**Выявление детей с нарушениями речи**

**В.А. Трифонова**

**Введение**

Исследованиями сектора логопедии института дефекто­логии установлено, что среди неуспевающих учащихся мас­совой школы немалую часть составляют дети с отклонения­ми в речи, что лишает их необходимой готовности усваивать звуковой состав слова, а следовательно, письмо и чтение.

**При** овладении в дошкольном возрасте словарным запа­сом, грамматическим строем языка и навыкамя правильно­го звукопроизношения ребенок в то же время практически начинает делать обобщения, относящиеся к звуковому и морфологическому составу речи. На остове таких обобщений в дальнейшем 'и происходит усвоение грамоты и правописа­ния. Однако не все дети одинаково овладевают речью. По­этому у некоторых детей к моменту поступления в школу, речь оказывается недостаточно сформированной, что неред­ко сопровождается отставанием в развитии фонематических представлений. Как показывают исследования, такие дети долго не усваивают букв, читают медленно и с большими искажениями, 'в письме допускают специфические ошибки.

Самая распространенная и характерная ошибка для де­тей с нарушениями звукопроизношения — замена одних букв другими. Чаще встречается замена звонких и глухих (п-б, т-д), свистящих и шипящих (с-ш, з-ж, ц-ч), сонорных (р-л), мягких и твердых согласных (заль 'вместо зал).

Вторая группа ошибок — пропуск букв, особенно глас­ных (“ом” вместо “сам”). Такие дети не всегда могут выде­лить 'согласный звук, найти гласный после согласного. Обыч­но они его не слышат. Кроме того, в письме 'нередко встре­чаются перестановки букв, пропуск слогов, вставки лишних букв, полное искажение слов, что вызывается затруднениями в анализе и 'синтезе звукового состава слова.

Эти ошибки в течение длительного времени объясняли зрительной недостаточностью. Поэтому в школе в началь­ных классах такие нарушения письма часто пытались ис­править при помощи неоднократного переписывания, штри­ховки, обводки букв и т. п. Главная же причина дефекта при этом не устранялась, и приемы не достигали цели.

При фонематическом недоразвитии у детей нередко на­блюдаются и некоторые недостатки в грамматическом оформ­лении речи, бедность словаря. Эти дети слабее овладевают фразовой речью, допускают .много ошибок в падежных окон­чаниях, чаще заменяют окончания родительного падежа множественного числа, именительного падежа (m'hoi'o окны, лампы), реже — предложного (много книжках), опускают или неправильно употребляют предлоги, неправильно строят предложения и т. п. Такие ошибки чаще указывают **на** бо­лее низкий уровень речевого развития.

Установив связь между нарушениями в письме и чтении и отклонениями в речевом развитии, сотрудники сектора ло­гопедии института дефектологии разработали 'систему пре­одоления этих нарушений.

Вместо зрительных тренировок применили методику, предусматривающую коррекцию произношения в сочетании с упражнениями для развития фонематического восприятия, чТо способствовало преодолению неуспеваемости школьни­ков с нарушениями речи. Она применяется логопедами на школьных пунктах.

В 1960 г. Г, А. Каше совместно с И. Л. Калашниковой и Т. Б. Филичевой провели впервые экспериментальное обуче­ние детей шестилетнего возраста на базе дошкольного уч­реждения. В основу предложенной Г. А. Каше системы был положен принцип предупреждения нарушений в письме и чтении аналити'ко-оинтетическим методом коррекции звуков. В настоящее время эта методика успешно 'применяется в группах с фонетико-фонематическим недоразвитием речи.

Однако методических материалов для работы с детьми' с 'нарушениями речи явно не хватает. И поэтому лаборато­рия 'социально-психологичеокой службы Научно-методиче-. ского центра Юго-Восточного окружного управления Мос­ковского департамента образования планирует издать ряд работ по выявлению детей с нарушениями речи в дошколь­ных учреждениях, начальных классах общеобразовательной средней школы и оказанию помощи таким детям.

Настоящее методическое пособие является первым из запланированных материалов. В работе использованы инст­руктивно-директивные документы, изданные Главным уп­равлением народного образования Московского департамен­та образования в 1988—1993 гг., а также Программы по ра­боте в группах с детьми с нарушениями речи.

**Глава I. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи**

В группы с ф®нетико-фонематическим недоразвитием ре­чи принимаются дети с нормальным слухом и нормальным интеллектом для обучения на срок 10 месяцев — с сентяб­ря по июнь. У таких детей отмечаются нарушения ьвуко-произношения, незаконченность процесса формирования фо­нематического восприятия и некоторое отставание лсксико-грамматического развития.

Причины нарушений могут быть механические (органиче­ские) и функциональные.

Механические нарушения вызываются органическими де­фектами речевого аппарата, его костного и (мышечного строения. Это:

укороченная 'подъязычная 'связка;

малоподвижный язык — большой;

слишком маленький и узкий язык;

дефекты строения челюсти:

а) прогнатия;

б) прогения;

в) открытый прямой прикус;

г) открытый боковой прикус;

д) неправильное строение зубов;

неправильное строение неба:

а), готическое — узкое, высокое;

б) низкое, плоское;

толстые губы с отвислой .нижней губой 'или укороченной малоподвижной верхней.

К функциональным причинам относятся:

неправильное воспитание речи ребенка в семье, в кото­рой взрослые “сюсюкают” с малышом;

подражание людям с неясной и косноязычной речью;

двуязычие в семье;

педагогическая запущенность;

недоразвитие фонематического слуха;

долгое сосание соски, вследствие чего образуется недо­статочная подвижность органов артикуляционного аппара­та: языка, нижней челюсти;

снижение слуха.

