенсоневральная (нейросенсорная) тугоухость. Нейросенсорное нарушение слуха может возникнуть после перенесенных инфекционных заболеваний (менингит, корь, скарлатина, паротит, краснуха, коклюш, ветряная оспа, грипп), черепно-мозговых травм, лечения ототоксическими антибиотиками (гентамицин, стрептомицин, канамицин, мономицин, амикоцин, неомицин и др.). При нейросенсорном

нарушении отмечаются сложности восприятия высокочастотных формант (И, Э, С, З, Ш, Ж, Ч, Щ, Ф) и высокотоновых неречевых звуков, например писка, звона т.д. Аудиограмма, отражающая нейросенсорное минимальное нарушение слуховой функции, характеризуется нисходящими кривыми воздушной и костной проводимости, отсутствием разрыва между ними

. Двусторонняя сенсоневральная тугоухость I степени



Звукопроводение страдает при нарушении трансмиссии (проведения) акустических сигналов в воспринимающий отдел слухового анализатора и возникает при различных воспалительных процессах в наружном и/или среднем ухе: тубоотитах, евстахеитах, отитах, аденоидитах, обтурации слухового прохода инородными телами или серными пробками. Расстройство звуко-проведения (кондуктивное нарушение) обуславливает затруднения восприятия низкочастотных (У, О, М, Н, Л, Р, П, В, Д, Г) и среднечастотных (Ы, Т, Ц, К, Х) формант, низкотоновых невербальных звуков, например гудения. Аудиограмма, отражающая кондуктивное минимальное нарушение слуховой функции, характеризуется разрывом между кривыми воздушной и костной проводимости

Минимальное снижение слуха может быть двусторонним (бинауральным) или односторонним (моноауральным). При двустороннем незначительном нарушении слуха происходит равномерное понижение

громкости в процессе восприятия разнообразных акустических стимулов (речи, музыки, звуков природы и т.д.). При одностороннем легком снижении слуха возможности восприятия в 2 раза ухудшаются по сравнению с бинауральным. Моноауральное нарушение слуховой функции обуславливает расстройство пространственного слуха, т.е. выражено страдает различение направления звучаний, определение источников звука.

Таким образом, нужно обратить внимание на сведения в анамнезе о перенесенных заболеваниях, травмах и их терапии, а также об актуальном состоянии ЛОР-органов. Например, наличие у ребенка аденоидов II-III степени является фактором риска по минимальному снижению слуха (на 15-25 дБ), т.к. аденоидные вегетации такого размера могут перекрывать устье слуховой (Евстахиевой) трубы, нарушая ее аэрацию (проходимость). При аденоидах отмечаются затрудненное носовое дыхание и, как следствие, — гипоксия, беспокойный сон, чрезмерная утомляемость. Подобные явления наблюдаются при хронических и аллергических ринитах, вызывающих воспалительные процессы в слуховых трубах (евстахеит).

2. *Метод наблюдения* за реакциями детей в различных коммуникативных ситуациях заключается в выявлении специфических особенностей восприятия устной речи. Наблюдая во время беседы за детьми с минимальным нарушением слуховой функции, можно отметить мимику напряженного вслушивания, частое переспрашивание вопросов, зрительный контроль артикуляции говорящего. Собственная речь детей при таком нарушении характеризуется невыразительностью, монотонностью. У многих отмечается тихий голос, часто с носовым оттенком. В ситуациях принужденного общения, например со сверстниками, тихий голос обычно сменяется чрезмерно громким, достигающим до крика.

Выявление у ребенка факторов риска по минимальному снижению слуха обуславливает дальнейшее тщательное исследование состояния его слуховой функции.

## **Обследование состояния слуховой функции**

### *1. Речевой метод обследования слуха речью*

Наиболее доступным и простым методом обследования слуха является **речь разговорной и шепотной громкости**. Данное обследование проводится в тихом помещении, длина которого должна быть не менее 6 метров, т.к. при нормальном слухе шепотная речь различается именно на таком расстоянии. Исследуются отдельно правое и левое ухо, поэтому ребенок должен повернуться к логопеду сначала правым боком, затем — левым, т.е. находиться в максимально удобном для слухового восприятия положении. Для достоверности исследования нужно провести «заглушение» неисследуемого уха: плотно закрыть наружный слуховой проход влажным пальцем ребенка или ватным тампоном. При обследовании слуха речью слова произносятся разборчиво, со скоростью произношения, дающей возможность ребенку осознать сказанное. Произнесение слов шепотом осуществляется на резервном воздухе (после выдоха) в целях уравнивания интенсивности шепота.

Дошкольникам предъявляются хорошо знакомые простые слова сначала разговорной громкостью, а затем — шепотной с расстояния в 6 м, которое постепенно сокращается до расстояния, на котором слова воспринимаются безошибочно. Для проверки слуха используют слова, включенные в специально разработанные Л.В. Нейманом и А.М. Ошеровичем детские таблицы. При составлении таблиц авторами учитывались основные физические показатели речи: ее амплитудная характеристика (акустическая мощность звука), частотная характеристика (акустический спектр), временная характеристика (длительность звука) и ритмико-динамический состав речи.

Выбор методики обследования слуха зависит от уровня владения ребенком речью: названные экспериментатором слова либо повторяют, либо показывают изображения предметов (картинки), которые эти слова обозначают.

Отраженное воспроизведение обследуется с помощью низкочастотных и высокочастотных слов (из списков Л.В. Неймана). Например:

*Низкочастотные слова*                      *Высокочастотные*  
*Вова, дом, окно, ухо, море,* <sup>слова</sup>  
*рыба, волк, дым, булка, кукла, утка, молоко,*  
*лампа и др.*

При выраженном недоразвитии экспрессивной речи рекомендуется показывать картинки, названия которых он услышал (из таблиц А.М. Ошеровича):

<b>I</b>	<b>II</b>	<b>III</b>	<b>IV</b>	<b>V</b>	<b>VI</b>	<b>VII</b>	<b>VIII</b>
<i>Мальчик</i>	<i>Зайчик</i>	<i>Лампочка</i>	<i>Гребешок</i>	<i>Яблоко</i>	<i>Поросенок</i>	<i>Карандаш</i>	<i>Курочка</i>
<i>Коза</i>	<i>Мыло</i>	<i>Шубка</i>	<i>Кукла</i>	<i>Волк</i>	<i>Лыжи</i>	<i>Петух</i>	<i>Щетка</i>
<i>Уточка</i>	<i>Рейка</i>	<i>Мячик</i>	<i>Птичка</i>	<i>Мишка</i>	<i>Котенок</i>	<i>Рыбка</i>	<i>Веник</i>
<i>Ворона</i>	<i>Бабочка</i>	<i>Калоши</i>	<i>Белочка</i>	<i>Корова</i>	<i>Машина</i>	<i>Девочка</i>	<i>Собачка</i>
<i>Слои</i>	<i>Цветок</i>	<i>Утюг</i>	<i>Мишка</i>	<i>Жучок</i>	<i>Утята</i>	<i>Лягушка</i>	<i>Труба</i>
<i>Цыпленок</i>	<i>Кошечка</i>	<i>Барабан</i>	<i>Лошадка</i>	<i>Шарик</i>	<i>Арбуз</i>	<i>Чашка</i>	<i>Поезд</i>

После проведения обследования слуха методом речи разговорной и шепотной громкости проводится анализ полученных результатов. Анализ заключается в определении расстояния, с которого ребенок слышит шепотную и разговорную речь и сравнение его с первоначальным (6 м). Нужно соотнести также расстояния, с которых ребенок разборчиво воспринимал разговорную — шепотную громкость, и частотную характеристику лучше различаемых слов (высокочастотных — низкочастотных). Эти данные являются показательными при дифференциации нарушений звукопроводения и звуковосприятия. При нарушении звукопроводения разница в восприятии речи шепотной и разговорной громкости незначительна — легче различаются высокочастотные слова. При нарушении звуковосприятия разница в

расстоянии существенна — лучше узнаются низкочастотные слова.

Кроме вышеописанного метода, состояние слуховой функции целесообразно исследовать инструментальными методами: камертональным и скрининговой аудиометрии (микроаудиометром-отоскопом, типа AudioScope 3, США).

## *2. Обследование слуха камертональным методом*

С помощью камертонов определяется восприятие звуков по воздуху и по кости. Данные, полученные по воздушной и костной звукопроводимости, сравнивают, после чего делают выводы о состоянии слуховой функции. Обследование лучше проводить низкочастотными камертонами (С-128, С-256), т.к. их звук долго слышится через воздух и через кость. Ребенок при этом успевает адекватно реагировать на предъявляемые тестовые задания.

Для определения характера нарушения слуховой функции проводятся камертональные пробы Вебера и Ринне.

Проба Вебера состоит в том, что звучащий камертон ставят на середину темени и ребенок отвечает, слышит ли он звук камертона в обоих ушах (в середине темени) или только в одном ухе. При здоровых ушах или при одинаковом слухе на оба уха (даже, если они больные) латерализации (смещения звукового образа) не будет (WT), а при больных ушах звук камертона латерализуется ( $W \rightarrow$ ) в сторону больного уха или в сторону более больного уха — при поражении звукопроводящего аппарата и в сторону здорового или менее больного уха — при поражении звуковоспринимающего аппарата.

Для уточнения результатов пробы Вебера проводится опыт Ринне, который заключается в сравнении воздушной и костной проводимости для одного и того же уха. С этой целью ножку возбужденного (звучащего) камертона устанавливают на сосцевидный отросток ребенка, т.е. за ухом. После того как ребенок перестал слышать звучание по кости, камертон переносят

перпендикулярно слуховому отверстию и удерживают на расстоянии 2 см до тех пор, пока слышится его звучание. При здоровом ухе или поражении звуковоспринимающего аппарата воздушная проводимость преобладает над костной (R+). Преобладание же костной проводимости над воздушной характерно для заболевания звукопроводящего аппарата (R-).

Если воздушная и костная звукопроводимость одинаковы, то имеет место нарушение слуха смешанного характера. Например:

- при равнозначном двустороннем нарушении звукопроводения (кондуктивном) отмечаются следующие показатели — Wt, R-;
- при одностороннем кондуктивном нарушении — W-» (больное ухо), R-;
- при одностороннем нейросенсорном нарушении — W—» (здоровое ухо), R-K

### *3. Обследование слуха методом скрининговой аудиометрии*

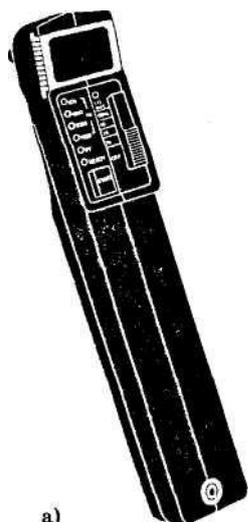
Современным и достаточно точным методом определения не только характера нарушения слуховой функции, но и степени снижения слуха (минимальной) является скрининговая аудиометрия с помощью микроаудиометра-отоскопа (типа AudioScope 3, США). Данный метод заключается в регистрации условно-рефлекторного ответа ребенка (например, «*слышу*») на тональные сигналы. Микроаудиометр-отоскоп (рис. 3) объединяет в себе функции двух аппаратов: в верхней части прибора находится отоскоп, снабженный тремя сменными воронками различного диаметра (по размерам слуховых проходов) и оптическим увеличительным стеклом; ручка аппарата — пульт микроаудиометра включает индикаторы частоты (от 500 до 4000 Гц — речевой диапазон) и интенсивности (от 20 до 40 дБ).

С помощью отоскопа можно осмотреть наружное ухо и барабанную перепонку, что позволяет установить возможные причины снижения слуха (обтурацию слухового прохода серными пробками, воспаление

барабанной перепонки, втянутость барабанной перепонки). Микроаудиометр позволяет определить восприятие ребенком тональных сигналов в частотном диапазоне от 500 до 4000 Гц при интенсивности звучания от 20 до 40 дБ. Отсутствие реакции ребенка на низкочастотные и среднечастотные сигналы (500, **1000**, 2000 Гц) при заданной интенсивности 20 дБ позволяет предположить наличие у него минимального снижения слуха кондуктивного типа (нарушение звукопроводения). При регистрации реакций на низкочастотные тоны и отсутствии реакции на высокочастотный сигнал (4000 Гц) можно предположить нейросенсорное снижение слуха (нарушение звуковосприятия).

Следует подчеркнуть, что **диагностика нарушений слуховой функции**, проведенная логопедом, **носит ориентировочный характер**. Поэтому ребенку, у которого отмечается незначительное снижение слуха, следует рекомендовать тщательное обследование у сурдолога для объективного заключения.

Однако нужно учитывать, что у большинства детей с ОНР, дизартрией, ринолалией, дисграфией, имеющих незначительное расстройство слуховой функции, является ее временный или флуктуирующий характер, поддающийся медицинскому воздействию. В связи с этим, нарушение периферического слуха в структуре речевого дефекта не является стабильным. Наличие или отсутствие сочетанных слухо-речевых недостатков обуславливает выбор оптимальных логокоррекционных методов и приемов. Поэтому для определения эффективных путей коррекционной работы необходимо проводить неоднократные динамические обследования (2-3 раза в год) слуха и речи детей.



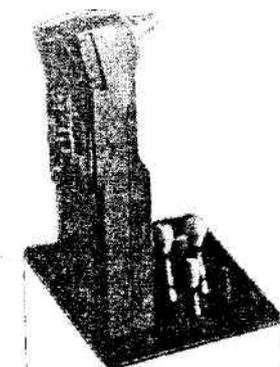


Рис. 3. Микроаудиометр-отоскоп типа

### **Литература**

*Гриншпун Б.М., Шаховская С.Н. Алалия// Логопедия/ Под ред. Л.С. Волковой. — М.: Просвещение, 1998.*

*Королева И.В. Современный подход к диагностике периферических и центральных нарушений слуха у детей. — СПб.: НИИ уха, горла, носа и речи, 2000.*

*Нейман Л.В., Богомильский М.Р. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи. — М.: Владос, 2001.*

*Расстройства речи у детей и подростков/ Под общ. ред. С.С. Ляпидевского. — М.: Медицина, 1969.*

*Сапожников ЯМ. Методика исследования звукового анализатора// Основы пропедевтики в детской отоларингологии/ Под ред. М.Р. Богомильского. — М.: РГМУ, 1999.*

*Чиркина Г.В. Нарушения речи при ринолалии и пути их коррекции: Дисс. д-ра пед. наук. — М., 1987.*

## **ГЛАВА X. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ**

В этой главе представлены диагностические возможности нейропсихологического метода в обследовании детей с нарушением речевого развития.

Для учителя-логопеда знакомство с нейропсихологическим методом анализа недостаточности речевой и других форм психической деятельности детей с нарушениями речи имеет важное практическое значение. Этот метод позволяет, во-первых, выявлять психофизиологические особенности (факторы), лежащие в основе тех или других аномальных проявлений, во-вторых — вычленять систему первично сохранных звеньев психической деятельности детей, в-третьих — определять оптимальные (адекватные психофизиологической структуре дефекта) пути индивидуализированного подхода к ним в процессе фронтального коррекционного обучения.

### ***Нейропсихологический метод изучения высших психических функций***

Использование данного метода базируется на понимании «любой психической деятельности человека как сложной функциональной системы, реализация которой обеспечивается целым комплексом совместно работающих аппаратов мозга, вносящих каждый свой вклад в обеспечение этой функциональной системы (А.Р. Лурия, 1978. — С. 118). С помощью этого метода осуществляется структурный синдромный анализ нарушенных психических процессов, который и является основным способом нейропсихологического исследования.

Главную роль в данном методе А.Р. Лурия отводит не выделению единичных симптомов, а описанию целого симптомокомплекса психических изменений, наступающих при локальном поражении мозга, и вычленению в этом симптомокомплексе качественно однородных (общих) признаков, составляющих специфическое качество — фактор, имеющий определенное

локальное значение. Например, выпадение или ослабленность «речеслухового фактора» психической деятельности (недостаточность акустического гнозиса, неполное понимание обращенной речи, слабость слухо-речевой памяти, нестойкость слухового контроля и внимания) однозначно свидетельствует о наличии поражения или дисфункции мозговых структур левой височной области (у правшей). Ослабленность «динамического фактора» психической деятельности (трудности кинетической организации различных психических операций и действий: двигательных, речевых, дискурсивных, мыслительных и др.) имеет прямую связь с морфофункциональной недостаточностью передних премоторных областей головного мозга. Нарушение «пространственного фактора» (изменения ориентировки в пространстве, дефекты в конструктивно-изобразительной деятельности, трудности счета, понимания сложных логико-грамматических структур, слабость зрительно-пространственной памяти) говорит о неблагоприятном состоянии теменно-затылочных отделов мозговой коры.