При обучении произношению детей и подготовке их к обу­чению грамоте в группе с фонетико-фонематическим недо­развитием всегда надо учитывать, что при любом виде фо­нематического и речевого недоразвития неполноценными ока­зываются также фонематический слух и слуховое восприя­тие. В процессе формирования звукопроизношения необходимо выработать умение четко различать противопоставлен­ные друг другу звуки (фонемы).

Формирование фонем, завершающее усвоение звуковой си­стемы языка, как считает известный педагог русского язы­ка А. И. Гвоздев, происходит тогда, когда ребенок начинает распознавать прежде смешивающиеся звуки и использовать их для различения слов в соответствии с имеющейся в язы­ке традицией. Система фонем возникает тогда, когда уста­навливается разветвленная сеть противопоставлений, раз­граничивающих, например, взрывные и фрикативные, носо­вые и неносовые, твердые л мягкие, звонкие и глухие звуки.

Признаком фонематического недоразвития фонем у детей является незаконченность становления и дифференциации звуков, отличающихся тонкими артикуляционными или аку­стическими признаками. Речь идет о свистящих и шипящих, сонорных “р” и “л”, звонких и глухих, твердых и мягких звуках.

При фонематическом недоразвитии обнаруживается ряд особенностей при произношении звуков 'и ях употреблении в речи:

— аморфное, неотчетливое произнесение звуков;

— недифференцированное произнесение пар или групп звуков. Так, например, “с” и “ш” заменяются )Мягким зву­ком “щь”. При этом ребенок произносит “шьяпка” вместо “шапка” и “шьяни” вместо “сани”;

— замена звуков более простыми по артикуляции (вме­сто “р” “ль”) некоторые дети всю группу свистящих и ши­пящих заменяют взрывными, более простыми при артикуля­ции — “т, ть, я, ль”; они произносят “тапка” вместо “шап­ка”, “дук” вместо “жук”;

— нестойкое употребление в речи звуков: в этом случае одно и тоже слово ребенок произносит различно в разных контекстах или при неоднократном повторении;

— смешение звуков в речи: в одних случаях ребенок употребляет звук правильно, в других их взаимозамещает;

— произнесение звука “р” одноударное, щечное или губ­ное “ш”, “ж”, сходное с “у”, “ы”, “в” или заменой на “л;>.

Все эти особенности в большинстве случаев являются показателями незаконченности процесса приспособления ар­тикуляции. Нередко на фоне общего недоразвития отдель­ные звуки оказываются сформированными, но произносятся с дефектом. Например: звук “р” может быть горловым, бо­ковым, губным, свистящим, а шипящие —щечными, меж­зубными.

Характер произнесения звуков указывает -на то, что дети недостаточно хорошо различают их на слух. При данном дефекте развития слоговая контура слова (за исключением отдельных случаев) воспроизводится правильно, но в то же 'время отмечается сокращение групп согласных в составе слова, то есть нарушение звуконаполняемости или слоговой структуры слова: дети вместо “милиционер” говорят

“минцанер”.

Кроме перечисленных особенностей произношения, у де­тей может наблюдаться недостаточная внятность слов в ре­чи. При формировании звукопроизношения логопед должен •

научить детей:

исправить неправильное произношение звуков;

вслушиваться в речь;

различать и воспроизводить отдельные звуковые элемен­ты речи; /

удерживать на слух воспринятый материал;

слышать звучание чужой и своей речи;

Исправлять ошибки в собственной речи;

анализу 'и синтезу звукового состава слова или умению” выделять конкретные звуки:

а) из ряда звуков;

б) из открытого слога;

'в) из закрытого слога;

г) из состава слова;

делить слова на слоги, а слоги на звуки и-объединять звуки в слоги и слова;

делить предложения **на** слова.

За время занятий дети 'в группе с фонетико-фонематиче-ским недоразвитием речи изучают почти все звуки и все ос­новные дифференциации; взрывные—фрикативные, звонкие— глухие, свистящие — шипящие, твердые — мягкие и т. д.

После такой подготовки дети лепко овладевают слоговым чтением и самостоятельным письмом.

Однако, как показала практика, **не** все дегп ча один год могут овладеть звуковым анализом и синтезом слов, гра­мотно писать, красиво и правильно говорить. При обследо­вании таких детей выявлена задержка формирования каж­дого из компонентов языка: фонетики, лексики, грамматики. Это нарушение впервые зафиксировано Р. Е. Левиной в ин­ституте дефектологии и определено как общее недоразвитие речи.

**Глава 2. Общее недоразвитие речи**

У детей с общим недоразвитием речи всегда отмечаются нарушение звукопроизношения, недоразвитие фонематиче­ского слуха, выраженное отставание в формировании сло­варного запаса и грамматического строя.

Эти дети самостоятельно в контакт с окружающими не входят, так как свободное общение у них затруднено. Даже те звуки, 'которые они у.меюг произносить правильно, в их самостоятельной речи звучат недостаточно четко. Они ста-

• раются “обходить” трудные для них слова и выражения, мало пользуются прилагательными и наречиями, обозначаю­щими признаки и состояние предметов, способы действий,

- допускают ошибки в словообразовании. Большое количество

ошибок приходится **на.** образование относительных прилага­тельных.

Среди ошибок грамматического оформления **речи наибо­лее** специфичные:

неправильное согласование прилагательных "с существи­тельными в роде, числе, падеже;

неправильное согласование числительных с существи­тельными;

ошибки при использования предлогов — пропуски, заме­ны, недогов аривание;

ошибки при употреблении падежных форм множественно­го числа.

У детей с общим недоразвитием речи наблюдаются **почти все** виды нарушения звукопроизношения: оигматизм свистя­щих и шипящих, ротацизм, ламбдацизм, дефекты озвонче-”ия и смягчения. Отмечаются стойкие ошибки в звуконапол-ня'емости слов, нарушение слоговой структуры.

Недостаточное развитие фонематического слуха и вос­приятия приводит к тому, что у детей самостоятельно **не** формируется готовность к звуковому анализу и синтезу слов, и они без помощи логопеда не могут овладеть грамотой.

К сожалению, не все такие дети попадают к специалистам в дошкольные учреждения.

В школе этих детей можно определять по следующим

недостаткам речи:

— неточное употребление многих обиходных слов на фо­не сравнительно развернутой речи; в активном словаре пре­обладание существительных и глаголов, мало слов, характе­ризующих качества, признаки, состояние предметов, дейст­вий, а также способов действий; большое количество ошибок пр'и использовании простых предлогов и практически, полное • отсутствие сложных предлогов (из-за,'из-под);

я

— недостаточная сформированность грамматических форм языка — ошибки в падежных окончаниях, в согласо­вании и управлении, смешение временных и видовых форм глаголов. Способами словообразования дети почти не поль­зуются. В активной речи применяют преимущественно про­стые предложения, испытывают затруднения, а часто совсем не умеют составить распространенные и сложные предлв-жения (сочиненные и подчиненные);

— недостатки произношения звуков и нарушение струк^ туры слова, что создает большие трудности в овладении зву­ковым анализом и синтезом;

— при хорошем понимании речи незнание отдельных слов и выражений, смешение смысловых значений слов, близких по звучанию, нетвердое овладение многими грамматическими формами, что особенно проявляется при чтении учебных н художественных текстов. В письме и чтении возникает мно­го ошибок специфического характера, как следствие недораз­вития речи,

Следует учитывать, что отдельные пробелы в развитии фонетики, лексики и грамматического строя могут на пер­вый взгляд казаться несущественными, однако их совокуп­ность ставит ребенка в очень затруднительное положение при обучении в школе. Учебный .материал воспринимается слабо, степень его усвоения несмотря на внешнюю сформи­рованность речи очень низкая. Правила грамматики усваи­ваются плохо. В дальнейшем общее недоразвитие речи начи­нает сказываться на усвоении математики и других пред­метов. Этим детям нужна срочная помощь логопеда.

Дети с общим недоразвитием речи направляются в до­школьные учреждения с 3—5-летнего возраста на 2—3 года в зависимости от тяжести речевого дефекта и времени за­числения.

Система обучения дошкольников разработана на основе специальных исследований, проведенных сотрудниками ла­боратории НИИ дефектологии и кафедры олигофренопедаго-гики и логопедии МГЗПИ.

Основные задачи коррекционного обучения:

— практическое усвоение лексических **и грамматических** средств языка;

— формирование правильного произношения звуков (вос­питание артикуляционных навыков звукопроизношения, сло­говой структуры и фонематического 'восприятия);

Неподготовленяость к школе у этих детей проявляется в замедленном формировании соответствующих возрасту эле­ментов учебной деятельности. Ребенок принимает и пони­мает задание, но нуждается в помощи для усвоения спосо­ба действия и осуществления переноса на другие предметы и действия при выполнении следующего задания (аналогич­ного). Дети 7-го года жизни с задержкой психического раз­вития владеют некоторыми математическими представления­ми и умениями; правильно указывают большую и.ш мень­шую группу предметов, воспроизводят числовой ряд в прз-делах, но в обратном счете затрудняются, пересчитывают не­большое количество предметов, но не могут назвать резуло-тат. В целом решение соответствующих возрасту .мыслитель­ных задач на 'наглядно-практическом уровне доступно, но они затрудняются в объяснении причинно-следственных свя- • зей.

Несложные небольшие рассказы, сказки слушают с вни­манием, пересказывают с помощью вопросов, н'о скоро за­бывают, хотя .общий смысл прочитанного понимают.

Для игровой деятельности детей характерно неумение без помощи взрослого развернуть совместную игру в соот­ветствии с'общим замыслом. При этом они г не учитывают общие интересы, не способны контролировать свое поведение и предпочитают подвижную игру без правил,

Длительное наблюдение за такими детьми показало, что именно умение использовать оказанную помощь и осмыс­ленно применять усвоенное в процессе дальнейшего обуче­ния приводит к тому, что через некоторое время они могут успешно обучаться в .массовой школе.

\*.

**Глава 4. Заикание**

'' , Кроме групп с фонетико-фонематическим недоразвитием речи, общим недоразздитиезд речи и задержкой, психического развития речи, в дошкольном учреждении **есть** группы для детей с заиканием.

В группы с заиканием/принимаются дети с 4—5-и лет на 2—3 года. Заи'ка'н,'ие — один из наиболее тяжелых дефектов речи. Оно трудно устранимо, травмирует психику ребенка, тормозит правильный ход воспитания, мешает речевому об­щению, затрудняет взаимоотношения с окружающими.

Заикание чаще всего возникает в возрасте от 2—5-и лет, то .есть с появлением фразовой речи.

Заикание возникает постепенно: начинается с легкой прерывистости речи по типу физиологических затруднениГ?, сопровождающих переход к фразовой речи. В благоприят­ных условиях прерывистое'.":-, в речи исчезает, уступая мес­то нормальной регуляции речевого акта, а в неблагоприят­ных — усиливается, переходя в заикание. Внешне оно про­является в непроизвольных остановках в момент высказы­вания, а также в вынужденных повторах отдельных звуков и слогов. Эти явления вызываются судорогами мышц тех или иных органов в 'момент произношения (губ, языка, мяг­кого неба, гортани, грудных мышц, диафрагмы).