Такой нейропсихологический факторный анализ синдрома позволяет не только определить локализацию очага, но и выявить внутреннюю психофизиологическую структуру дефектной функции. Метод нейропсихологического анализа А.Р. Лурия (1950) успешно применял не только при изучении локальных изменений высших корковых функций у взрослых, но и при исследовании нарушений письма у детей с речевой недостаточностью.

Нужно отметить, что метод факторного анализа был применен и Р.Е. Левиной (1951) при изучении неговорящих детей (алаликов). В этой работе анализ речевых и других психических изменений также был проведен в строгом соответствии с выделенными факторами («ведущими недостаточностями»). При внимательном рассмотрении особенностей дефектов у алаликов обнаруживается принципиальное структурное сходство вышеуказанных «нейропсихологических

факторов» и «ведущих недостаточностей» у неговорящих детей, выделенных Р.Е. Левиной.

Факты, полученные в нейрохирургической клинике, свидетельствуют о том, что локальные поражения «речевых зон» в детском возрасте (в 6-10 лет) не сопровождаются столь же выраженными, как у взрослых больных, нарушениями речи: у детей, как правило, не бывает такой же грубой патологической речевой симптоматики, как у взрослых, при поражении одних и тех же систем мозга (Э.Г. Симерницкая, 1985).

Но несмотря на это, характер нарушений, т.е. их психологическая структура, оказывается принципиально сходным со структурой речевого дефекта у взрослых. Например, при опухолевом поражении моторных «речевых зон» у детей так же, как и у взрослых больных, обнаруживалась патологическая тормозимость речевых следов, изменения заданного порядка слов, контаминации, персеверации. При поражении сенсорных «речевых зон» нейропсихологическое обследование позволяло выявить у таких детей симптомы амнестической афазии, нарушения слухоречевой памяти и др.

Важным для логопедии в методике исследования является и тот факт (по данным Э.Г. Симерницкой, 1985), что, как и у взрослых больных, при поражении левого полушария нейропсихологически у детей отчетливо выявляются различные формы апраксий:

1) при поражении теменной области выявляется нарушение **кинестетической** организации движений;

2) при лобно-височном поражении возникают расстройства **динамического** праксиса в виде замедленности, дезавтоматизации, трудностей переключения с одного движения на другое; при пробах на слухомоторные координации выявляются персеверации, нарушения произвольного выполнения серий ритмических движений;

3) при теменно-затылочных поражениях, как и у взрослых, выявляются специфические нарушения **пространственного** праксиса и др.

Таким образом, приведенные данные являются убедительным подтверждением больших диагностических возможностей нейропсихологического пути обследования нарушений речевой деятельности и других высших форм психики детей.

Вместе с тем необходимо иметь в виду, что метод нейропсихологического анализа был разработан преимущественно на материале изучения нарушений зрелых психических функций (на взрослых больных с локальными поражениями мозга). Поэтому его творческое применение с целью обследования недостаточности речевых и других психических функций у детей предполагает строгий учет **фактора развития** и качественного отличия внутреннего операционного состава одних и тех же психических процессов у взрослых и детей, а также того, что одни и те же мозговые структуры взрослых и детей выполняют неодинаковую роль в процессе реализации одной и той же задачи (А.Р. Лурия, 1978. — С. 115).

За последнее десятилетие существенно расширилась сфера применения нейропсихологического метода в исследовании детей: наряду с традиционным изучением патологий психической деятельности при локальных поражениях головного мозга, она все больше включает анализ состояния психических процессов как в норме (Н.К. Корсакова, Ю.В. Микадзе, Е.Ю. Балашова, 1997; «Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста», 2001 и др.), так и при нарушениях психического развития (И.Ф. Марковская, **1993**). Нейропсихологический метод используется для изучения закономерностей формирования мозговой организации психических процессов в детском возрасте, для исследования индивидуальных различий в развитии психических функций на разных этапах онтогенеза.

Особенно интенсивно разрабатываются пути приложения нейропсихологического метода к решению проблем обучения детей общеобразовательных школ. Проводятся исследования, посвященные

нейропсихологическому анализу сформированности психической сферы у детей, поступающих в общеобразовательную школу, и их готовности к обучению в первом классе («Актуальные проблемы...», 2001). Нейропсихология находит все большее применение в решении задач выявления причин, преодоления и предупреждения трудностей в усвоении детьми знаний, умений и навыков, предусмотренных программой общеобразовательной школы (Э.Г. Симерницкая, 1995; Н.М. Пылаева, 1995; Н.К. Корсакова, Ю.В. Микадзе, Е.Д. Балашова, 1997; Т.В. Ахутина, 1998; «Актуальные проблемы...», 2001 и др.). В указанных работах убедительно показана диагностическая и прогностическая ценность нейропсихологического метода синдромного анализа состояния психических функций при исследовании детей, имеющих трудности в обучении. Об эффективности нейропсихологической диагностики и коррекции различных видов недоразвития высших психических функций свидетельствует также опыт нейропсихологической поддержки коррекционно-развивающего обучения данной категории детей (Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева, 1995 и др.).

Подробный перечень и описание существующих приемов нейропсихологического обследования представлены в известных работах А.Р. Лурия (1969) и других исследователей (Э.С. Бейн, 1964 и др.). В последние годы разработаны и опубликованы различные варианты нейропсихологических методик, адаптированных к детскому возрасту (Методика ..., 1988; И.Ф. Марковская, 1993; Л.С. Цветкова, 1997; А.Н. Корнев, 1997; Схема ..., 1998 и др.). Многие исследовательские пробы, которыми пользуются в нейропсихологическом обследовании, совпадают с логопедическими приемами обследования звуковой (фонетико-фонематической), лексической, грамматической сторон речи, письма, чтения и подробно изложены в других главах настоящей книги.

Чтобы установить определенные ориентиры для учителей-логопедов в возможностях нейропсихологического подхода к диагностике

нарушений речевых и других высших психических функций у детей приводятся модифицированные **схемы адаптированного нейропсихологического исследования дошкольников и младших школьников и анализа результатов нейропсихологического исследования** (Приложение 2) (Методика ..., 1988). В схемах представлены основные пробы, выявляющие нарушения функций праксиса, гнозиса, речи, памяти и мышления; приводятся возможные варианты отклонений в выполнении проб ребенком, а также их нейропсихологическая трактовка.

**Интерпретация результатов** нейропсихологического обследования строится не только на констатации, но и на квалификации симптомов, определяющих необходимость выделения основного дефекта, лежащего в основе нарушения. Для корректного решения диагностических задач необходимо выявление профиля ла-терализации у ребенка, т.к. большое влияние на структуру нейропсихологических синдромов оказывают процессы межполушарного взаимодействия, в частности наличие левшества (А.В. Семенович, А.А. Цыганок, 1992).

Следует подчеркнуть, что только нейропсихолог может качественно проанализировать и описать нейропсихологический синдром, выделить фактор, лежащий в основе нарушения или несформированности тех или других высших корковых функций, и поставить топический диагноз органической или функциональной недостаточности. Взаимодействие нейропсихолога и педагога позволяет наметить пути коррекционного или формирующего обучения ребенка с учетом нейропсихологических данных о сильных и слабых звеньях его психических процессов.

Чтобы показать дифференциально-диагностические возможности применения нейропсихологического метода при изучении детей с тяжелыми нарушениями речи, мы остановимся на изложении и анализе конкретных материалов обследования двух типичных групп детей с общим недоразвитием речи (II-III уровня), у которых, соответственно, имеется

ведущая недостаточность одного из двух психофизиологических факторов — **динамического** или **пространственного**.

### ***Анализ результатов обследования детей младшего школьного возраста***

Предпосылками для применения метода нейропсихологического анализа при изучении детей младшего школьного возраста с недоразвитием речи явились данные врачей и физиологов о том, что биологической основой нарушения речевого развития является патология тех или иных систем головного мозга. С другой стороны; как уже упоминалось, этот метод имеет большие дифференциально-диагностические возможности и, будучи использован как дополнение к методам логопедического обследования, необычайно расширяет их.

При анализе нарушения речевого развития следует учитывать, что речь является сложной функциональной системой, реализуемой при взаимодействии нескольких факторов, каждый из которых вносит свой специфический вклад в осуществление целой функции. Выпадение любого из них или недостаточность процесса их взаимодействия приводит к нарушению формирования не только речи, но и других психических функций, в которых участвует данный фактор. Ниже мы продемонстрируем, каким образом несформированность того или иного фактора влияет на состояние речи, а также на другие формы высшей психической деятельности.

**Динамический фактор** выступает как психофизиологическое условие организации речевых и других психических процессов в динамически подвижные и устойчивые временные последовательности. В речевых процессах — это последовательности звуков, слогов (сенсомоторный уровень организации), слов, предложений, частей текста (смысловый уровень).

Приведем конкретные примеры, демонстрирующие, как недостаточность



числом предъявляемых элементов.

Подобные затруднения еще более отчетливо проявляются при повторении серий слогов, сложных по артикуляции слов, и особенно — скороговорок. Например, Лариса З. очень легко повторяла такие хорошо знакомые ей слова, как «портфель», «карандаш» и т.п. Однако при повторении слов, менее знакомых ей или обладающих более сложной артикуляционной структурой, отмечалась следующая картина:

шпindelь                      шпindelь      фрамуга                      баобаб                      баобаб  
ш..шпин..                      ш..пи..да      фра..руга      бам-боль      баб-бам

производство      производство      фломастер  
приз ....                      про..из..рост..во      фло...

При передаче содержания коротких рассказов, прочитанных экспериментатором, выявлялись трудности построения и развертывания самостоятельного высказывания. Например, Лена Г. так передает рассказ «Курица и золотые яйца»\*\* после второго предъявления: «У хозяина... Было... курица... у одного... золотой яйцо... Убил курицу... стукнул по яйцу... а в яйце ничего нету».

Характерно, что здесь имеет место и подмена развернутого высказывания стереотипом («стукнул по яйцу»), и персеверация — («золотое **яйцо**» — стукнул по яйцу — а в яйце (вместо — *в курице*) ничего нету».

Как правило, передача рассказов характеризовалась бедностью высказываний, их неразвернутостью, тенденцией к использованию одной и той же конструкции (персеверации конструкций).

Отметим, что при этом все не воспроизведенные при пересказе детали очень легко восстанавливаются по вопросам, представляющим собой вынесенную вовне и предложенную поэлементно внутреннюю схему рассказа.

Трудности такого же характера были обнаружены и при **передаче содержания сюжетных картин**. Особенно отчетливо нарушение процесса

построения и развертывания программы высказывания проявилось у Лены Г. Вот как она описывает картинку, на которой изображен хозяин, стоящий на улице перед своим домом, в котором разбито окно. Хозяин держит за воротник случайного прохожего, а мальчик, разбивший стекло, стоит со снежком в руках за деревом:

«Стекло разбито». После дополнительного побуждения говорит: «Кто-то разбил стекло». Последующие попытки добиться от нее связного рассказа оказываются безуспешными. Однако по вопросам девочка вполне удовлетворительно описывает картину:

—Кто разбил стекло? — «Мальчик».

—Какой? — «Вот мальчик». (Показывает на картинке правильно.)

—Чем разбил? — «Снежком».

—Что он потом делал? — «Он за деревом стоял».

—Его наказали? — «Нет».

—Почему? — «Он спрятался». И т.д.

Из приведенных примеров видно, что содержание картины правильно понято и трудности связаны с недостаточностью процесса организации внутренней динамической схемы (программы) высказывания.

Показательно то, что при **описании серийных рисунков**, состоящих из ряда последовательно развивающих сюжет эпизодов, вышеописанные трудности вообще не проявлялись либо обнаруживались в очень незначительной степени. Вот как составляет рассказ по серии рисунков та же Лена Г.:

«Однажды лягушки хотели качели сделать... Вертки принесли... Завязали за дерево...и начали кататься. Вдруг... полетел журавль. Это не дерево было, а журавль».

Очевидно, что внешняя структурированность материала в значительной степени облегчает задачу построения связного развернутого высказывания.

Характерны для этой группы детей и ошибки в **письме**. Они проявлялись в виде лишних, персевераторных штрихов, повторного

написания букв или их элементов. В грубых случаях нарушения проявлялись в виде распада структуры предложения, утраты порядка его элементов:

«Высокий с видно далеко горы».

«Густые в полях на наших растут хлеба».

Таким образом, здесь тоже проявляются трудности организации правильной последовательности слов, включенных в предложение.

При нейропсихологическом обследовании неречевых функций у детей данной группы было обнаружено следующее.

**В оральном праксисе** прослеживались трудности динамической организации оральных движений. Быстрое выполнение ряда движений, связанное с необходимостью переключения с одного движения на другое, было затруднено, что проявлялось в виде утраты одного элемента серии или персевераторных повторений одного и того же элемента.

В пробах, направленных на исследование **праксиса позы** рук у детей этой группы не было выявлено специфических нарушений. Однако при переходе к пробам, содержащим задание выполнить **серию движений**, у большинства детей описываемой группы были обнаружены отчетливые затруднения. Они проявлялись в пробах на последовательную смену положений кисти в виде персевераторных повторений одного и того же движения или позы, застреваний на одной позе, в резко выраженной замедленности; наиболее часто наблюдалась утрата последовательности элементов.

В пробе на **реципрокную координацию** отмечались трудности, связанные с одновременным изменением положения кистей рук, что проявлялось в отрывистых движениях, резкой замедленности, часто — в последовательном, а не одновременном выполнении движений.

Исследование **слухомоторных координации** выявило в этой группе учащихся затруднения различной степени выраженности. Как правило, они обнаруживались при воспроизведении ритмических серий. При

негрубых формах нарушения в заданные серии вплетались лишние постукивания, которые в большинстве случаев правильно оценивались, но не отторгивались самим испытуемым. В более резко выраженных формах трудности проявлялись в виде неспособности удержания ритмической структуры серий и «соскальзывания» на беспорядочное постукивание.

В ряде случаев трудности обнаруживались при воспроизведении сложных ритмов. Здесь выделялись два типа нарушений: а) испытуемые уподобляли число ударов в двух группах сложного ритма; б) при переходе к ритму иной (инвертированной) структуры испытуемые продолжали персевераторно воспроизводить предыдущий ритм.

Обследование **слухоречевой памяти** не выявило в этой группе грубых специфических нарушений. Затруднения во всех случаях носили стертый характер, проявлялись в виде неспособности удержать порядок, перестановок в пробах на запоминание серии из 5 слов. В процессе выполнения пробы на запоминание двух серий по 3 слова ошибки обычно были связаны с трудностями переключения на новый ряд, что приводило к контаминациям, инертному повторению слов из последней произнесенной серии. Точно такая же картина обнаруживалась в пробах на повторение двух предложений и двух рассказов.

При обследовании **конструктивного праксиса, рисунка, зрительного гнозиса** в этой группе детей не было обнаружено никаких специфических трудностей. Характерно, однако, что при назывании и узнавании различных изображений сериями по 3 элемента нарушался порядок и наблюдались периодические персевераторные застревания на одном из предъявляемых элементов.

Подводя общий итог нейропсихологического обследования детей с нарушениями динамического фактора, можно констатировать, что в основе имеющихся дефектов речи и ряда неречевых высших психических функций лежит первичная недостаточность **динамической организации**

их деятельности. Эта недостаточность проявляется не только в особенностях речи, но и во всех других психических функциях, где необходимо участие механизмов динамической организации внутренних процессов в сложные последовательные структуры, развертывающиеся во времени.

Специфическая роль **пространственного фактора** (А.Р. Лурия, 1969 и др.) заключается в обеспечении пространственных (и квазипространственных) анализов и синтезов, участвующих как необходимый компонент в построении симультанных (одномоментных) схем в процессах речевой и познавательной деятельности.

Дисфункция этого фактора в некоторых случаях общего недоразвития речи характеризуется большим разнообразием проявлений, которые, в свою очередь, составляют единый симптомокомплекс, обусловленный пространственной недостаточностью.

В отличие от предыдущей группы, **экспрессивная речь** детей в этой группе имеет тенденцию к построению многословных высказываний, ускорению темпа речи, ассоциативным «соскальзываниям». Для диалога детей этой группы характерны описание несущественных деталей, побочные ассоциации, не имеющие прямого отношения к вопросу. Примером могут служить следующие фрагменты диалогов (Гуля Х.):

—Кем работает твой папа? — «Математиком в институте каком-то. Он недавно сделал открытие. Его все знают».

—Где работает твоя мама? — «В поликлинике для взрослых, изучает гормоны роста».