Причины 'возникновения заикавия различны. Чаще встре­чается функциональное заикание. При этом нет никаких . органических поражений в речевых механизмах центральной и периферической нервной системы.

Заикание возникает в период формирования развернутой фразы чаще у легко возбудимых детей. Одной из распрост­раненных причин является непосильная речевая нагрузка (повторение детьми непонятных и трудных слов, заучивание и пересказ не по годам сложного речевого материала, ра­нее выступление при посторонних, когда воспитание детей ведется без учета особенностей их нервной системы. Оно может 'возникнуть при подражании, вследствие быстрой ре­чи окружающих, а также в результате неправильного воспи­тания ребенка: физических наказаний, испуга, неровности в обращении).

В редких случаях заикание 'может быть вызвано орга­ническими поражениями центральной нервной системы, (при черепно-мозговых травмах, нейроинфекциях и т. д.).

Заикание может то усиливаться, то ослабевать, что свя­зано с общим состоянием физическим и эмоциональным. Обычно *оно* усиливается в момент болезни, переутомления и •после того, ка'к ребенка наказали. Наблюдается также его зависимость от погоды, времени года, условий жизни.

Проявления заикания связаны с тем, что дети начинают затрудняться в построении речи, не всегда могут быстро и точно подобрать нужные слова. Иногда йоздается гпсчатлё-ние, что в момент высказывания они не могут вспомгать названия некоторых предметов, действий, хотя имеют доста­точный по возрасту запас знаний и представлений. Их само­стоятельные высказывания начинают сопровождаться повто­ром слое, слогов, звуков, паузами при поиске слов. Речь та-**кях** детей изобилует эмболами, встречаются незаконченные предложения, неточные, приближенные по смыслу ответы на **вопросы,** рассказы **их** бывают непоследовательными. Подробно описывая малозначащие детали, они умувкамт глав­ное содержание мысли. Часто заикание сопровождается кло-нич'ескими, тоническими 'или смешанными судорогами и со­путствующими или насильственными движениями (подер­гиванием век, миганием, постукпван'ием пальцами, притопы-ванием и другими движениями). .

Наряду с особенностями речи у заикающихся детей отме­чаются •специфические особенности общего и речевого пове­дения: повышенная импульсивность высказывания, слабость волевого 'напряжения, замедленное или опережающее вклю­чение в деятельность, неустойчивость внимания, несобран­ность, неумение 'вовремя переключаться с одного объекта на другой. B'ce это проявляется на фоне быстрой утомляемо­сти.

Таким детям .необходим щадящий режим: не торопить их во время беседы, говорить с ними спокойным тоном. В пе­риод обострения заикания нужно направить ребенка на ле­чение к психиатру.

**Глава 5. Отбор детей в логопедические группы**

Для обучения в логопедических группах детей отбирает медико-педагогическая комиссия. В состав комиссии входят:

лредставитель округа — председатель;

заведующий детским садом, в введении которого находят­ся логопедические группы;

логопеды дошкольных учреждений;

врач — психоневролог.

Перед комиссией стоят задачи:

Определить, подлежит ли ребенок приему в дошкольное учреждение для детей с нарушениями речи. При этом следует установить, действительно ли нарушение речи тяжелое и тре­бует систематических занятий 'на протяжении длительного 'времени или же речевой дефект легкий и может быть исправ­лен на логопедическом пункте. Выявить, имеет ли ребенок только речевое нарушение (первичное), а если же 'нарушение речи связано .с другими нарушения™ (вторичное), то в этом 'случае ребенок не .может быть зачислен в группу для детей с нарушениями речи.

Определить, с какого возраста и в какую группу следует зачислить ребенка:

а) с общим недоразвитием речи;

б) с фонетико-фонематическим 'недоразвитием речи;

в) для заикающихся детей;

г) с задержкой психического развития.

Большее значение для работы отборочной к@миесин имеет оформление кабинета. Обстановка в кабинете должна быть так продумана, чтобы ребенок, попадая в незнакомую си­туацию, чувствовал себя свободно, раскованно, сразу заин­тересовался чем-либо и легко вступал в контакт с членами комиссии.

Наиболее распространенным оборудованием для обсле­дования детей с нарушением речи являются игрушки, дидак­тический материал и картинки. Дидактический материал и картинки размещаются на столе для членов комиссии, а иг­рушки — на отдельном детском столе таким образом, чтобы во время обследования они не отвлекали ребенка, но их можно было бы в любой момент легко и удобно взять со стола, поменять или убрать. Игрушки помогают при обсле­довании выявить максимально объем знаний, умений, ре­чевые и познавательные возможности детей. Их не нужно много, но они должны быть красочными и интересными. От подбора материала зависит быстрота и правильность выяв­ления различных сторон речевого и интеллектуального раз­вития и состояния олуха у детей.

Предлагается примерный набор **игрушек,** дидактических пособий и картинок.

Для обследования речи рекомендуются картинки с изо­бражением отдельных предметов и действий, знакомых де­тям из окружающей среды, обстановки, сюжетные картин­ки и серии картин, доступные пониманию, настольные ди­дактические пособия (различные лото: “Ботаническое”, “Зо­ологическое”, “Лото на 4-х языках”, “Лото малышам”, на­стольные игры: “Бывает или н-е бывает”, “Кому что нужно”, “Наши папы, 'наши мамы”, “Что забыл нарисовать худож­ник”, “Угадай, что изменилось”.

Чтобы обследовать интеллектуальную деятельность и вое-. питание, необходимы дидактические игрушки (обучающие):

пирамидки из 4—6-ти 'колец, матрешки 2—8 составные, раз­нообразные полые кубы, разрезные картинки и кубики;

игра “Почтовый ящик” (пластмассовая цилиндрическая коробка с крышкой, на которой имеются прорези в виде гео­метрических фигур: треугольника, ромба, прямоугольника, шестиугольника, полукруга и соответствующие им объем­ные геометрические формы, вставляющиеся в прорези);

счетный материал (палочки, грибки, елочки, матрешки, геометрические формы);

•мозаика, геометрические фигуры разного цвета, велич i-иы и формы.

При обследовании слуха желательно пользоваться звуча­щими или озвученными игрушками: барабан, бубен, кошка, птичка и специально подобранными картинками.

Чтобы установить контакт с обследуемым ребенком, не­обходимо иметь следующий набор .материалов: сюжетные дли образные игрушки (куклы разной величины, мишки, зайки и т. п.); технические игрушки (машины разного раз­мера и назначения — грузовые, легковые, экскаватор, подъемный кран, трактор и т. п.); 'строительные наборы (на­польные, настольные разной величины, формы, цвета); иг­рушки-забавы (.мишка заводной, ляпушка-попрыгушка, за­водные .машины, персонажи кукольного, плоскостного и пальчикового театра и т. п.).

Большую помощь в установлении .контакта с ребенком могут оказать родители. Как правило, на комиссию ребенок приходит в сопровождении одного из н'их, чаще всего мамы, Но в некоторых случаях родители значительно затрудняют общение с ребенком. Поэтому в зависимости от индивидуаль­ных особенностей и поведения ребенка обследование прово­дится либо в присутствии родителей, либо без них Перед началом обследования члены комиссии тактично объясняют родителям, что он'и не должны вмешиваться в процесс об­следования, т. е. не подсказывать ребенку ответов, не зада­вать 'наводящих вопросов, не выражать свое отношение или оценку ответа ребенка. Только в случаях крайней трудно­сти установления контакта родители 'могут привлекаться к беседе с ребенком.

В зависимости от характера и поведения ребенка во вре­мя обследования наряду с одобрением и похвалой можно осторожно делать и замечания, помогающие направить дея­тельность обследуемого: например, “Посмотри, 'правильно ли **ты** поставил, положил?”, “Подумай, н'ет ли ошибки?”, “Про­верь, все ли правильно?”, “Посмотри -внимательно на кар­тинку” я т. д.

**Глава 6. Логопедическое обследование детей Знакомство с документами**

На рассмотрение медико-педагогической комиссии роди­тели должны представить следующие документы:

. — подробную характеристику (выписку) от психоневро­лога с обоснованием медицинского диагноза и заключением **об** умственном развитии ребенка;.

— заключение отоляринголюга о состоянии слуха и лор-оргтоов;

—- заключение окулиста;

— обстоятельную логопедическую характеристику с ука­занием речевого развития ребенка, степени сформированно-сти всех компонентов языковой системы;

— педагогическое заключение с рекомендацией о зачис­лении ребенка в группу соответствующего профиля;

— характеристику воспитателя детского сада яа ребен­ка (как он усваивает программу обычного детского сада по разным 'видам деятельности, как играет, контактен ли с то­варищами, усидчив ли на занятиях, как относится к своему дефекту).

Беседа с родителями

После ознакомления с документами члены комиссии про­водят беседу с родителями. С ними разговаривают врач и логопед. Врач собирает анамнестические данные и проводит медицинское обследование. Логопед выясняет данные о про­цессе формирования речи ребенка, которые являются наибо­лее важными для определения состояния речевого развития в момент обследования, а именно:

— когда появились 'в речи ребенка гуленяе, лепет, от­дельные сознательно произнесенные слова, как увеличивал­ся запас слов; когда ребенок стал активно пользоваться фра­зами;

— не прерывалось ли речевое развитие (если прерыва­лось, то в каком возрасте, по какой причине, как долго ре­бенок не говорил, как восстанавливалась речь, достигла ли первоначального уровня);

— какое внимание уделялось развитию речи со стороны взрослых, форсировалось ли речевое' развитие ил;1 протекало стихийно;

— в каком речевом окружении воспитывается ребенок в настоящее время, благоприятные 'или неблагоприятные ус­ловия двуязычие в семье, низкий уровень речевого развития взрослых, воспитание в закрытых дошкольных учрежде­ниях, диалектное произношение, темп речи окружающих, контакт с заикающимися родственниками или культурная среда, высокий уровень речевого развития, завышение тре­бований ;к речи ребенка и т. п.).

Важно узнать, обращались ли родители к специалистам (психоневрологу, логопеду), какая была оказана помощь (амбулаторная, стационарная, в каком учреждении находил­ся ребенок: яслях, санатории, диспансере), каковы ее ре­зультаты: были заметны улучшения, ухудшения или речь оставалась без изменений.

При всех нарушениях речи яеобхвдиме выяснить, знает ли ребенок о своем дефекте, как на него реагирует; испыты­вает ли трудности в речи с окружающими: как вступает в контакт с близкими, знакомыми и незнакомыми взрослыми, с товарищами в детском саду, во дворе, как ведет себя дома.

Какие жалобы самих родителей: беспокоит ли их непра­вильное произношение ребенком отдельных звуков, грамма­тическое оформление речи, встречаются ли запинки в речи ребенка, в каком темпе он говорит.

После беседы с родителями члены •комиссии приступают непосредственно к обследованию ребенка.