—Кто еще живет с тобой дома? — «Бабушка, мама, папа, Рузана. Это сестра, она была замужем, но недавно развелась».

Данные примеры четко показывают резкое отличие диалогической речи детей этой группы от речи детей с нарушениями динамического фактора. Речь носит развернутый характер, ответ на вопрос сопровождается упоминанием деталей, попытками сообщить разнообразные подробности.

В отдельных случаях отмечались трудности при **повторении изолированных слов** сложного строения и скороговорок. Как правило, дети не «застревали» на отдельных слогах, и внутри слова никогда не отмечались паузы или спотыкания. Слово всегда произносилось целиком, в один прием (Андрюша В.):

производственный                      кораблекрушение  
произвосный                              кораблешение

Трудное слово оказывается как бы слишком крупной единицей, которая не воспринимается целиком — в результате его структура упрощается, появляются пропуски. Необходимо отметить, что медленное проговаривание значительно облегчает процесс повторения. В отличие от первой группы, где пяти-шестикратные повторения не обеспечивали улучшения, здесь уже после двух-трех предъявлений трудного слова или словосочетания, особенно в медленном темпе, повторение оказывается вполне доступным.

При повторении сложных предложений также проявилась тенденция к упрощению структуры фразы, что выражалось в пропуске отдельных слов, например:

*На опушке леса охотник убил волка. — В лесу охотник убил волка (Света С).*

*В саду за высоким забором росли яблоки. — В саду росли яблоки (Дима С).*

Однако упрощение фразы в данном случае проистекает не из нарушения внутренней динамической схемы (программы) предложения, как у детей первой группы, а из невозможности одновременно удержать в памяти все предложение.

Сравнение ошибок повторения предложений в двух группах показывает, что в группе с нарушениями пространственного фактора никогда не наблюдается такого распада фразы, как в первой. Содержание

фразы передается правильно оформленным, неискаженным; структура фразы сохраняется даже в случае пропуска отдельных элементов.

Воспроизведение содержания рассказов, прочитанных экспериментатором, еще больше подчеркивает отличия речи детей этой группы от первой. Оно характеризовалось достаточной развернутостью повествования, но в то же время тенденцией к использованию простых в логико-грамматическом отношении конструкций. Отчетливо проявлялись трудности, связанные с нахождением нужных слов, что выражалось в появлении многочисленных вербальных парафазии, как правило, принадлежащих к тому же семантическому полю, что и искомое слово. Например, Андрюша В. при пересказе рассказа «Галка и голуби»\* говорил: «Галка захотела поесть и увидела скворечник (имеется в виду голубятня) ...начала по-галочьи говорить («закричала по-галочьи»)...)» И далее: «Воробьи услышали (вместо «голуби»)...)» И т.д.

Трудности такого же характера проявляются и при исследовании назывании предметов: часто ПОИСКИ нужного слова приводят к описанию функционального назначения предмета, заменяющего название:

ГуляХ.:

*петух курица* настольная лампа,  
*горлышко* бутылки люстра *крышка*  
носик чайника  
*ручка чайника державка* *такое,* *чтобы*

Дима С:

спинка  
абажур скамейки эта...  
*ну... это... как у лампы*

Эти примеры отчетливо свидетельствуют о том, что в основе ошибок лежат трудности, связанные с произвольным всплыванием побочных

вербальных связей; нарушенным здесь оказывается процесс поиска и выбора точного по значению слова. Не недостаточность динамической организации речевого акта, а трудности одновременного «квазипространственного» оживления иерархически организованной «сетки значений» (А.Р. Лурия) лежат в основе вербальных парафазии, относящихся к одному с искомым словом семантическому полю.

Подобные трудности обнаруживались и при передаче содержания сюжетных картин и описании серийных рисунков.

При исследовании понимания значений отдельных слов или серий из трех элементов не было обнаружено специфических нарушений.

У всех детей этой группы были выявлены нарушения понимания сложных грамматических конструкций. В грубых случаях они обнаруживались уже в пробе на понимание конструкций типа: *мамина дочка — дочкина мама*. Еще более резко эти трудности проявлялись в пробах на понимание предложных конструкций, выражающих пространственные отношения. При выполнении пробы «нарисовать крест над треугольником» дети, как правило, рисуют сначала крест, а над ним треугольник. Подобная картина наблюдалась и при выполнении проб, направленных на выяснение понимания отношений «справа», «слева», «больше», «меньше», «перед тем, как», «после того, как». Во всех этих случаях отдельные элементы конструкции понимаются правильно, однако понимание конструкции в целом затруднено или нарушено.

Для **письма** в этой группе были характерны ошибки на замену гласных по «оптическому» типу:

Алла К.: «Мы рисуем крижки» (*кружки*). «Они уже косят лига» (*луга*).

Исследование состояния других корковых функций в этой группе детей (в отличие от группы детей с недостаточностью динамической организации психических процессов) выявило также целый ряд затруднений и нарушений, связанных с пространственным и зрительно-

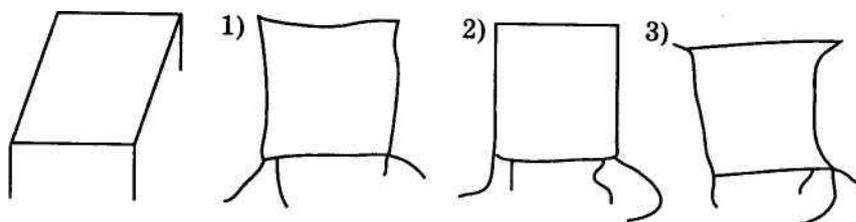
пространственным фактором.

В одних случаях они проявились в пробах на **праксис позы рук** и носили характер «**пространственной зеркальности**». При воспроизведении позы руки с вытянутыми 2-м и 3-м пальцами дети пытались вытянуть 4-й и 5-й пальцы. В других случаях затруднения такого же характера отмечались при выполнении проб Хэда или двуручных проб, где руки должны располагаться в четких координатах пространства.

В еще более грубой форме нарушения пространственной ориентировки проявились в пробах, где испытуемый должен был нарисовать предложенную фигуру, мысленно переворачивая ее.

Трудности, связанные с пространственной ориентировкой, были обнаружены также и в **самостоятельных рисунках** детей этой группы, и в пробе на копирование образца.

Вот как копирует стол Андрюша В.:



На рисунке очень хорошо видно, что трудности связаны с пространственным расположением элементов и, несмотря на многочисленные попытки, мальчику все же не удается правильно расположить ножки стола.

У некоторых детей этой группы описанные нарушения сочетаются также с определенными нарушениями **зрительного гнозиса**, которые проявлялись в «сенсублизированных» пробах, где испытуемым предлагались контурные силуэты и перечеркнутые фигуры, а также наложенные фигуры.

Например, Света Х. следующим образом оценивала контурный рисунок с изображением фуражки:

фуражка Для чего это?

*тарелка*

*Для селедки*

Андрюша В. (перечеркнутые фигуры):

бала      бабочка

*помидор (а может —*

*капуста... помидор)*

Отметим, что дети этой группы настойчиво и подолгу рассматривают изображения и, как правило, бывают не уверены в своих ответах, часто спрашивают, правильно ли они отвечают.

Подобные затруднения обнаруживаются и при передаче содержания **сюжетных картин**. Причем эти трудности значительно возрастают еще больше при описании **серии рисунков** (в отличие от выполнения этого задания детьми первой группы, где сохранное оптико-пространственное восприятие серии последовательных рисунков значительно облегчает построение развернутого высказывания). Например, составление рассказа по серии рисунков (Света Х.): «Лягушки завязали веревку на дерево... внизу, а там рыба, кого-то укусила. Они сделали качели и стали качаться вдвоем и рыбе показывать руку. А один держит другого. Потом они увидели, что цапля несет рыбу. Они стали тянуть назад, а у цапли ноги мокрые, они капали, как дождь».

Из этого примера видно, что высказывание ребенка сводится к простому перечислению деталей или описанию отдельных фрагментов события. При этом динамика речевого акта остается полностью сохранной, но смысловая структура высказывания распадается в связи с трудностью одновременного зрительно-пространственного охвата частей серии рисунков в единое смысловое целое.

Таким образом, нейропсихологическое обследование детей этой группы позволяет сделать вывод о том, что в основе выявленных у них речевых и неречевых нарушений лежит ведущая недостаточность **оптико-пространственного** и «квазипространственного» фактора при

одновременной первичной сохранности динамической организации всех видов психической деятельности. При выборе методик индивидуализированного воздействия на детей этой группы необходим обязательный учет того, каково соотношение нарушенных и сохраненных звеньев в процессе выполнения ими различных видов учебно-познавательных заданий.

### ***Анализ результатов обследования учащихся старшего школьного возраста***

Нейропсихологический анализ высших корковых функций у учащихся старших классов специальной школы для детей с тяжелыми нарушениями речи показывает, что основные закономерности проявления «преимущественной недостаточности» динамического и пространственного факторов, выявленные у детей младшего школьного возраста, отчетливо прослеживаются и в старшем школьном возрасте.

Несмотря на сходство в структуре дефекта, степень выраженности нарушений (особенно речевые) в подростковом возрасте значительно меньше, чем у детей младшего школьного возраста. Для выявления внешне исчезнувшей, но оставшейся в скрытом виде симптоматики требуется нередко усложненная модификация традиционных нейропсихологических проб.

Особенности речевого дефекта, выявленные нами в старшем школьном возрасте, позволяют характеризовать его как общее недоразвитие речи III уровня. Состояние различных компонентов языковой системы у обследованных учащихся было примерно одинаковым, что, по-видимому, объясняется определенной стадией компенсации речевого дефекта, достигнутой в однотипных условиях длительного коррекционного обучения (6-7 лет в специальной школе). Имеющиеся нарушения речи затрагивали в основном лексический и грамматический уровни языковой системы, что наиболее отчетливо проявлялось в письменных работах детей.

Несмотря на то что проявления речевых нарушений учащихся с внешней стороны были сходными, нейропсихологическое исследование позволило выявить у них различную структуру дефекта, т.е. неодинаковое соотношение нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности.

В группе детей с недостаточностью **динамического фактора**, по данным педагогических наблюдений, учащиеся с трудом пересказывали прочитанное, затруднялись в конструировании сложных распространенных предложений; изложения и сочинения оставались иногда полностью недоступными им. При нейропсихологическом обследовании дети не стремились к речевому общению, на вопросы отвечали односложно, обнаруживали инактивность.

При исследовании **праксиса** на первый план выступали нарушения в динамической организации движений, проявляющиеся как в трудности усвоения программы движений, так и в нарушениях быстрого и плавного переключения с одних движений на другие. Например, при выполнении графической пробы, где требовалось в максимально возможном темпе, не отрывая карандаша от бумаги, чередовать различные звенья рисунка, нарушения проявлялись в персевераторном повторении одного из звеньев:

В то же время выполнение проб на праксис позы, пространственный праксис, проб Хэда, а также зрительно-пространственная организация сложных форм праксиса оставались, как правило, достаточно сохранными. В **зрительном гнозисе** также не было обнаружено каких-либо заметных нарушений.

В восприятии и воспроизведении ритмических структур недостаточность динамического фактора проявлялась в трудностях переключения с одних ритмов на другие.

При исследовании **речевых** функций были выявлены бедность и недостаточная развернутость самостоятельной речи. Исследование

импрессивной речи показало, что учащиеся хорошо различали изолированные фонемы и пары фонем, однако при увеличении объема и темпа предъявления возникали нарушения, наиболее отчетливо выступающие при предъявлении акустически и артикуляционно близких фонем. Понимание логико-грамматических конструкций вызывало затруднения только при предъявлении сенсibilизированных проб.

При исследовании экспрессивной речи обращали на себя внимание трудности перехода от одних речевых элементов к другим. Они проявлялись при повторении серий слогов, состоящих из одинаковых согласных с меняющимися гласными, например:

би ба бо    би бо ба    бо би ба    би бо ба    ба бо би  
+ би ба ба    +    бо би ба    ба би би

### ***стратостат***

1) *стнас~*                      2) *страс... страт... строе, страт* 4) *страс... старое... трат*

При повторении предложений иногда выявлялись ошибки серийной организации фраз. Проговаривание привычного ряда (месяцы года) в обратном порядке было резко замедленным. Исследование повествовательной речи свидетельствовало о невозможности продуцировать развернутые высказывания, что в наибольшей степени проявлялось при самостоятельном составлении рассказа.

Счетные операции оставались первично сохранными. Вместе с тем иногда испытуемые допускали ошибки, например:  $93 - 7 = 96$  (вместо 86);  $7 \times 3 = 31$  (вместо 21), персеверировав один из предшествующих элементов числового ряда.

Таким образом, в наибольшей степени в данной группе детей нарушались процессы «сукцессивного синтеза» (А.Р. Лурия), т.е. требующие построения элементов речи, движений и др. в последовательные, серийно организованные ряды. В речевой деятельности этот

дефект проявлялся в нарушениях как плавности и развернутости повествовательной речи, так и кинетической организации речевых процессов.

Другая структура дефекта, характеризующаяся иным соотношением нарушенных и сохранных звеньев речевой и неречевой деятельности, была выявлена при преимущественной недостаточности **пространственного** фактора. По характеристикам учителей, дети данной группы были достаточно внимательными и активными на уроках. В отличие от предыдущей группы, они, как правило, справлялись с письменными сочинениями, составляли план, сохраняли последовательность и логичность изложения.

При нейропсихологическом обследовании дети легко вступали в контакт, активно участвовали в беседе.

При исследовании **праксиса** на первый план выступали нарушения выполнения сложных проб Хэда и заданий на пространственный праксис: указанные пробы выполнялись медленно, иногда зеркально, с выраженным поиском пространственного расположения рук; наблюдались трудности право-левой ориентировки («Не знаю, где правая рука, у меня плохая память»).

Результаты обследования зрительно-пространственной организации сложных форм праксиса свидетельствовали о бедности и неполноценности воспроизведенных в рисунках образов, пространственных неточностях, трудностях копирования рисунка-образца.

Исследование **зрительного гнозиса** показало, что все испытуемые без затруднений узнавали реалистические изображения предметов. Однако при предъявлении сенсibilизированных проб наблюдались парагнозии, связанные с трудностями выделения и распознавания существенных смыслообразующих признаков предметов. Так, перечеркнутое изображение настольной лампы оценивалось как «гриб». При предъявлении изображений предметов с недостающими деталями

отмечались трудности в дополнении воспринятой части изображения до целого образа (например, очки оценивались как «велосипед», чайник — как «туфля»).

Отличительная особенность **речи** детей данной группы состояла в том, что самостоятельная речь была достаточно развернутой, быстрой, интонационно оформленной, однако фразы не включали сложных логико-грамматических конструкций.

Дети правильно оценивали тождество и различие между парными фонемами, повторяли единичные фонемы и их пары, но возникали затруднения при увеличении объема и темпа предъявления звуков.

Понимание логико-грамматических конструкций у учащихся второй группы, в отличие от первой, оказалось нарушенным. Дети испытывали трудности при выполнении заданий с флективными конструкциями творительного падежа (например, при просьбе показать ручку карандашом, ручкой — карандаш). Понимание сложных сравнительных конструкций («Оля светлее Кати, но темнее Сони. Кто из девочек самая светлая?») нередко оставалось недоступным. Трудности обнаруживались и при понимании логико-грамматических структур, отражающих пространственные отношения предметов, передаваемые предлогами.

Обследование экспрессивной речи выявило нарушения повторения сложных слов с тенденцией к изменению структуры слов:

*кооператив*

1) *кокоратив*; 2) *паракоратив*; 3) *коратив*; 4) *коратив*

В ряде случаев отмечались трудности называния предметов, обозначаемых сравнительно редко употребляемыми словами. В отличие от предыдущей группы, учащиеся достаточно легко составляли предложения с заданными словами и воспроизводили содержание рассказов.

Обследование счета выявило ошибки квазипространственного характера при выполнении в уме операций вычитания, например:  $62 - 29 = 47$  (вместо 33).

Таким образом, у учащихся описываемой группы наиболее отчетливо выступали нарушения процессов, включающих в свой состав симультанные (пространственные) синтезы — организацию отдельных элементов информации в сложные, одновременно обозримые схемы, в том числе речевых процессов, включающих понимание логико-грамматических конструкций.

Приведенные материалы обследования двух типичных групп детей младшего и старшего школьного возраста показывают, что применение нейропсихологического метода анализа соотношения сохранных и нарушенных звеньев (факторов) психической деятельности открывает учителю-логопеду большие возможности в дифференцированном изучении и обучении детей, имеющих общее недоразвитие речи. В соответствии с качественной спецификой ведущей недостаточности их речевой и неречевой деятельности в процессе коррекционного обучения детей этой категории следует использовать и соответствующие приемы индивидуализированного воздействия.