**Обследование ребенка**

Задача ло-опеда состоит в том, чтобы с помощью наи­более простых и компактных приемов быстро и правильно определить уровень речевого развития и особенности рече­вого дефекта обследуемого и решить вопрос о том, в какую группу должен быть зачислен ребенок.

Чтобы обследование проходило успешно, не занимало много времени, важно быстро установить хороший 'контакт с ребенком. С этой целью в момент, когда начинается бесе­да с родителями, ребенку предлагается выбрать себе иг­рушку, поиграть с ней или взять бумагу, карандаш и нари­совать что-либо по его усмотрению. Рисунок или игра может служить дополнительным материалом и расширить данные обследования, и вместе с тем создают непринужденную об­становку, которая будет способствовать налаживанию более тесного контакта с ребенком. Наблюдения за его самостоя­тельными действиями осуществляет логопед, который нена­вязчиво подсказывает варианты игры (рисунка), подбадри­вает ребенка, пытаясь войти к нему в доверие и располо­жить к себе. Это, в свою очередь, помогает вызвать у ре­бенка хороший эмоциональный настрой, доброжелательные взаимоотношения педагога и ребенка.

Беседа с ребенком является одним из основных приёмов обследования речи.

Цель беседы:

выявить общий кругозор ребенка и возможности связных высказываний;

наблюдать за поведением обследуемого.

В ходе беседы логопед отмечает, какими ответами поль­зуется ребенок, односложными или фразовыми, насколько они развернуты, правильны ли по содержанию, как оформ­ляет отдельные слова и предложения грамматически и фонетичееии. При выявлении “собеннвстей речевег” развития (не­доразвития) дошкольников в процессе беседы уделяется вни­мание самостоятельности высказывания, так как в данный момент ослабляется контроль над речью, что помогает вы­явить отдельные проявления, характерные для недоразвития речи или заикания, хотя они могут быть и не отмечены *в* прилагаемых документах.

Во время беседы необходимо фиксировать и состояние Слуха ребенка: хорошо ли слышит вопросы, не переспраши­вает ли. С этой целью вопросы задаются голосом обычной разговорной громкости и шепотом (сниженной громкости).

Вопросы и содержание беседы желательно продумать заранее. Т&ма должна быть простой, близкой и хорошо зна­комой ребенку. Например, беседа, касающаяся непосредст­венно знаний ребенка о 'самом себе. Вопросы следует фор­мулировать конкретно, чтобы ребенок мог легко их понять и-правильно ответить.

Примерный перечень вопросов:

— Как тебя зовут?

— Знаешь ли ты свою фамилию?

— Сколько тебе лет?

— Когда твой день рождения?

— Как зовут маму, папу (бабушку, дедушку)?

— Где ты живешь (улица, номер дома, **квартиры)?**

— Есть ли у тебя братья и сестры?

— Как их зовут?

— Сколько им лет?

— Кто из вас старше?

— Кто из вас посещает сад (ясли)?

— Где работают родители?

— Чем занимаются родителя **на** работе?

Если ребенок отвечает на каждый вопрос одяим словом, то после некоторых ответов можно задавать дополнитель­ные вопросы, и таким образом вызвать ребенка на более распространенный ответ. Например, после ответа на вопрос “Кто из вас старше?” (“я”, “брат”, “сестра”) можно спро­сить: “А почему ты так думаешь?” “Потому, что мне уже 6 лет, а брату 4 года” или “Что делают (чем занимаются) дети в саду?”, “А чему учат там детей?” и т. п.

Такая беседа имеет определенное значение как для про­верки слуха, интеллекта, так и в плане оценки знаний ре­бенка: быстро и правильно ли он отвечает, обращается ли за помощью к родителям и как это делает; как реапирует на возникшие затруднения при ответах, огорчается ли, если чувствует, что ответы ошибочны.

В результате проведенной беседы выявляется уровень ре­чевого развития (в общих чертах), интеллект и слух. Соз­дается общее впечатление о ребенке. Если общее впечатле­ние благоприятное, то слух и интеллект отдельно и специаль­но не проверяют. И, напротив, если возникают сомнения, то после беседы проводится обследование слуха, интеллекта и более углубленное обследование речи.

Как показывает практика, документы, представленные на медико-педагогическую комиссию, 'не всегда точно и пра­вильно характеризуют состояние олуха ребенка. Нередко на комиссию направляются дети с нарушениями слуха, которое в документах не отмечено.

Известно, что даже незначительное снижение слуха, не­заметное для окружающих, может привести к неправильно­му'форм'ирозз1?ию речи. Иногда на комиссию приходят дети с диагнозом “сенсорная” или “моторная” алалия, а при тща­тельной проверке оказывается, что у ребенка нарушен слух.

Кроме слабослышащих, часто на отборочные комиссии направляются дети с интеллектуальной недостаточностью. Поэтому особенно тщательно рекомендуется проверять умст­венные способности дошкольников с тяжелым недоразви­тием речи.

**Обследование слуха у ребенка**

При обследовании слуха следует проверить, как ребенок слышит разговорную речь нормальной громкости и шепот. Ребенка ставят спиной к логопеду на расстоянии 5—6 метров. Логопед делает полный выдох и шепотом называет слова, которые ребенок должен повторить, в первую очередь, пред­лагаются такие слова, как школа, чайник, машина, чемо­дан и т. д. В случае возникшего затруднения логопед повто­ряет эти слова на расстоянии 4-х, а затем 3-х метров. В за­ключения указать, на каком расстоянии ребенок восприни­мает шепот,

Если у членов комиссии появились сомнения относитель­но слуха ребенка, то рекомендуется установить, 'как он слы­шит речь обычной разговорной громкости.

В таких

слу­чаях рекомендуется использовать картинки с изображением простых и знакомых детям предметов. Ребенка просят при этом не повторять слова, сказанные логопедом, а показать соответствующую картинку. Сначала детям предлагается показать где кошка, мячик, кукла, находясь с близкого рас­стояния. Затем уходят от него, постепенно увеличивая рас­стояние, и просят ребенка показать ту картинку, какую ло­гопед назовет (возможен способ показа действия).

Если логопед обнаруживает снижение слуха у ребенка,

то обследуемый направляется на аудиометрическое исследо­вание.

В соответствии с “Положением” дети со сниженным слу­хом в детский сад для детей с нарушением реч'и зачислению не подлежат.

**Обследование интеллектуального развития детей**

Наряду со слабослышащими на медико-педагогическую комиссию иногда попадают дети, недоразвитиг речи которых обусловлено умственной отсталостью. У них так же, как и у детей с общим недоразвитием при нормальном интеллек­те', может наблюдаться недостаточный словарный запас, неправильное грамматическое построение предложений, на­рушение произношения многих групп звуков и другие про­явления речевого недоразвития. Поэтому перед членами ко­миссии стоит (сложная) задача правильно отличить одни состояния от других, сходных между собой лишь внешне;

отделить детей, у которых первичным является речевой де­фект, а вторичным — задержка умственного развития, о? умственно отсталых. Это осуществляется в ходе совместно­го обследования логопедом и врачом-психоневрологом.

Врач-гасихоневролог анализирует различные причины и явления, которые могли повлечь за собой снижение интел­лекта ребенка. Например, наличие патологических симпто­мов и остаточных явлений органического поражения цен­тральной нервной системы, 'свидетельствующих-о перенесен­ной родовой или дородовой травме; заболеваний, протекавших в раннем возрасте и других факторов, обусловливающих

интеллектуальное развитие.

Особое внимание при обследовании интеллекта логопед и психоневролог уделяют уровню развития основных видов познавательной деятельности, проверят не только знания ребенка, но и его умственные способности. Специально по­добранные задания направлены 'на то, чтобы определить степень умения ребенка производить сравнение, сопоставле­ние, .выделять некоторые свойства предметов, главные и вто­ростепенные признаки, обобщать их.

В процессе обследования обращается внимание на то, как ребенок решает задачу:^ целенаправленно ли приступает к выполнению задания, обращается ли за помощью в случае затруднений или пытается преодолеть возникшие трудности самостоятельно; .как принимает помощь логопеда, исполь­зует ли ее при выполнении аналогичных заданий или остав­ляет задание невыполненным.

Важно отметить запас представлений ребенка об окру­жающем мире, готовность к выполнению задания, наблюда­тельность, любознательность, память, а также устойчивость внимания; быстро ли отвлекается, утомляется, способен ли переключаться на другие виды деятельности.

,Так, дети с нормальным интеллектуальным развитием активно пользуются помощью, которую им оказывает лого­пед, а полученные навыки успешно применяют тут же при решении другой аналогичной задачи.

Для умственно отсталого ребенка небольшое число обу­чающих упражнений чаще всего является недостаточным, и при предъявлении других аналогичных заданий ему необ­ходимы дополнительные приемы обучения.

Показательным фактором при выполнении задания умст­венно отсталым ребенком являются быстрая отвлекаемость и переключение на другой объект или уход 'в сторону от ре­шения поставленной задачи, некритичиость в оценке резуль­татов работы, топтание на месте при выполнении отдельных заданий, стереотипность действий.

Одним из наиболее ярких показателей умственного раз­вития детей — счет и умение выполнять счетные операции. Поэтому рекомендуется ряд заданий, связанных с овладе­нием счетными операциями. При их отборе следует исходить из программных требований массового детского сада соот­ветствующей или предыдущей возрастной группы. Так, для детей до пяти лет счетные операции предлагаются в преде­лах 3—4-х единиц, после пяти лет — в пределах. 5-тн единиц действия я белее.

В процессе обследования задания надо давать с посге-пенным усложнением. Сначала обращать внимание на уме­ние пранилвно пересчитать предметы (палочки, грибки и т. д.). При использовании наглядного материала выяв­ляются навыки прямого 'количественного счета, который час-' то усваивается детыми механически. Далее предложить на­звать числа в той последовательности, в какой ребенок их знает, начать считать дальше от названного числа. Зада­ние — пересчитать наглядные предметы применяется и для того, чтобы выяснить, как ребенок выделяет конечный ре­зультат — итог счета, соотносит ли названное число с пред­метами. В таком задании можно использовать разнообраз­ный счетный материал, например “Посчитай отдельно палоч--ки..., елочки..., грибки...”. Ребенок считает предложенные предметы или определяет их количество на каргинке “Дай 2-—4 грибка”.

Затем дать ряд заданий потруднее. Например, “Возьми столько кубиков, сколько у меня палочек”. Когда задание выполнено, предложить поделить предметы между двумя людьми поровну. Или решить простую задачу на 'сложение или вычитание одной единицы: “У тебя было две конфеты, тебе дали еще одну конфету”, “Сколько стало конфет?” — “Три” — “У тебя было две конфеты. Одну съел”, “Сколько осталось?” — “Одна”. — “Тебе мама да'ла еще две”, “Сколь­ко стало?” — “Три”. Задачи такой сложности дети с нор­мальным интеллектом способны решать без наглядной опоры.

Выявление возможностей выполнять счетные операций можно проводить и по специально составленным (подобран­ным) вопросам типа: “Сколько у тебя глаз?”—А у меня?... — А у меня и у тебя вместе?... Сколько лап у собачки?... медведя, лисы?... А у птицы?... А у кого больше?... — на сколько больше?...”.