Применение нейропсихологического метода анализа показало, что нарушение речевой деятельности детей не является изолированным проявлением одной функции — оно вовлекает в патологический процесс целый комплекс функций, в том числе и неречевых. Последовательное развитие представлений о системном строении психических функций позволяет утверждать, что при недоразвитии речи имеет место не одно, а целый ряд нарушений, характеризующихся различной структурой дефекта. Использование метода факторного анализа позволило, в свою очередь, показать, что за внешне сходными проявлениями дефекта часто скрываются различные психологические механизмы.

Несформированность отдельных психологических операций, принимающих участие в осуществлении речевой функции, обнаруживается и в неречевых функциях. Из этого следует, что в практике коррекционной работы логопед должен обязательно учитывать, какие структурные звенья

нарушены во всех сферах деятельности ребенка, а не только в речевой. Только такой подход может обеспечить психологически адекватное коррекционное воздействие и по-настоящему системный подход в коррекционной работе, предполагающий прямое воздействие не только на страдающее звено или функцию, но и на все функции и процессы.

Известно, что на ранних этапах развития психических функций, в процессе их онтогенетического формирования, каждая функция осуществляется при участии множества других систем. Как правило, этот процесс протекает достаточно спонтанно и естественно. Однако общее недоразвитие речи возникает на фоне рассогласования с другими психологическими системами и их дефектности. Отсюда вытекает необходимость целенаправленной педагогической деятельности по преодолению дефектов речи с опорой на сохранные звенья.

Так, у детей с первичной недостаточностью динамической организации речевых процессов представляется целесообразным опираться прежде всего на сохранные у них функции, например на процессы пространственного анализа и синтеза. Полезным при этом может быть использование различных внешне представленных схем, моделей, планов и т.п. Использование такого рода внешних опор обеспечивает формирование новых функциональных систем, позволяющих преодолеть имеющийся у ребенка специфический недостаток. В случаях выраженного дефекта в сфере пространственных представлений коррекционная работа должна опираться на аспекты организации деятельности. Педагог должен выбирать направления коррекционной работы на основе результатов квалифицированного логопедического и нейропсихологического обследования, которые позволяют выявить нарушение и сохранность того или иного звена функциональной системы, определить степень выраженности дефекта в каждом отдельном случае, изучить индивидуальные особенности и возможности каждого учащегося, связанные с преодолением специфического для него нарушения.

Приложение 1 С Х Е М А

адаптированного нейропсихологического исследования дошкольников и младших школьников

Функции	№ проб	Описание проб
1	2	3
<b>1. КИНЕСТЕТИЧЕСКИЙ ПРАКСИС</b> 1а. Выполнение по зрительному образцу	Ребенку предлагается воспроизводить заданные положения пальцев руки.	
	1	Соединить 1-й и 2-й пальцы в кольцо
	2	Пальцы сжаты в кулак, 2-й и 3-й пальцы вытянуты
	3	Пальцы сжаты в кулак, 2-й и 5-й пальцы вытянуты
	4-6	То же левой рукой
1б. Выполнение по тактильному образцу	Глаза ребенка закрыты. Исследователь придает руке ребенка определенную позу, а затем снимает ее. Ребенок должен воспроизвести позу той же рукой.	
	7	Пальцы сжаты в кулак, 2-й и 3-й пальцы вытянуты
	8	Пальцы сжаты в кулак, 2-й и 5-й пальцы вытянуты
	9-10	То же левой рукой
1 в. Перенос поз	Глаза ребенка закрыты. Исследователь придает руке ребенка определенную позу, а затем снимает ее. Ребенок должен воспроизвести позу другой рукой.	
	11	Пальцы сжаты в кулак, 2-й и 3-й пальцы вытянуты
	12	Пальцы сжаты в кулак, 2-й и 5-й пальцы вытянуты
	13-14	То же левой рукой
<b>2. ПРОСТРАНСТВЕННЫЙ ПРАКСИС</b>	Ребенок сидит напротив исследователя. Исследователь придает определенное пространственное положение своей руке, ребенок должен воспроизвести его той же рукой.	
	15	«Голосование» — рука согнута в локте и поднята вверх
	16	Рука горизонтально перед грудью ладонью вниз
	17	Большой палец под подбородком, ладонь сагиттально, пальцами вперед
	18	Ладонь горизонтально к подбородку, пальцами к себе
	19	Ладонь горизонтально от подбородка, пальцами от себя
	20	Левая рука касается правого уха
	21	Правая рука касается левого глаза
<b>3. ДИНАМИЧЕСКИЙ ПРАКСИС</b> 3а. Смена 3 положений кисти	Ребенку предлагается последовательно придавать своей руке положения кулака, распрямленной кисти, расположенной «ребром», и ладони, ударяющей по столу плашмя.	
	22	Задание выполняется правой рукой

	23	Задание выполняется левой рукой
36. Выполнение графических проб	24	Ребенку предлагается рисовать заданный узор в течение 20 сек. ЛЛАЛ
	25	Ребенку предлагается рисовать заданный узор в течение 20 сек. _ П _ 1 ЛТТ L.
	26	Ребенку предлагается рисовать заданный узор в течение 20 сек. I~VN~V\
3в. Реципрокная координация	27	Ребенку предлагают положить перед собой руки, одна из которых сжата в кулак, а другая распрямлена. Затем он должен одновременно изменять положение обеих кистей, расправляя одну и сжимая другую.
<b>4. СЛУХО-МОТОРНЫЕ КООРДИНАЦИИ</b> 4а. Оценка ритмов	Исследователь стучит по столу, ребенку предлагают определить, сколько раз он стучит или сколько ударов содержится в каждой «пачке».	
	28	Одиночные «пачки» (II, III)
	29	Серии «пачек» (III I II, III III III)
46. Воспроизведение ритмов по слуховому образцу	Исследователь выстукивает ритм, ребенку предлагается повторить его.	
	Простые ритмы:	
	30	II III
	31	III III III
	32	II III I I
	Акцентированные ритмы:	
	33	II III I I III I I III
	34	III II III I I III II
4в. Воспроизведение ритмов по инструкции	Ребенку предлагается выполнять ритмы по речевой инструкции*.	
	35	Стучать «по 2 раза»
	36	Стучать «по 2 раза сильно и 3 раза слабо»
<b>5. СТЕРЕОГНОЗ</b>	Глаза ребенка закрыты. Исследователь вкладывает предмет в его руку. Ребенок должен на ощупь узнать его. (Используются хорошо знакомые предметы по три в каждую руку: расческа, ключ, булавка.)	
	37	Ощупывание предметов правой рукой
	38	Ощупывание предметов левой рукой
<b>6. ЗРИТЕЛЬНЫЙ ГНОЗИС</b>	Ребенку предлагаются различные предметные изображения, которые он должен узнать (несколько изображений на одном листе).	
	39	Реалистические изображения
	40	Схематические изображения
	41	Наложённые изображения

	42	Ребенку предъявляется сюжетная картинка и предлагается рассказать, что на ней изображено.
<b>7. РЕЧЬ</b> 7а. Сенсорная функция речи	43	Ребенка просят показать называемый объект (используются те же картинки, что при исследовании зрительного гнозиса).
7б. Моторная функция речи	44	Ребенка просят повторить звуки: <i>у, б, л, н, д, т</i>
	45	Ребенка просят повторить слоги: <i>ба-па, да-та, би-ба-бо</i>
	46	Ребенка просят повторить слова: <i>дочка, точка, кадр, кораблекрушение</i>
	47	Ребенка просят повторить фразу: «В саду за высоким забором росли яблони».
7в. Номинативная функция речи	Оценивается по результатам выполнения проб № 39-42.	
<b>8. СЛУХО-РЕЧЕВАЯ ПАМЯТЬ</b> 8а. Запоминание 2 групп по 3 слова	48	Ребенку предлагается повторить слова: <i>холод, цветок, книга</i> . После этого предъявляется вторая группа слов: <i>слон, вода, пол</i> . Затем спрашивают: «Какая была первая группа слов?», а после этого: «Какие слова были во второй группе?» При невозможности воспроизведения процедура повторяется, но не более 5 раз.
<b>8б. Запоминание 5 слов</b>	49	Ребенку предлагается повторить слова: <i>дом, кот, лес, ночь, звон</i> , которые он должен воспроизвести в заданном порядке (последнее обстоятельство подчеркивается). При неудаче задание повторяется, но не более 5 раз.
<b>8в. Воспроизведение слов после интерференции</b>	50	Ребенка просят припомнить 2 группы слов, а затем — опять пять слов, которые он только что воспроизвел.
<b>8г. Повторение рассказа</b>	51	Ребенку предъявляется короткий рассказ, а затем просят передать его содержание (например, рассказ Л.Н. Толстого «Курица и золотые яйца»).
<b>9. РИСУНОК</b> 9а. Самостоятельный	52	Ребенку предлагается нарисовать домик, человечка

<b>96. Срисовывание с образца</b>	53	Ребенку предлагается срисовать домик (образец прилагается) правой рукой
	54	Задание выполняется левой рукой
<b>10. ЗРИТЕЛЬНАЯ ПАМЯТЬ</b> <b>10а. Запоминание вербальных стимулов</b>	55	Ребенка просят скопировать 5 букв: Е Г Р К У, а затем воспроизвести их по памяти. При невозможности воспроизведения снова показывают образец, но не более 5 раз.
<b>10б. Запоминание невербальных стимулов</b>	56	Ребенку предлагается срисовать 5 фигур СК N D h M, после чего ребенок должен воспроизвести их по памяти. При невозможности воспроизведения образец показывают повторно, но не более 5 раз.
<b>Юв. Воспроизведение после интерференции.</b>	57	Ребенка просят письменно воспроизвести все буквы, а потом — все фигуры, которые ему предъявлялись для запоминания
<b>П. ЧТЕНИЕ</b>	58	Ребенку предлагается назвать буквы, прочесть отдельные слова и короткие фразы.*
<b>12. ПИСЬМО</b>	59	Ребенка просят написать под диктовку правой рукой слова: дом, окно, халат.*

	60	Списать правой рукой фразу: «Я хочу домой»*
	61	Ребенка просят написать под диктовку левой рукой слова: кровать, луч.*
	62	Списать левой рукой слова ток, нос*
	63	Написать в максимально быстром темпе цифры от 1 до 10 правой рукой.*
	64	То же — левой рукой.*
<b>13. СЧЕТ</b>	65	Ребенку предлагается сказать, сколько будет: $3+4$ ; $7+5$ ; $8-3$ ; $11-4$ ; $18:6$ ; $5 \times 3$ .*
<b>14. РЕШЕНИЕ ЗАДАЧ</b>	66	Ребенка просят решить задачу: «У Пети 2 яблока, у Маши — ■ 6. Сколько яблок у обоих».*

	67	Ребенка просят решить задачу: «У Кати 4 игрушки, у Сони — на 3 больше. Сколько игрушек у обеих?».*
--	----	--

Приложение 2

СХЕМА анализа результатов нейропсихологического исследования

Функции и  № проб	Нарушения функции	Оценка нарушения
1	2	3
! Кинестетический  праксис Н° 1—14	1.1. Не может найти нужный набор движений, перебирает пальцы, помогает другой рукой. Движения диффузные, кроме нужных пальцев  выставляет и другие  1.1.1. Правая рука или билатерально	Нарушение кинестетической основы движений

1.1.2. Левая рука	
1.2. Неправильно располагает руку в пространстве, воспроизводит позу зеркально (вместо 2-го и 3-го пальцев показывает 4-й и 5-й).	Нарушение зрительно-пространственной организации движений
1.3. Воспроизводит позу только правого (указательного) пальца, левый палец игнорирует	Односторонняя пространственная агнозия
1.4. С трудом переключается на новую позу, повторяет одно из предыдущих движений	Инертность движений
t 4.1. Правая рука или билатерально	
1.4.2. Левая рука	

	<p>1.5. Не может воспроизвести позу,  заданную на другой руке</p> <p>1.5.1. Справа — налево</p> <p>1.5.2. Слева — направо</p> <p>1.6. Билатеральные нарушения  переноса поз с одной руки на другую</p>	<p>Нарушение кинестетической  основы движений</p> <p>Нарушение межполушарного  взаимодействия</p>
<p>2. Пространственный  праксис № 15-21</p>	<p>2.1. Не может воспроизвести  пространственное положение  руки, путает левую и правую  стороны</p> <p>2.2. Не может найти заданную  часть лица или тела</p>	<p>Нарушение зрительно-  пространственной  организации движений</p> <p>Нарушение схемы тела</p>

	<p>2,3. Импульсивно, эхопраксично</p> <p>воспроизводит заданные пробы,</p> <p>не стремится к коррекции</p> <p>указанных ошибок</p>	<p>Нарушение произвольной регуляции движений</p>
1	2	3
3. Динамический праксис № 22-27	<p>3.1. Не может плавно переходить от одного движения к другому. Движения разорваны, изолированы друг от друга 3.1.1. Правая рука или билатерально 3.1.2. Левая рука 3.2. С трудом переключается с одного движения на другое, персеверировать прежние движения 3.2.1. Правая рука или билатерально 3.2.2. Левая рука 3.3. Неправильно воспроизводит пространственное направление движений 3.4. Не может одновременно изменять положение обеих рук, движение каждой руки производит изолированно, уподобляет движения обеих рук 3.5. Отстает одна рука 3.5.1. Правая рука 3.5.2. Левая рука 3.6. Воспроизводит движение только правой руки, игнорируя левую руку</p>	<p>Нарушение кинетической организации движений</p> <p>Инертность движений</p> <p>Нарушение пространственной организации движений</p> <p>Нарушение реципрокной координации</p> <p>Дезавтоматизация движений</p> <p>Игнорирование левой руки</p>
4. Слухо-мотор-ные координации № 28-36	<p>4.1. Не может определить количество ударов, сказать, одинаковыми или различными являются два предьявляемых друг за другом ритма 4.2. Не может воспроизвести ритмы по заданному образцу, не улавливает структуру ритма 4.3. Делает лишние удары, затрудняется при переходе от одного ритма к другому, персеверировать прежний ритм 4.4. Забывает заданный ритм, теряет структуру ритма в ходе его выполнения 4.5. Не может выполнить ритмы по инструкции (при возможности их воспроизведения по образцу)</p>	<p>Нарушение слухового восприятия</p> <p>Нарушение слухового восприятия</p> <p>Инертность движений</p> <p>Слабость акустических следов</p> <p>Нарушение произвольной регуляции движений</p>
5. Стереогноз № 37-38	<p>5.1. Не узнает осязаемый предмет 5.1.1. В правой руке 5.1.2. В левой руке или билатерально 5.2. Узнает осязаемый объект, но не может назвать его 5.3. Не может называть объекты, осязаемые левой рукой</p>	<p>Нарушение сенситивного гнозиса</p> <p>Нарушение номинативной функции речи Тактильная аномия</p>
1	2	3
6. Зрительный гнозис № 39-42	<p>6.1. Не узнает изображения 6.2. Не может называть изображения, забывает названия предметов 6.3. Не называет и не указывает объекты, расположенные слева, игнорирует левую сторону 6.4. Называет предметы в обратной последовательности, справа—налево 6.5. Не может воспринять всю изображенную ситуацию, упускает</p>	<p>Нарушение зрительного восприятия</p> <p>Нарушение номинативной функции речи Односторонняя пространственная агнозия</p> <p>Зеркальность восприятия</p> <p>Фрагментарность восприятия</p>

	фрагменты, элементы 6.6. Дает импульсивные оценки, называет объект по отдельной детали, не стремится к коррекции указанных ошибок 6.7. Не может определить пол и возраст персонажей на сюжетной картинке 6.8. Не понимает смысла картины (при отсутствии гностических расстройств)	Инактивность восприятия Нарушение лицевого гнозиса Нарушение мышления
7. Речь №43-51	7.1. Не понимает инструкций, не может показать называемый объект, не дифференцирует близкие фонемы (б-п, г~к, т-д и др.) 7.2. Затрудняется в произнесении отдельных слов, ищет нужные артикуляции, путает близкие по произношению звуки (л-н-д, б~м и др.) 7.3. Не может переключиться с одной артикуляции на другую, застревает на отдельных звуках, персеверировывает звуки 7.4. Не понимает грамматических конструкций, неправильно употребляет падежи, предлоги	Нарушение сенсорной функции речи Нарушение кинестетической основы речи Нарушение кинетической организации речи Нарушение грамматического строя речи
8. Слухо-речевая память № 48-51	8.1. Не может удержать в памяти серию из 3 слов, искажает слова 8.2. Не может припомнить слова одной группы после воспроизведения другой, заменяет и теряет слова 8.3. Стереотипно повторяет одни и те же слова 8.4. Соскальзывает на побочные ассоциации, вплетает новые слова 8.5. Не может воспроизвести 5 слов. Повторные предъявления не улучшают результатов	Нестойкость акустических следов Тормозимость следов Инертность речевых следов Нарушение избирательности мнестической деятельности Сужение объема памяти
1	2	3
	8.6. Постепенно заучивает слова. Повторные предъявления обеспечивают полное воспроизведение 8.7. Не может запомнить заданную последовательность стимулов, переставляет слова 8.8. После интерференции воспроизводит меньшее число слов по сравнению с непосредственным воспроизведением 8.9. Не может удержать текст рассказа, теряет фрагменты 8.10. Передает содержание, но не понимает смысл рассказа	Замедленность запоминания Нарушение порядка элементов Тормозимость следов Сужение объема памяти Нарушение мышления

<p>9. Рисунок № 52-54</p>	<p>9.1. Не может выполнить простой рисунок, не воспроизводит существенных элементов объекта 9.2. Не может воспроизвести пространственное расположение элементов, соотношение целого и частей 9.3. Располагает рисунок в правой половине листа, упускает детали слева, искажает левые фрагменты 9.4. С трудом переключается с одного движения на другое, многократно обводит одни и те же элементы</p>	<p>Нарушение конструктивной деятельности Нарушение пространственного восприятия Односторонняя пространственная агнозия Инертность движений</p>
<p>10. Зрительная память № 55-57</p>	<p>10.1. Не может воспроизвести заданный объем стимулов. Повторные предъявления не улучшают результатов 10.2.1 кютеиенно заучивает стимулы. 11 повторные предъявления обеспечивают полное воспроизведение 10.3. Не может воспроизвести заданную последовательность стимулов, путает их порядок 10.4. Неправильно воспроизводит пространственную конфигурацию стимула, взаимоотношения его элементов между собой 10.5. Стереотипно воспроизводит одни и те же стимулы, повторяет одни и те же ошибки 10.6. После интерференции воспроизводит меньшее число элементов по сравнению с непосредственным воспроизведением</p>	<p>Сужение объема памяти Замедленность запоминания Нарушение порядка элементов Нарушение пространственного восприятия Инертность двигательных стереотипов Тормозимость следов</p>
<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
<p>11. Чтение №58</p>	<p>11.1. Неправильно называет буквы, не может читать ! 1.2. Читает в обратном (право-левом) направлении, не дифференцирует правильные и зеркально написанные буквы, слова 11.3. Пропускает слова, расположенные слева, читает правую половину слов, текста</p>	<p>Нарушение чтения Зеркальное чтение Односторонняя пространственная агнозия</p>
<p>12. Письмо № 59-64</p>	<p>12.1. Пропускает буквы, смешивает буквы, близкие по фонематическому признаку (б-п, г-к и др.) 12.2. Заменяет буквы по артику-ляторному типу (д-н-л, б-м и др.) 12.3. Теряет порядок нужных букв, переставляет буквы в сочетаниях согласных 12.4. Элементы букв изображает в неадекватных пространственных соотношениях, искажает форму букв 12.5. Пишет в обратном направлении, зеркально изображает буквы, слова, цифры 12.6. Делает лишние штрихи, персеверировывает написанные буквы, слова,</p>	<p>Нарушение сенсорной функции речи Нарушение кинестетической основы речи Нарушение кинетической структуры речи Нарушение пространственного восприятия Зеркальное письмо Инертность элементов двигательных</p>

	фразы 12.7. Делает ошибки на гласные, пропускает гласные звуки	стереотипов Нарушение анализа гласных звуков
13. Счет №65	13.1. Не может выполнить простые счетные операции 13.2. Затрудняется при переходе через десяток, делает пространственные ошибки 13.3. Не может переключиться с одних чисел на другие, повторяет одни и те же ошибки	Нарушение счета Нарушение пространственных представлений Инертность речевых следов
14. Решение задач № 66-67	14.1. Не удерживает условия задачи, забывает и заменяет числа 14.2. Не может выполнить необходимые счетные операции 14.3. Не понимает и не усваивает способ решения	Мнестический дефект Нарушение счета Нарушение мышления

### Литература

*Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста/* Л.С. Цветкова, А.В. Семенович, С.Н. Котягина, Е.Г. Гришина, Т.Ю. Гогберашвили/ Под ред. Л.С. Цветковой. — Москва — Воронеж, 2001.

*Ахутина Т.В., Пылаева Н.М.* Нейропсихологический подход к коррекции трудностей обучения// *Нейропсихология* сегодня. — М., 1995. — С. 160-170.

*Бейн Э.С.* Афазия и пути ее преодоления. — М.: Медицина, **1964**.

*Корнев А.Н.* Применение нейропсихологических методов исследования у детей// *Методы нейропсихологической диагностики*. — СПб., **1997**. — С. 232-274.

*Корсакова Н.К., Микадзе Ю.В., Балашова Е.Ю.* Неупевающие дети: нейропсихологическая диагностика трудностей в обучении младших школьников. — М., 1997.

*Левина Р.Е.* Опыт изучения неговорящих детей (алаликов). — М., **1951**.

*Лурия А.Р.* Очерки психофизиологии письма. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1950.

*Лурия А.Р.* Высшие корковые функции человека. — М.: Изд-во Моск. ун-та, **1969**.

*Лурия А.Р.* Функциональная организация мозга// *Естественнонаучные основы психологии*. — М., 1978. — С. 109-139.

*Марковская И.Ф.* Задержка психического развития. Клиническая и нейропсихологическая диагностика. — М.: Компенс-центр, **1993**.

*Методика адаптированного нейропсихологического исследования для детских невропатологов: Методические рекомендации/* Сост. Э.Г. Симерницкая, И.А. Скворцов, Л.И. Московичюте и др. — М., 1988.

*Семенович А.В., Цыганок АА.* Психолого-педагогическое сопровождение детей-левшей: Методические рекомендации для педагогов и родителей. — М., 1992.

*Симерницкая Э.Г.* Мозг человека и психические процессы в онтогенезе. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1985.

## ГЛАВА XI. ОБСЛЕДОВАНИЕ РЕЧИ

### ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

В последние годы акцент исследований в детской логопедии сместился в сторону более раннего выявления отклонений в речевом развитии и раннего начала комплексной коррекционной работы.

Своевременная логопедическая диагностика позволяет влиять на социальную депривацию безречевого ребенка, использовать в полной мере возможности сензитивных периодов становления речи как высшей психической функции, эффективно корректировать темп психоречевого развития ребенка и предупреждать возникновение вторичных нарушений. Чем раньше будут выявлены индивидуальные проблемы в раннем речевом развитии ребенка, тем больше времени будет у родителей и педагогов для их коррекции.

Логопедическое воздействие на ранних этапах становления речевой функции опирается на взаимосвязанное рассмотрение вопросов умственного и социально-эмоционального развития с учетом специфики овладения основными функциями речи (номинативной, коммуникативной, когнитивной и др.) в данном возрасте.

В отечественной педагогике и возрастной психологии **процесс раннего развития ребенка от рождения до 3 лет** разделяют на два основных периода: **младенчество** (от рождения до 12 месяцев) и **преддошкольное детство** (от 12 до 36 месяцев). В наиболее общем виде их принято соотносить с «доречевой стадией развития ребенка» и «начальными этапами речевой стадии развития коммуникации» (Н.И. Лепская, 1997. — С. 24-25). Становление речевой функции в онтогенезе характеризуется строгой последовательностью и стадийностью этапов доречевых форм общения и постепенным развертыванием словесных высказываний детей.

## **Общая характеристика отклонений**

### **в развитии речи у детей раннего возраста**

Развитие звуковой стороны речи начинается с рождения в форме **первичных голосовых реакций**. В первые месяцы жизни младенец сигнализирует о своих потребностях с помощью **крика**, который в случае отклонений в развитии может быть хриплым, ослабленным, монотонным, истощаемым или звучать нетипично, как при некоторых генетических синдромах.

Возникновение на **2—3-м месяце гуления**, связанного с развитием у ребенка вокализованного выдоха, осуществляется по мере формирования определенной двигательной базы для тренировки речевого дыхания (удержание головки, поворот на бок и т.п.). Начиная с этого возраста голосовые реакции ребенка становятся более дифференцированными, поддаются некоторой фонетической квалификации (носовые — ротовые, гласноподобные — согласноподобные) и приобретают выраженную коммуникативную функцию.

Переход к лепету (**5-6 мес. — 10—12 мес.**) связан с выработкой ритмичности и согласованности дыхания и движений артикуляционного аппарата, постепенным нарастанием длительности слоговой продукции, формированием интонированного голосового общения.

При наиболее тяжелых речевых нарушениях, когда значительно поражен артикуляционный аппарат, может наблюдаться **врожденный стридор** — шумное, хриплое дыхание. Стридорное дыхание в сочетании с нарушениями орального праксиса (синкинезиями, апраксиями) приводит к тому, что лепет имеет прерывистый, смазанный, слабо модулированный характер. Менее выраженные нарушения проявляются в **трудностях формирования интонационной стороны речи**, которая уже к **6 месяцам** приобретает у нормально развивающихся детей типичную для их родного языка мелодику.

Бедный лепет приводит к **нарушению ритмической организации детских вокализаций**, которые к **концу первого года жизни** начинают

выполнять и определенную семантическую функцию (значения отрицания «не-а», переспроса «а?», согласия «дя», просьбы, требования «дя! дяд!»).

**Важнейшими предпосылками появления у ребенка первых слов являются:**

— анатомическая и функциональная **полноценность** артикуляционного аппарата;

— слуховая и эмоциональная реакция на человеческую речь, понимание речи;

**формирование на уровне сенсорного восприятия различительной способности** (различение реальных объектов по форме, размеру, цвету, звучанию, на ощупь и т.д.) **и первичных обобщений** («шарики — кубики», «ложки — вилки», «кошки — собаки») **или сенсорных понятий** («красный — зеленый», «большой — маленький»);

— соответствующее возрасту **умственное развитие и становление внимания, памяти и других психических функций**, необходимых для установления первых связей между предметами, действиями и их словесными обозначениями;

— **мотивированность речи** совместным со взрослым действием, ситуацией общения;

— выраженная **коммуникативная** интенция и активное речевое **подражание**.

**Начальные этапы усвоения языка как лексической системы** имеют у детей раннего возраста с отклонениями речевого развития специфические особенности, связанные с:

— длительным «застреванием» на стадии «лепетных» слов;

— неумением назвать однородные предметы одним словом;

— поздним появлением «опорных слов», с которыми связано формирование высказываний типа «исекаси», «исесыя» и т.п., и очень

незначительным приростом этих слов в словаре ребенка;

— стойким эхολалическим повторением за взрослым, без умения самостоятельно использовать новое слово в общении;

— копированием вопросительной интонации взрослого вместо ответа на вопрос.

Однако главными особенностями речи таких детей являются так называемая «задержка лексического развития», которая проявляется в бедности активного словарного запаса, и специфические трудности в овладении прагматическими аспектами вербальной коммуникации.

У нормально развивающихся детей **второй год жизни характеризуется увеличением синтаксической сложности** при переходе от однословных **высказываний** к двухсловным. Однако широкая вариативность индивидуальных темпов овладения двухсловными предложениями даже среди детей однородной социальной группы делает этот критерий практически неприемлемым для детей второго года жизни, имеющих отклонения речевого развития. Самостоятельные детские высказывания еще настолько элементарны и построены на копировании образцов взрослой речи, что имеет смысл говорить о появлении определенных форм конкретного слова, которые функционально не тождественны соответствующим формам нормативного русского языка — это так называемая «до-морфологическая стадия» языкового развития (С.Н. Цейтлин, 2000. — С. 83).

Следующая — «**морфологическая стадия**» языкового развития связана со становлением **фразовой речи**. На третьем году жизни речь ребенка стремительно развивается: от отдельных самостоятельных высказываний в форме фраз, состоящих из 2-3 слов, до развернутых предложений в диалоге, инициированном самим ребенком, и первых попыток использовать монолог. Важными диагностическими показателями неблагополучия речевого развития в этом периоде становятся:

— отсутствие в речи ребенка фраз из 3 и более слов;

- пассивность и безынициативность в ведении диалога;
- однословность или однотипность ответов на вопросы;
- преобладание в самостоятельных высказываниях «замороженных» морфологических и грамматических форм и высокая доля имитируемых речевых образцов в речи детей (часто почти полные повторы высказывания взрослого);
- не соответствующие возрасту отклонения от последовательного усвоения фонетических моделей («физиологическое субституирование») или, наоборот, длительное «застревание» на некоторых из них, когда искажения звуков приобретают стойкий патологический характер;
- выраженные трудности произнесения многосложных слов и слов со стечениями согласных.

Отдельно отмечаются стойкие запинки при произнесении развернутых фраз или отдельных слов, многократные повторения и растянутое произнесение слогов и звуков, сопровождающееся мышечным напряжением.

Не все из перечисленных диагностических показателей являются равнозначными или проявляются одновременно, однако их общей характерной особенностью является то, что тяжесть и частота отклонений речевого развития обычно связаны со сроками появления произносительной единицы, морфологической категории или грамматической формы в речи ребенка. Как правило, чем позже эти формы должны были появиться в речи нормально говорящего ребенка, тем тяжелее и чаще они будут нарушены в случаях патологического развития речи. **В случаях наиболее тяжелых форм речевых нарушений** развитие речи задерживается на уровне отдельных звукоподражаний, фрагментов слов, их «абрисов» и т.п. (Н.С. Жукова, 1994).

## **Обследование речевого развития детей раннего возраста**

### **1. Обследование доречевого развития младенца**

**Логопедическая диагностика и стимуляция речевого развития на начальных этапах становления речевой коммуникации** имеет целью раннее распознавание и исправление отклонений речевого развития и **начинается с первых месяцев жизни ребенка. Это**

предполагает использование специальных приемов обследования и дифференциальной диагностики в сочетании с тщательным анализом данных медицинского анамнеза и психолого-педагогических наблюдений за ребенком.

В логопедическом обследовании детей раннего возраста в зависимости от того, воспитывается ли ребенок с рождения в семье или Доме ребенка, используют комбинированно **методы анализа анамнестических данных, анкетирования родителей и наблюдения за ребенком младенческого возраста.** При проведении ранней диагностики отклонений в речевом развитии целесообразно также ориентироваться на традиционную схему нормального развития доношенных детей до 3 лет (Н.М. Аксарина, 1972; Л.О. Бадалян, 1982, 1988) и методы диагностики нервно-психического развития детей раннего возраста (Г.В. Пантюхина, К.Л. Печора, Э.Л. Фрухт, 1996).

#### **I этап (период новорожденности)**

При отсутствии отклонений в развитии ребенок кричит громко с первой минуты жизни, его дыхание характеризуется коротким вдохом и удлиненным выдохом. Первые голосовые реакции еще интонационно невыразительны, но в них можно отчетливо различить отдельные гласноподобные звуки («а», «э»).

Особое внимание обращается на **характер крика новорожденного,** который в первые недели жизни у детей с отклонениями в развитии чисто напоминает отдельные всхлипывания на вздохе, с характерным носовым оттенком. В случаях наиболее тяжелой патологии отмечается

пронзительный, болезненный, непрерывный крик, который принято называть «мозговым». Нарушения крика отчетливо проявляются у детей с тяжелой двигательной патологией, у которых в дальнейшем выявляется дизартрия или анартия (Л.О. Бадалян и др., 1988. — С. 100). Если к концу периода новорожденности крик по-прежнему преобладает над другими рефлекторными звуками (кряхтенье, ворчанье, гуканье), то можно с большой долей вероятности констатировать патологические отклонения в развитии ребенка.

### *Логопедическое обследование*

При сборе анамнестических данных о неонатальном периоде логопеду целесообразно ориентироваться на следующее:

— характер первого крика новорожденного (громкий, пронзительный, хриплый, слабый, тихий, после хлопка по попке, после стимуляции, не кричал);

— физиологическая функция дыхания (дышал самостоятельно с рождения, проводились реабилитационные мероприятия из-за заглатывания околоплодных вод или слизи, подключали к аппарату искусственной вентиляции легких, на какой срок, длительность нахождения в кювезе);

— интенсивная терапия в неонатальном периоде (антибиотики, заменное переливание крови, подключение к капельнице);

— хирургические мероприятия в неонатальном периоде (в случаях тяжелой врожденной патологии органов дыхания, кровообращения, голосообразования и т.п.);

— первое кормление ребенка грудью (на какой день, сосал сам или кормили сцеженным молоком из бутылочки, использовался ли молокоотсос);

причины раннего искусственного вскармливания (стафилококк в материнском молоке, заболевание матери, болезнь ребенка, слабость сосательного рефлекса, разлука с матерью и др.);

— длительность кормления (быстро уставал и засыпал, отсасывал молоко у соска и отказывался сосать дальше, активно сосал все кормление, отказывался брать грудь, требовал соску);

— характер сосательных и глотательных движений при кормлении (срыгивания, поперхивания, захлебывания, вытекание молока через нос, вялость губ, болезненное «покусывание» груди во время кормления).

### **II этап (1—3 месяца)**

На эмоционально положительном фоне у ребенка появляются звуки начального гуления (гуканья), которое к концу периода переходит в певучее гуление («бааа, мааа»). Младенец постепенно переходит от единичных гласноподобных звуков к произнесению коротких звуковых цепочек. При гулении общая двигательная активность ребенка снижается.

На основе зрительного и слухового сосредоточения возникает и закрепляется мимико-соматический «комплекс оживления» (3 мес): ребенок начинает воспринимать обращение к себе и «отвечать» на него сочетанием улыбки, общим мимическим оживлением, вокализацией, генерализованной двигательной активностью. Он по-разному реагирует на сердитый и ласковый голос, улыбается или плачет. С помощью крика, который становится интонационно-выразительным, ребенок выражает свой протест или неудовольствие.

При отклонениях в раннем развитии ребенка ориентировочные зрительные и слуховые реакции формируются с запаздыванием или отсутствуют вообще. Преобладают отрицательные реакции (монотонный плач, длительный крик на одном тоне), улыбка крайне редка.

В случае отклонений в речевом развитии голосовые реакции мало выразительны, при грубых нарушениях, связанных с органической патологией ЦНС, начальное гуление (гуканье) отсутствует (Л.О. Бадалян,

1988. — С. 135).

При выраженных нарушениях эмоционально-психической сферы нарушается формирование механизмов подражания, и гуление как бы задерживается на аутоэхолалической стадии. Необходимо также обратить особое внимание на формирование у младенца к 3 месяцам выраженной эмоциональной реакции на ухаживающего за ним взрослого человека («комплекс оживления», улыбка, более активное гуление после звуковой стимуляции). Отсутствие такой реакции является прогностически неблагоприятным показателем и требует дальнейшего наблюдения за психическим и эмоциональным развитием ребенка (Э.Л. Фрухт, 1998).

Логопедическое обследование начинается с **наблюдения за ребенком в естественных** условиях. При опросе родителей и осмотре ребенка логопед обращает особое внимание на:

— характер реакций на голод, охлаждение или перегрев при купании (резкий крик и общая двигательная активность, вялое покрхтывание, длительный пронзительный крик, общая вялость и пассивность);

— появление первых мимических гримас (реакция на «сладкое-горькое» при изменении питания кормящей матери или введении новой смеси или пищевых добавок), их симметричность или асимметричность, вялость, смазанность;

— начальное зрительное и слуховое сосредоточение (затихает при поднесении к лицу яркого, светящегося предмета или прислушиваясь к новому звуку на фоне других);

— фиксацию взгляда на лице говорящего взрослого;

— наличие «комплекса оживления» в ответ на обращение к нему со стороны взрослого;

— характер преобладающих реакций на раздражители (резкий звук,

яркие блики, болевые ощущения): крик, плач, вздрагивание, широкое открывание глаз, начальное сосредоточение, отсутствие реакций;

— характер преобладающих реакций на обращенную к нему речь матери: «оральное внимание», «комплекс оживления», отворачивается в сторону, плачет, не реагирует;

— проявление положительных эмоций в комфортных условиях, например после кормления или смены мокрых пеленок (покряхтывание, ворчание, сопение и т.п.).

Отдельно отмечаются **первые доречевые реакции** младенца:

— начальное гуление—«гуканье»;

истинное гуление (время его появления, длительность и напевность голосовой продукции, наличие голосовой и двигательной аутостимуляции, особенности общего поведения при гулении, наличие/отсутствие эмоциональной реакции на ухаживающего взрослого в форме более активного гуления после звуковой или двигательной стимуляции);

— первые реакции на интонацию взрослого (сердитую, ласковую), их проявления в форме плача, комплекса оживления, мимических гримас;

— монотонность/выразительность, напевность гуления, модулированный/немодулированный характер первой доречевой продукции.

III этап (3—6 месяцев)

В начале этого этапа ребенок еще издает протяжные гласноподобные звуки, но постепенно намечается переход от гуления к лепету: звуки становятся напевными, продолжительными, заметно более разнообразными («истинное гуление»). К 6 месяцам должны хорошо различаться звуко сочетания гласных с губными согласными типа «ба-ба-ба», «ма-ма-ма» (аутолалический этап лепета). Изменение характера

голосовой продукции ребенка приводит к тому, что младенец начинает лепетать с типичной для его языкового окружения мелодикой.

Постепенно у ребенка формируются специфические слуховые реакции на все внешние раздражители (голос мамы, разговор, наблюдение за звучащим предметом или игрушкой). С 4 месяцев он устойчиво находит глазами источник звука, который находится вне поля его зрения, узнает мать и улыбается ей. С 5 месяцев дифференцирует знакомые и незнакомые лица. Различает строгую и ласковую интонацию речи, эмоционально положительно реагирует на голос матери, а к голосу незнакомого человека только прислушивается, но остается равнодушен. После 4,5 месяцев протестует против «формального общения», проявляет ярко выраженную коммуникативную интенцию (М.И. Лисина, 1986).

*Когнитивное развитие:* у ребенка преобладает познавательный интерес над эмоциональным (с интересом тянется к новой игрушке, легко отвлекается на новый раздражитель). Формируется ожидание многократно повторяющихся действий.

*Коммуникативная деятельность:* ребенок стремится к общению со взрослым. Развивается общение с помощью жестов: тянет руки, чтобы его взяли на руки или дали необходимый предмет.

Нарушения интонационно-мелодической структуры лепета наблюдаются не только у глухих детей, но и в случаях натальной травмы шейного отдела спинного мозга. В этом случае на процесс голосообразования оказывают влияние нарушения функции спинального дыхательного центра, слабость мышц диафрагмы при повреждении С-4 сегмента и межреберных мышц (А.Ю. Ратнер, 1990). Дети дышат поверхностно, у них снижен объем выдоха при общей мышечной гипотонии, что становится особенно заметно в связи с особенностями вокальной структуры лепета. Длительный вокализованный выдох явно затруднен, преобладают краткие лепетные серии («бедный лепет»).

В случаях более тяжелой неврологической патологии к концу первого полугодия жизни у младенцев наблюдается выраженная мышечная гипотония. Наблюдаются специфические искажения звукопроизношения, бедные голосовые реакции. Певучее гуление может отсутствовать полностью. Интонационно-мелодическая выразительность вокализаций снижена, самоподражания нет (Л.О. Бадалян и др., 1988. — С. 141).

Степень недоразвития эмоциональных и психических реакций достаточно вариабельна. У некоторых детей с формирующимся церебральным параличом в третий период эти функции могут быть еще полноценными (легкие формы спастической диплегии, гемипарез, легкая атактическая форма) или нарушены незначительно (Л.О. Бадалян, 1988, там же). В случаях грубого поражения по типу РДА органического генеза или глубокой умственной отсталости ребенок может быть явно неконтактен, пассивен, его ориентировочные реакции будут снижены или, наоборот, у него будет преобладать патологическая двигательная активность, беспокойство, негативные эмоциональные реакции на новые предметы (плач, крик, отворачивается).

#### *Логопедическое обследование*

Целесообразно отметить следующие особенности доречевого развития ребенка 3—6 месяцев:

— характер голосовых реакций младенца и особенности его поведения, когда к нему обращаются или длительно смотрят на него (активно реагирует, не обращает внимания, тянет руки к взрослому, отворачивается, плачет, проявляет беспокойство; спонтанное или ситуативно обусловленное «гуканье», преобладание коротких голосовых серий, переход к длительной напевной вокализации);

— особенности интонационной окрашенности голосовых реакций и их мелодической организации (выразительность, монотонность, скандированность, истощаемость голоса и дыхания, близость вокальной продукции к мелодике родного языка ребенка);

— переход к произнесению артикулем, близких к речевым звукам; появление «слов» различной длительности (с акцентацией на первом «слоге» серии);

— изменение поведения в ответ на слуховые раздражители (ребенок оборачивается на хлопок ладонями, закрывает глаза на громкий шум, поворачивает голову по направлению шелеста бумагой, звучания колокольчика, скрипа двери);

— наличие или отсутствие мышечной активности в речевой и мимической мускулатуре (гримасничанье, первый смех типа «повизгиванья», щелканье языком, пришлепывание губами, «жевание» игрушек);

— патологические трудности при переходе на густую пищу (наличие рвотного рефлекса при попытке кормить с ложки, особенности формирования умения пить глотками из поильника, сглатывать с кончика языка капельки жидкости или крошки печенья): «дисфагия»;

— особенности визуального контакта с близкими людьми: поиск или избегание встречного взора, напряженность, отстраненность взгляда;

— неполноценность комплекса оживления (отсутствие двигательного, голосового, эмоционального компонента, его безадресность или адресованность неодушевленным предметам, запаздывание реакции на раздражитель).

#### **IV этап (6-9 месяцев)**

**В** самостоятельной вокальной продукции наблюдается постепенный переход к активному, многообразному по звуковому составу лепету. Звуки начинают постепенно дифференцироваться и приближаться к звукам родного языка, появляясь в лепете ребенка в определенной последовательности: ротовые-носовые, звонкие-глухие, твердые-мягкие,

смычные-щелевые (В.И. Бельтюков, 1977). У младенца вызывается эхолаличное повторение слогов за взрослым, копирование интонационно-мелодической структуры знакомой фразы, он также может имитировать кашель и щелканье языком.

**Возрастает роль стимуляции на характер долингвистической вокальной продукции.** На появление первичных коммуникативных намерений существенно влияет наличие благоприятной обстановки взаимодействия взрослого и ребенка.

### *Коммуникативная деятельность*

Понимает, когда к нему обращаются по имени, реагирует на слово «нет».

Вокализации и жесты выполняют коммуникативную функцию (интонация удовольствия, неудовольствия, просительные и протестующие жесты).

Начальное ситуационное восприятие обращенной речи (поворачивает голову в сторону называемого человека). Отклонения в развитии приводят к задержке или невозможности формирования коммуникативной функции речи, ребенок реагирует на раздражители недифференцированным криком, плачем, спонтанными жестами.

В случае грубой патологии развития физиологические эхолалии и слоговой лепет не формируются или возникают позже в искаженном виде, интонационная выразительность отсутствует, реакция на обращенную речь проявляется в виде чрезвычайно бедной вокальной продукции, отдельных звукокомплексов, недифференцированной голосовой активности (Е.Ф. Архипова, 1991. — С. 11). Ребенок не стремится к звукоподражанию. При глубокой умственной отсталости и РДА эти признаки выражены еще сильнее.

### *Когнитивное развитие*

«Комплекс оживления» угасает, уступая место более дифференцированным психическим реакциям. Развивается подражание и

активное манипулирование предметами. Действия приобретают целенаправленный характер (настойчивые попытки достать, дотянуться до нужного предмета, после отвлечения возвращает взгляд на то место, где было лицо человека или предмет).

При отклонениях в развитии вместо ориентировочной реакции и игровой деятельности (манипулирования) выражены общий комплекс оживления и подражательная улыбка (Л.О. Бадалян и др., 1988. — С. 145). В случаях РДА эмоциональные реакции у детей очень избирательны и неожиданны, часто они бывают связаны с неодушевленными предметами.

После 6 месяцев нарушения когнитивного развития достаточно заметны, однако дифференциальная диагностика очень сложна, чтобы определить ведущее нарушение надо соотнести все данные об анамнезе с динамическим наблюдением за ребенком.

### *Логопедическое обследование*

**При целенаправленном наблюдении за развитием ребенка и его соответствием возрастным нормам необходимо отметить следующее:**

#### *1) Особенности формирования лепета:*

— отсутствие лепета, смодулированный по громкости и тону лепет, его затухание в этом периоде; постепенное обогащение звукового состава, интонационная выразительность речевой продукции;

— близость лепета к интонационным особенностям родной речи (незавершенность интонации, перепады частоты основного тона по высоте и громкости, удлинение ударных гласных и т.п.) (Н.И. Лепская, 1997);

— лепетные диалоги: постепенный переход от эмоциональной реакции на обращенный монолог матери к диалогу мать — ребенок, в котором они выражают свое эмоциональное отношение друг к другу в сериях слоговых последовательностей (*ба-ба-ба, ма-ма-ма*);

— умение ребенка выражать свои эмоции в обществе других

людей или в одиночестве (при игре с игрушками) с помощью лепета.

*2) Особенности формирования понимания обращенной речи:*

— знает свое имя (реакция на имя), начинает различать имена близких людей — как их называют в семье (*мама, папа*) и поворачивать голову в их сторону в ответ на вопросы: «Где мама?»; «Где папа?».

*3) Развитие паралингвистических форм коммуникации:*

— выражение своих просьб жестами и требовательными возгласами, криком;

— формирование направленного взгляда («соединяющего»), использование его наряду с жестами, чтобы получить необходимую игрушку, пищу;

— умение всегда смотреть в глаза своему «собеседнику», соблюдать некую последовательность, отдаленно напоминающую диалог, при «беседе» со взрослым (в «диалогических» лепетных сериях).

*4) Развитие навыков глотания и формирование навыков жевания твердой пищи:*

— постепенно ослабевает рвотный рефлекс, сдвигаясь к корню языка, и ребенок получает возможность не только сосать во рту твердую пищу, но и есть рассыпчатую картошку и кусочки бисквита;

— развиваются движения языка из стороны в сторону и вверх-вниз, необходимые для разжевывания твердой пищи во рту, и ребенок перестает выталкивать твердую пищу изо рта движением кончика языка вперед;

— переход от питья кефира (густой жидкости) к умению пить воду из чашки маленькими глотками, не захлебываясь и не поперхиваясь.

*5) Характер взаимодействия матери и ребенка:*

— сколько времени мать уделяет общению с ребенком, игре

с ним;

— пытается ли мать активизировать ответную реакцию малыша.

#### **V этап (9-12 месяцев)**

**В** начале периода — активный лепет, в конце периода большинство детей произносят 5-6 лепетных слов. Нормально развивающиеся дети хорошо подражают интонации взрослого «собеседника», копируют отдельные слоги, восклицания, междометия. Они хорошо выражают свое настроение, изменяя тон, громкость, длительность звучания голоса.

Наличие рудиментарного лепета, однообразных и монотонных голосовых реакций свидетельствует о серьезном отклонении в раннем развитии ребенка, которое может носить как парциальный, так и комплексный характер.

В более легких случаях при компенсации к этому возрасту некоторых синдромальных проявлений (гипертензионно-гидро-цефальный синдром, синдром нервно-рефлекторной возбудимости, вегетативно-висцеральный синдром), нарушения формирования голосовых реакций сочетаются со слабостью слуховых дифференцировок, недостаточностью слухового внимания и трудностью локализации источника звука в пространстве. Это задерживает развитие начального понимания речи у детей с резидуальной неврологической симптоматикой (Е.М. Мастюкова, 1993, 1997).

К концу первого года жизни выраженными становятся клинические признаки основных форм ДЦП: формируется спастичность, выраженными становятся симптомы атаксии и гиперкинезы, что приводит к нарастанию патологических изменений в тонусе мышц речевого, голосообразующего и дыхательного аппарата.

Дисфункция общих речедвигательных навыков и нарушения механизмов фонации и дыхания косвенно проявляются в стойких трудностях формирования навыков разжевывания твердой пищи, проглатывания и

умения пить жидкость маленькими глотками из чашки.

### ***Коммуникативная деятельность и дословесные формы общения***

Младенец понимает указательные, запретительные жесты, а также выполняет некоторые коммуникативные действия: машет ручкой при прощании, подражая взрослому, для просьбы использует указательный жест. В этом возрасте активно развивается система дословесных форм общения, в которую входят звуки (вокализации), мимика, произвольные движения тела, жесты и взгляды («указательный», «ищущий оценку», «соединяющий»). Задержка формирования или полное отсутствие соответствующих паралингвистических структур в конце первого года жизни свидетельствует о серьезных нарушениях коммуникативной функции речи.

У нормально развивающегося ребенка **формируется понимание обращенной речи**: отвечает действием на словесные просьбы (например, хлопает в ладоши при слове «ладушки»), кивает головой в знак «согласия-несогласия». **К 12 месяцам появляется речевое общение при помощи первых слов**, как правило, обозначающих близких людей, любимую игрушку, часто выполняемое действие.

### ***Когнитивное развитие***

У ребенка формируются первые наглядно-действенные представления, являющиеся сенсорно-перцептивной основой формирования обобщенного мышления и речи у детей раннего возраста. Особую форму деятельности младенца представляет собой подражание (движениям, жестам, выражению лица, голосу, простым словам) взрослому человеку, которое становится осознанным и разнообразным в конце первого года жизни.

При выраженных нарушениях психо-эмоционального и когнитивного развития наблюдаются:

- маловыразительная и однообразная мимика;
- эмоциональные проявления в форме хаотической двигательной

активности или оральных синкинезий;

— неадекватные реакции на речевое обращение, словесные инструкции, демонстрируемое действие.

### *Логопедическое обследование*

Важнейшими диагностическими параметрами оценки речевого развития ребенка к 1 году являются:

— *первоочередное усвоение основных прагматических аспектов человеческой коммуникации* (младенец смотрит в глаза собеседнику, соблюдает очередность «высказываний», кивает головой — «согласен/не согласен», машет ручкой — «до свидания» и т.п.);

— *хорошее понимание обращенной речи* (знает свое имя, понимает простые вопросы, реагирует на запреты, выполняет простую инструкцию);

— *завершение лепетной стадии* (активный лепет, его интонационная окрашенность и близость к выразительным мелодико-ритмическим особенностям речи взрослых, переход от аутолалической стадии лепета к лепетным диалогам с мамой, подражанию новым слогам);

— *появление первых слов и переход к речевой коммуникации* (в лепете различаются первые слова, близкие по своей структуре к лепету, развивается подражание значимым словам взрослых людей в форме нескольких упрощенных слов);

— *условия, наиболее влияющие на активизацию звуковой/речевой активности ребенка*: тактильно-эмоциональное, эмоционально-речевое, предметно-действенное общение ребенка со взрослым или сочетание этих форм (Ю.А. Разенкова, 1998);

— *сформированность базовых навыков глотания и жевания*.  
Опрос родителей и анализ результатов наблюдения за ребенком первого года жизни целесообразно проводить опираясь на общие закономерности развития первых психических реакций

младенца в онтогенезе, их зависимость от формирования двигательных функций, соматического здоровья ребенка и других факторов (например, особенностей эмоциональных отношений в семье).

Любые выявленные у младенца нарушения голосового, дыхательного или артикуляционного компонента произносительной стороны речи требуют проведения своевременных коррекционных мероприятий, дополнительного обследования ребенка у других специалистов (невропатолога, отоларинголога, сурдолога), а трудности формирования коммуникативной деятельности — консультирования у детского психолога.

## ***2. Обследование речи ребенка преддошкольного возраста***

«Детская речь не является личной деятельностью ребенка», индивидуальная речь рассматривается как часть диалога, сотрудничества, она теснейшим образом связана с развитием отношений взаимодействия ребенка и взрослого (Л.С. Выготский, 1984. — Т. 4. — С. 356). В процессе социализации ребенок постепенно овладевает речью как средством общения, усваивая ее фонологические, морфологические и синтаксические формы, овладевая на каждой возрастной ступени новыми типами обобщения, которые в дальнейшем и определяют изменения ситуации общения («кризисы переходного возраста»). Динамика этого процесса во многом определяется гармоническим развитием всех аспектов личности ребенка раннего возраста.

**В обследовании детей раннего возраста очень важно правильно выбрать значимые критерии оценки уровня их общего и речевого развития, чтобы избежать гипердиагностики и в то же время не пропустить явные отклонения от нормы.**

Последовательность стадий овладения родным языком в онтогенезе определяет специфические особенности его использования в речевом общении у детей раннего возраста:

— обязательное опережающее развитие понимания обращенной речи (семантический аспект);

— первоочередное усвоение некоторых прагматических аспектов (диалогическая последовательность высказываний, использование утвердительных и отрицательных кивков головой, умение поприветствовать и попрощаться с собеседником, умение смотреть в глаза взрослому во время разговора и т.д.) при более медленном и постепенном овладении фонологическим, морфологическим и синтаксическим аспектами;

— использование для выражения коммуникативных намерений значительного количества разнообразных не вербальных средств (крики, протягивание рук, направленные взгляды, улыбки, лепетание и вокализации, указательные жесты, подталкивание в нужную сторону);

— корреляция между накоплением словарного запаса и развитием мышления;

— выраженная зависимость уровня речевого развития от других важных показателей развития ребенка раннего возраста (развитие общей и тонкой моторики, усвоение социо-культурных навыков и т.п.).

Логопед при осмотре ребенка с отклонениями в речевом развитии использует следующие методы обследования:

— анкетирование (анкета для родителей (матери), опросники);

— беседу с родителями;

— наблюдение за поведением и деятельностью ребенка в естественных условиях (движение, игра, еда, одевание-раздевание и т.п.) и в ходе выполнения специальных заданий;

— изучение медицинской документации;

— беседу с воспитателем, музыкальным работником, педагогом по физическому воспитанию, методистом;

— ознакомление с педагогической характеристикой, если ребенок посещает ясли или детский сад;

— собственно логопедическое обследование ребенка: строения и функционирования основных органов артикуляции, состояния произвольного артикуляционного праксиса (после 1 г. 6 мес), дифференцированности слухового внимания к неречевым и речевым сигналам, сформированности понимания речи, в том числе простых и сложных речевых инструкций, объем пассивного и активного словарного запаса.

Психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста включает задания, которые можно условно разделить на несколько диагностических блоков:

— исследование неречевых процессов: конструктивной деятельности, рисования, слухового внимания, зрительного восприятия, зрительно-пространственного гнозиса и праксиса, общей и тонкой моторики — проводится детским психологом;

— исследование фонетической и фонематической стороны речи, импрессивной речи, экспрессивной речи, состояние фразовой речи проводится логопедом.

Необходимо также учитывать, что адекватность оценки уровня развития ребенка раннего возраста, в том числе и речевого, во **многом** определяется состоянием малыша во время проведения обследования, мотивированностью его деятельности, общим фоном настроения ребенка, наличием доброжелательного контакта с исследователем (Е.А. Стребелева, 1998. — С. 99).

При выполнении заданий логопеду следует обращать особое **внимание** на:

— умение ребенка выполнять действие по словесной инструкции;

— то, какой рукой ребенок берет предметы и как он «работает» руками

(использует обе руки или только одну);

— ловкость или неумелость действий с маленькими предметами;

— эмоциональные возгласы и слова, произносимые во время выполнения заданий.

Если, выполнив задание или один из его этапов, ребенок сознательно произносит любой возглас или использует указательный жест в значении «Посмотри, как у меня получилось!», это обязательно отмечается в протоколе обследования. Если ребенок молча выполняет действия, логопеду следует попытаться активизировать его речь, произнося любые эмоционально окрашенные, простые слова, поглаживая его по головке или помогая ему выполнить задание.

Для объективности фиксации результатов исследования целесообразно записывать ход обследования на магнитофон или диктофон, установленный в непосредственной близости от ребенка, но так, чтобы малыш не обращал на него внимание. Ниже мы приводим некоторые задания, которые могут быть предъявлены логопедом ребенку конца второго года жизни, родители которого обратились с жалобами на задержку речевого развития.\* При выполнении этих заданий их последовательность можно менять, однако следует придерживаться некоторых общих принципов.

Первые задания («Полоса препятствий», «Собери пирамидки»), относящиеся к блоку неречевых заданий, проводимых психологом, приводятся нами не для использования их логопедом в диагностических целях (определение уровня моторного и интеллектуального развития), а носят предварительный, ориентировочный характер для оценки перцептивных, моторных, когнитивных предпосылок формирования речевой деятельности.

Большинство речевых заданий носят вариативный характер, их можно использовать как для обследования пассивного, так и активного словаря, причем чаще всего маленькие дети на первом обследовании будут преимущественно показывать нужный предмет или его изображение, а не

называть его.

Первые речевые задания, предъявляемые ребенку, строятся исключительно с использованием игрушек и игровой ситуации (например, «Узнай (найди) звучащую игрушку», «Кто так говорит?»). В дальнейшем игровые задания («Пускаем кораблики», «Прячем игрушку») целесообразно чередовать с более сложными речевыми заданиями, которые проводятся не только на предметном, но и на картинном материале («Что это такое?», «Что делает?» и т.п.).

Последнее задание («Слушаем рассказ») обязательно проводится с ребенком, даже если родители утверждают, что их малыш книжками не интересуется и рассказы по картинкам не слушает, т.к. большое значение в данном обследовании имеет индивидуальный эмоциональный и речевой стиль предъявления задания, а также то, читает ли взрослый текст или выразительно пересказывает его.

### **1) «Полоса препятствий»**

Задание направлено на определение уровня моторной компетенции ребенка (общая моторика) и его умения выполнять разнообразные движения по словесной инструкции.

Оборудование: ковер с геометрическим рисунком в виде полосы шириной 20-25 см по краю, несколько деревянных или пластмассовых брусочков (15 см х 15 см х 40 см), мяч среднего размера, детская лесенка с перилами.

#### **Проведение обследования**

Обследование лучше проводить в игровой или спортивной комнате яслейсада, кабинете лечебной физкультуры детской поликлиники. Надо предложить ребенку:

- поиграть в «догонялки»;
- пройти по дорожке, перешагивая через брусочки («Вот дорожка. Иди ко мне. Осторожно, не наступай на «кирпичики!»);

— подняться и спуститься по детской лесенке;

— поиграть в мяч со взрослым.

В последнем задании специально проверяется умение ребенка играть вместе со взрослым, выполняя различные речевые команды («кати» — «бросай»). Например, сидя на ковре напротив малыша, мы катим ребенку мяч, а ему надо бросить его нам («Бросай!»). В случае затруднений со стороны ребенка задание проводится в самой простой форме: логопед и ребенок просто перекатывают мяч друг другу по ковру.

## 2) «Собери пирамидки»

Задание направлено на выявление у ребенка умения соотносить свои действия с речевой инструкцией, а не только выполнять задания по показу, изучение процессов становления его зрительного гнозиса и праксиса, моторной ловкости (мелкая моторика).

Оборудование: 2 пирамидки с кольцами, контрастными по размеру (большие кольца крупнее маленьких в 3 раза).

### Проведение обследования

Перед ребенком ставят 2 пирамидки и затем на его глазах обе пирамидки разбирают так, чтобы все колечки лежали на столе перед его глазами.

Далее берут одно большое колечко и надевают его на стержень.

Просят малыша найти такие же колечки и собрать пирамидку. Из оставшихся колечек — собрать другую пирамидку.

Когда обе пирамидки собраны правильно, малыша просят показать: «Где большие колечки?» «А где маленькие?»

Если малыш все показал правильно, ему предлагается второй вариант задания: «Давай строить пирамидку вместе! Дай мне одно большое колечко. Я надеваю колечко на палочку. Вот так! Сделай так же: надень большое колечко на палочку! Хорошо! Теперь дай мне маленькое колечко. Я надеваю маленькое колечко на палочку. Надень

еще одно маленькое колечко на палочку».

Таким образом, малыш отбирает и нанизывает сначала два больших, а потом два маленьких колечка, пока не соберет всю пирамидку.

### **3) «Узнай (найди) звучащую игрушку»**

Задание направлено на выявление уровня слухового внимания к неречевым сигналам.

Оборудование: ширма, несколько музыкальных игрушек, резко отличающихся по звучанию (барабан, дудка, гусли), несколько одинаковых колокольчиков.

#### **Проведение обследования**

Логопед демонстрирует ребенку, как звучит каждая игрушка, затем прячется за настольной ширмой, играет на одном из инструментов и просит угадать, «что звучало».

Если ребенок не справляется с заданием, можно дать ему самому «поиграть» на каждом инструменте, а затем повторить задание.

В случае успешного выполнения этого задания следует проверить, может ли малыш определить направление звучания знакомой игрушки. Для этого ребенку предлагается самому спрятаться за ширму (или закрыть глаза ладошками), внимательно послушать колокольчик и, открыв глаза, показать рукой, куда он «спрятался» в комнате. Для проведения этого задания необходимо раздать одинаковые колокольчики нескольким взрослым, для того чтобы исключить возможность ребенка узнать о местонахождении колокольчика по звуку шагов экспериментатора, и попросить их звенеть колокольчиками по очереди.

### **4) «Кто так говорит?»**

Задание направлено на выявление уровня слухового внимания и фонематического восприятия речевых сигналов, а также общего характера произвольных движений губ при речевых реакциях в игровой

ситуации.

Оборудование: ширма, несколько игрушек, резко отличающихся друг от друга по «голосам» (петушок, собачка, кошка).

Проведение обследования

Логопед просит ребенка показать (или назвать), кто поет за ширмой. Если ребенок активно включается в задание, можно посмотреть, насколько легко он запоминает «новые голоса» (ослика, коровки, мышки).

#### 5) «Пускаем кораблики»

Задание направлено на определение объема произвольных движений губ, владения коммуникативными жестами.

Оборудование: тазик с водой, кораблик или любая плавающая игрушка, широкая трубочка.

Проведение обследования

Логопед говорит ребенку: «Сейчас мы будем плавать на кораблике. Попрощайся с мамой. Поцелуй ее. (*Поцелуй.*) Помаши маме ручкой. (*Жест «пока-пока».*) Ты капитан. Вот твой кораблик. Подуй («*трубочка*») — и кораблик поплывет. Кораблик причалил к берегу. Здравствуй, мама! (*Жест приветствия.*) Улыбнись маме. (*Улыбка.*)

#### 6) «Прячем игрушку»

Задание направлено на выявление объема понимаемых ребенком предложно-падежных конструкций (предлоги *в, на, за, под, между*).

Оборудование: любая маленькая игрушка.

Проведение обследования

Для того чтобы ребенку было интересно выполнять это задание, желательно предъявить его в виде небольшого рассказа. Например, протягиваем ребенку игрушку: «Возьми зайку. Зайка боится лисы. Он прячется к тебе в карманчик. Где зайка? Зайка спрятался. Лиса пробежала мимо. А зайка вылез из карманчика и залез высоко-высоко: поставь зайку на стол. Опять появилась

лиса. Давай прятать зайку. Спрячь его за спинку. Вот так, молодец!»

Если малыш не понимает некоторые задания (например, не может спрятать зайку «в коробку», «под коробкой» или «за елкой»), обязательно отмечается, умеет ли он спрятать зайку, используя только то, чем располагает сам: в карманчик; за спинку и т.д.

#### 7) «Что это такое?»

Задание направлено на выявление актуального уровня словарного запаса ребенка (предметного словаря), особенностей его слухоречевой памяти и произвольного внимания.

Оборудование: 5-6 знакомых ребенку предметов из его окружения и набор простых картинок.

#### Проведение обследования

Сначала ребенку предлагается назвать предметы, разложенные перед ним на столе (*Что это?*), а затем, если он молчит, логопед формулирует вопрос по-другому (*Где?..*).

Более сложный вариант задания — называние или показ предмета по картинке. Например, перед ребенком кладут 3-4 картинки из речевого лото и просят или назвать их, или дать маме одну из картинок. При успешном выполнении этого задания можно переходить к обследованию глагольного словаря.

#### 8) «Что делает?»

Задание направлено на выявление объема понимания слов-действий.

Оборудование: предметы (кукла, машинка, кукольная шапочка, кукольная кровать, одеяльце, кубики, гараж); картинки (5-6 картинок с изображением действий, знакомых ребенку: *ест, спит, моет руки, катается на качелях* и т.п.).

## Проведение обследования

Ребенку предлагается снять шапочку с куклы, положить куклу спать, положить кубики в машинку, поставить машинку в гараж, покатать куклу в машинке и т.п.

Затем малышу предлагают посмотреть на картинки с изображением различных действий и ответить на вопросы: «Что делает девочка; мальчик?» «Что делают дети?». Если малыш молчит, просят показать на картинках, где мальчик спит и т.д.

### 9) «Чье это?»

Задание направлено на определение умения ребенка соотносить бытовые предметы и вещи с их владельцами.

Оборудование: 5-6 предметов из окружения ребенка (наручные часы, тапочки, сумка и т.п.).

## Проведение обследования

Ребенку предлагается показать, где папины часы, а где мамины часы, аналогично — мамины и папины тапочки.

Если малышу трудно сразу ответить или обследующему кажется, что он показывает наугад, надо сформулировать свой вопрос по-другому: «Это мамины часы?» (Показываем или мужские часы, или дамские чужие часы.) Ребенок может или указать на владельца предмета, или кивком головы ответить утвердительно, или не согласиться.

В случае правильного показа всех предметов задается вопрос, обращенный непосредственно к ребенку: «А это чей платочек (ленточка, машинка)?» Как правильный принимается ответ в виде жеста, которым ребенок указывает на себя.

### 10) «Один и много»

Задание направлено на выявление уровня сформированности у

ребенка элементарных количественных представлений.

Оборудование: любой счетный материал.

Проведение обследования

Логопед просит ребенка взять у него с ладони один предмет (например, фишку или счетную палочку). Затем — еще один и еще один. Когда перед ребенком лежат несколько одинаковых предметов, на стол в некотором отдалении кладут один аналогичный предмет и задают вопросы: «Где одна палочка?», «Где много палочек?» Затем для контроля правильного выполнения инструкции можно попросить: «Дай маме много палочек», «Дай мне одну палочку».

11) «Слушаем рассказ»

Задание направлено на выявление уровня понимания ребенком короткого рассказа.

Оборудование: детская книжка с простыми и понятными ребенку картинками.

Проведение обследования

Взрослый кладет перед ребенком книжку, листает ее, рассказывая простыми предложениями о том, что нарисовано на картинках: «Зайка проснулся. Солнышко смотрит в окошко».

Затем ребенку задают вопросы по картинкам: «Где?.. Покажи...». Если ребенок легко показывает называемых героев и их действия на картинках, можно попробовать задать ему вопросы: «Кто это?», «Что делает зайка?».

В случае выраженных затруднений или нежелания ребенка смотреть книжку, можно ограничиться 1-2 картинками и попросить, чтобы ребенок повторил указательный жест, возглас, звукоподражание, облегченное слово, короткое слово, короткую фразу сразу после произнесения ее логопедом.

### *Анкета для родителей*

Во время обследования ребенка маме малыша следует предложить для заполнения **анкету для родителей**, которая ориентирована на выявление наиболее типичных причин и характерных проявлений речевого дизонтогенеза у детей раннего возраста. Объективная часть анкеты включает традиционный перечень вопросов, касающийся течения беременности и родов, особенностей периода новорожденности и т.п.

Однако в анкету включены и вопросы, направленные на определение предпосылок формирования полноценного речевого общения. Эти вопросы чередуются с традиционными: например, при сборе анкетных данных о ребенке необходимо отметить не только, какой по счету этот ребенок в семье, но и указать возраст родителей на момент рождения ребенка, полный перечень людей, непосредственно проживающих с ребенком, возраст братьев и сестер, наличие родственников-левшей. В беседе с родителями после заполнения ими анкеты следует уточнить, кто проводит больше всего времени с ребенком в течение дня, какой стиль общения с ребенком предпочтительно использует взрослый.

Как правило, наиболее типичной парой, в которой осуществляется общение, является диада «мать — дитя». Многие матери неосознанно используют императивный стиль в общении со своим ребенком, преимущественно формулируя свои высказывания, обращенные к ребенку, как прямое указание, приказ. В их речи преобладают побудительные высказывания: «Не трогай!», «Сиди спокойно!», «Дай сюда игрушку!» и т.д. Другие матери более склонны вести беседу со своим ребенком, обращаясь к нему с вопросами или рассказывая о происходящем вокруг — это так называемый декларативный стиль общения.

С точки зрения логопеда каждый из этих стилей может иметь

свои негативные и положительные стороны, в зависимости от конкретной ситуации общения. Например, если мама только рассказывает ребенку о происходящем вокруг него, и при этом так увлекается рассказом, что начинает употреблять много непонятных ему слов, отвлеченных понятий, не заботясь о том, чтобы малыш сам попробовал потрогать заинтересовавший его предмет, поиграл с ним вместе с мамой, то это чаще всего не приведет к появлению у малыша новых слов. Наоборот, дети матерей, придерживающихся директивного стиля общения, часто довольно неплохо ориентируются в окружающей действительности, понимают значительное число слов и умеют выполнять не только простые, но и сложные речевые инструкции. Однако они могут не ответить на довольно простой вопрос, сформулированный в нетипичном для их матери стиле: «Где машинка?», хотя инструкция: «Дай (принеси) машинку» будет выполнена ими безошибочно.

Логопеду во время обследования следует варьировать стиль своего общения с малышом, стараясь получить от него как можно больше правильных ответов или положительных реакций.

Некоторые вопросы в анкете сформулированы так, что ответ на них может косвенно указать на ранние проявления неврологической или психопатологической симптоматики в истории развития ребенка (судороги при высокой температуре, слабость сосательного рефлекса, нарушения сна или отказ от него, не смотрит в глаза собеседнику, двигается неловко). Симптомы нарушений коммуникабельности, психомоторные отклонения от нормального развития, выявленные в ходе такого анкетирования, имеют предварительный характер и должны быть подтверждены другими специалистами (психоневрологом, психологом, невропатологом).

Целесообразно также рекомендовать родителям сделать ребенку

дополнительное обследование головного мозга, если с момента последнего обследования прошло более 6 месяцев или такое обследование вообще не проводилось.

Последний блок вопросов, относящийся к особенностям формирования игровой деятельности ребенка, традиционно относится к компетенции детского психолога. Однако они включены в анкету для получения логопедом дополнительной информации о том, как родители организуют досуг своего малыша, играет он один или вместе с мамой, в какие игры и с какими игрушками, сколько времени родители уделяют развитию своего ребенка.

Создать нормальную речевую среду, благоприятную, эмоционально окрашенную обстановку естественного общения взрослого и ребенка поможет активное включение родителей в процесс стимулирующего развития вербальной коммуникации. Прежде всего следует предложить родителям для заполнения опросник, представляющий собой список наиболее часто употребляемых детьми первых слов, — это является одним из эффективных приемов получения дополнительной информации о речевом развитии конкретного ребенка (с. 223—232).

Данный опросник, в отличие от своего прототипа, ориентирован на ребенка с отклонениями речевого развития, поэтому он не содержит ссылок на определенный возраст, а может быть использован в различных вариантах для детей разного возраста.

**Начальный детский лексикон** при всех индивидуальных различиях между детьми содержит стандартный набор понятий, которые можно условно разделить на несколько основных словарных групп (наименование окружающих ребенка людей, звукоподражания, названия птиц и животных, игрушек, продуктов питания и т.п.). Известно, что появлению слова в активном словарном запасе предшествует его адекватное понимание и устойчивое предметное соотнесение в реальной действительности. Следовательно, если логопед адресует этот опросник

родителям ребенка с бедным словарным запасом, то наиболее значимыми показателями для него будут:

— количественный и качественный состав пассивного словарного запаса ребенка;

процентное соотношение между первыми словами и объемом пассивного словаря по каждой из основных словарных групп;

— наличие в окружающей ребенка обстановке ситуации, однозначно требующей номинации явления или предмета в соответствии с коммуникативными потребностями (прагматический фактор);

— частотность ситуаций, в которой это слово следует употреблять.

Условно приняв предложенный в опроснике перечень слов за 100% , логопед сможет легко вычислить процентное соотношение между активным и пассивным словарным запасом. Несмотря на неизбежные ошибки и погрешности, допускаемые родителями при заполнении опросника, в целом он довольно точно отражает реальное речевое развитие ребенка.

Как правило, чем старше ребенок с ограниченным экспрессивным словарным запасом, тем контрастнее соотношения объемов пассивного и активного словаря в отдельных группах слов.

Например, Вадим Р., 2 г. 10 мес: «продукты питания» — 91% к 7% , «дом и домашнее оборудование» — 87% к 3% . У ребенка с речевым развитием, близким к возрастной норме (мы анализировали детей в возрасте, близком к так называемому «лексическому взрыву»: в 1 г. 9 мес. — 1 г. 11 мес), это соотношение выглядит значительно лучше. Егор. К., 1 г. 9 мес: «продукты питания» 49% к 13%, «дом и домашнее оборудование» — 60% к 16% .

Качественный анализ данного опросника может указать на очевидные перспективы наращивания активного словарного запаса у конкретного ребенка: называние любимых лакомств в процессе еды, усвоение слов,

регулирующих основные режимные моменты.

Настораживающими факторами неблагополучия в речевом развитии являются:

— чрезмерное количество звукоподражательных слов у ребенка старше 18 месяцев при практически полном отсутствии с его стороны попыток имитации «взрослых» слов;

— обилие многочисленных недифференцированных жестов, носящих не коммуникативную, а агрессивную направленность;

— навязчивые требования недоступного предмета с помощью нечленораздельного мычания.

Например, Илья С, 1 г. 11 мес: из 15 слов — 14 звукоподражательных, причем одним звукоподражанием ребенок обозначает много значений. Например, «ав-ав»: *собака, волк, лаять, кусать, страшно, отдай*. В последнем случае мальчик сначала «лаял» на детей в ясельной группе, а затем кусал сверстников в щеку или спину, отнимая понравившуюся игрушку. В случае выраженных отклонений в поведении такого ребенка логопедическое заключение следует формулировать только после обследования ребенка детским психологом, психоневрологом и невропатологом.

Если логопед сможет осуществить наблюдение за поведением и деятельностью ребенка в естественных условиях (движение, игра, еда, прогулка и т.п.), а не только в ходе выполнения специальных заданий, то это поможет более адекватно оценить информацию, полученную от родителей, которая часто достаточно субъективна. Этим же целям служит изучение медицинской документации, беседа с воспитателем ясельной группы, музыкальным работником, педагогом по физическому воспитанию, методистом, а также ознакомление с педагогической характеристикой, которую по запросу логопеда могут предоставить из детского дошкольного учреждения.

Только на основе анализа всей доступной информации следует готовить

логопедическое заключение о состоянии речевого развития ребенка раннего возраста.

Хорошо известно, что особую сложность для дифференциальной диагностики представляет отграничение такой формы речевого дизонтогенеза, как задержка речевого развития, от стойких системных расстройств (нарушений) языка и речи у детей дошкольного возраста (1-3 года).

В наиболее общем виде к системному речевому расстройству можно отнести стойкое нарушение или девиантное развитие в таких областях, как усвоение основных форм родного языка (фонологических, морфологических и синтаксических) и его содержания (семантический аспект), а также неадекватное функциональное использование речевых средств для организации полноценной коммуникации (прагматический аспект). Однако характер проявлений этих нарушений различается и связан, прежде всего, с возрастом ребенка, обратившегося за логопедической помощью, степенью тяжести у него раннего очагового повреждения мозга или хронической церебральной недостаточности, компенсаторными возможностями его организма при проведении своевременных медицинских мероприятий, а также индивидуально-личностными особенностями развития конкретного ребенка.

Логопедическое заключение о речевом развитии ребенка раннего возраста коренным образом отличается от общепринятой в детской логопедии терминологии для детей старше 3 лет, т.к. мы имеем дело с формирующейся функцией в ее сензитивном периоде становления. Причем «функциональной системой, в которой происходит формирование коммуникативных средств, является совместная деятельность взрослого и ребенка» (А.М. Шахнарович, В.И. Голод, 1986. — С. 52).

Ранимость речевой функции у детей раннего возраста обусловлена комбинаторным воздействием:

— резидуально-органических факторов пери-, пре-, натального

поражения ЦНС, которые оказывают патологическое влияние на процессы роста и функционального развития головного мозга;

— особенностей эмоционального контакта ребенка и матери;

— специфики коммуникативных потребностей ребенка в различных ситуациях воспитания (семья, детский дом, ясли — сад и т.д.);

— речи воспитывающего взрослого, обращенной непосредственно к ребенку («инпута»);

— окружающей среды как основного источника получения ребенком информации об окружающем мире в процессе практической деятельности.

К влияющим на становление речевой функции факторам можно также отнести более поздние поражения ЦНС травматического или инфекционного генеза, интоксикации, тяжелые соматические инфекции, осложненные психотравмирующими ситуациями (разлука с матерью, болевой шок), даже если они имели временный, а не постоянный характер.

В зависимости от того, какие факторы являются ведущими в механизме возникновения отклонений в речевом развитии, формулируется и логопедическое заключение. Например, если малыш воспитывается в доме ребенка, где он комплексно обследуется и динамически наблюдается в течение длительного времени группой специалистов (педиатор, невропатолог, психолог, логопед-дефектолог), то целесообразно придерживаться вариантов заключения логопеда, разработанных Ю.А. Разенковой для детей 1-го и 2-3-го годов жизни: возрастная норма (развитие речи в пределах возрастной нормы), развитие речи с опережением, отставание (незначительное, значительное, выраженное) в развитии речи у ребенка с диагнозом... (указывается клинический диагноз).

Логопедическое заключение о речи ребенка, оставшегося без попечения

родителей, дается после сопоставления его речевого развития со схемой системного развития нормальной детской речи и с опорой на показатели нервно-психического развития детей первых трех лет жизни, разработанные Э.Л. Фрухт, К.Л. Печора, Г.В. Пантюхиной под руководством Н.М. Аксариной (1996).

Предпосылки формирования понимания речи и появления активной речи у детей, воспитывающихся вне семьи, зависят от многочисленных неблагоприятных влияний социальных и медицинских факторов. Таким образом, в этой социальной группе с достаточной степенью вероятности можно говорить о дизонтогенезе речевого развития, проявляющемся в форме отсутствия или слабости ранних вокализаций, неполноценности стадий гуканья, гуления, лепета, поздних сроках появления первых слов, короткой фразы, инициативного диалога и т.д. При отсутствии своевременного коррекционного воздействия такие отклонения от нормального речевого развития могут обуславливать проявления общего недоразвития речи в младшем дошкольном возрасте.

Однако необходимо учитывать, что данные о речевом развитии для каждого эпикризного периода основываются на сложившихся представлениях об **идеальной** модели **речевого** онтогенеза и поэтому могут существенно варьироваться в реальных условиях формирования речи у конкретного ребенка (О.Е. Грибова, 2001).

При проведении обследования ребенка, воспитывающегося в семье, **основной целью логопеда является выявление индивидуальных проблем в развитии детской речи.** Однако речевое развитие ребенка раннего возраста неразрывно связано с его когнитивным развитием, а исследование развития детской речи невозможно без анализа предметно-практической деятельности (С.Н. Цейтлин, **2000.** — С. 9). Поэтому обязательным условием адекватной диагностики речевого развития ребенка является его параллельное обследование у детского психолога. Это необходимо для сопоставления всех линий развития (двигательного, сенсорного, ум-

ственного, эмоционального, речевого), а также для объективного анализа в соответствии с возрастом процессов формирования навыков поведения, самообслуживания и игровой деятельности у ребенка с отклонениями в развитии речи. Только на основе всестороннего анализа основных показателей развития ребенка раннего возраста, проведенного детским психологом в условиях детской поликлиники, детского дошкольного учреждения, специализированного психолого-педагогического центра, логопед сможет адекватно оценить индивидуальные речевые проблемы в развитии детской речи. Наиболее типичные формы отклонений:

— неосложненная задержка и речевого развития (ребенок говорит несколько лепетных слов, у него не появляются новые слова при достаточно гармоничном развитии других функций);

— задержка речевого развития при равномерном характере нарушений в других сферах (двигательной, сенсорной, эмоциональной и т.п.): пассивный словарь ограничен элементарными бытовыми понятиями, ребенок с трудом выполняет задания типа «Найди такой же кубик», «Покажи такую же картинку»;

— грубая задержка речевого развития при парциальных нарушениях в других сферах (ребенок демонстрирует крайне низкую речевую активность при достаточном объеме пассивного словаря, нередко при прямом обращении к нему ярко проявляет речевой негативизм);

— задержка речевого развития в структуре сложного дефекта (например, РДА).

Рассматривая задержку речевого развития как в принципе обратимое состояние, мы рекомендуем применять этот термин для обозначения возможности единого феноменологического подхода к отклонениям в развитии речи на ранних стадиях ее формирования.

Авторитетные специалисты в области коррекционной педагогики считают, что часть детей, имеющих на определенном возрастном этапе

несформированность всех сторон речи, при проведении систематических логопедических занятий могут полностью преодолеть свой речевой дефект (Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева, 1990). Положительный эффект от логопедической работы многократно усиливается при раннем начале коррекционно-стимулирующего воздействия на развитие речи ребенка.

В то же время лингвистические наблюдения за онтогенезом детской речи демонстрируют достаточно широкий разброс как в сроках ее становления, так и в индивидуальных стратегиях овладения ребенком родным языком. Поэтому во всех случаях семейного воспитания целесообразно придерживаться мягких формулировок при первичной диагностике отклонений от нормального хода речевого развития у детей раннего возраста. Этим мы подчеркиваем не только огромные компенсаторные возможности развивающегося детского организма, но и существенную роль специально организованной педагогической работы по преодолению нарушений в развитии речи на ранних этапах ее становления.