Последний вопрос доступен лишь детям с хорошими ин­теллектуальными данными.

При выполнении заданий в ходе обследования отмечает­ся, как ребенок оправился с задачами: устно или на нагляд­ном материале.

Более трудными будут задания на определение количест­ва предметов при вычитании двух или трех единиц. Такое задание выполняется с использованием наглядного материа­ла. По заданию логопеда ребенок определяет общее количе­ство предметов на столе (например, 5). Далее логопед неза­метно убирает 2 (или 3) предмета. По количеству оставлен­ных предметов **ребенок** должен определить, сколько предме­тов **убран®.**

В следующем задании предлагается с опорой **на** пред­ставление определить — “сколько курочек за забором?” Для этого дается картинка с изображением забора, из-под кото­рого видны куриные лапки (2, 4, 6, 8).

Все эти задания даются после объяснения и некоторого обучения. Дети с первично сохранным интеллектом овладе­вают способом решения выиюг.ерс-.ясленных заданий после нескольких показов и справляются с аналогичными задача­ми на другом наглядном материале.

Для умственно отсталых детей такие способы объяснения являются недостаточными. Они чаще 'всего могут лишь ме­ханически пересчитать предметы, иногда не соотнося число с предметом, пропуская отдельные предметы; счетные опе­рации для 'них доступны при условии лишь значительной по­мощи в очень ограниченных пределах. Решение отвлеченных задач, указанных выше, для необученных ранее умственно отсталых детей практически невозможно.

Интеллектуальную деятельность ребенка можно обследо­вать с помощью пирамид, матрешек (4—6—8-составных), складывающихся кубиков и других разборных игрушек. Здесь проверяется умение разбирать и собирать пирамидку, матрешку, сравнивать предметы (и их части) по величине и форме, отобрать нужные предметы, части в определенной последовательности, делать простейшие обобщения.

Вначале ребенку предлагается выполнить задачу само­стоятельно. Если. он не справляется, тогда логопед, напри­мер, раскладывает кольца пирамиды и показывает 'как ее .-оорать, объясняя, что кольца неодинаковы по размеру и сначала нужно надевать самые большие колечки, потом по­меньше, а в конце — самые маленькие. После этого ребен­ку еще раз предлагается самостоятельно сложить аналогич­ную пирамиду. Возможен и другой, более простой способ;

ребенок должен найти последовательно самое большое коль­цо из оставшихся и надеть его.

При выполнении такого задания отмечается, как ребенок его понял: складывает ли он пирамиду с учетом величины колец или же все подряд (иногда с учетом цвета); видит ли он и исправляет сам ошибки или работает без внутреннего •контроля; как используют помощь.

Детям с сохранным интеллектом складывание простой пирамиды из 4-х колец доступно к 3-м годам. Они собирают пирамиду, строго соблюдая размер колец, примеривая их, а некоторые контролируют себя только зрительным соотне­сением.

Для обследования интеллектуальных возможностей ре­бенка могут быть использованы и такие материалы, как уп­ражнения “Почтовый ящик”, “Разрезные картинки”, “Чет­вертый лишний”, разрешающие выявить произвольное вни­мание, мышление, логическое обобщение, наблюдательность, умение соотносить объемную и плоскостную формы и др.

**Упражнение “Почтовый ящик”**

Логопед раскладывает на столе пластмассовые фигуры разной формы и коробку (ящик) с соответствующими про­резями и объясняет, что на крышке коробки есть 'прорези— “домики” для каждой фигуры. Сначала ребенку предлагает­ся самостоятельно выполнить упражнение — опустить фи­гурки в прорези. Если он не справляется, то логопед объяс­няет, как он ищет для кубиков, треугольников и других фи-' гур “домики”. Опуская поочередно все фигуры в коробку, подчеркивает: если “домик” выбран правильно, то кубик в коробку пройдет, если неправильно — не пройдет. После объяснения и показа ребенку снова предлагается самостоя­тельно опустить геометрические фигуры в коробку.

При оценке выполнения задания отмечается, как .ребенок понял задачу; насколько охотно взялся за нее; какой избрал способ ее выполнения; пытался ли силон засунуть фигуры в прорезь, пробовал ли для каждой фигуры все подряд от­верстия и.л'и соотносил предварительно фигуру п прорэзя (наглядно), требовалось ли дополнительное обучение.

Детям с нормальным интеллектом упражнение “Почтовый ящик” дается после 3-х лет, к 5-ти годам они выполняют его, пользуясь в основном лишь зрительные соотнесением.

В процессе обследования 'важно проверить, как оформи-' рованы у ребенка пространственные представления, восприя­тия целого предмета и выделение его отдельных частей, уме­ние соотносить часть и целое, определить место той иди иной •части, подобрать недостающую часть и собрать из частей целое. Здесь могут помочь “Разрезные картинки” (из 3-х, 4-х и 5-ти частей). При складывании картинки обращается внимание на то, как ребенок соотносит части предмета, на­сколько быстро и умело соединяет части 'в целое: идет ли .путем проб и ошибок или делает .попытку осмысленно про­анализировать картинку, чтобы подобрать недостающую часть (деталь). В этом упражнении сначал'а используются картинки с простыми предметами, разрезанные на две оди­наковые части ('мяч, яблоко, груша) и более сложные (оду­шевленные предметы — животные, птицы), а **затем — раз-**

резанные на четыре одинаковые части. Более сложными для складывания оказываются картинки, разрезанные на части разной формы и величины: например, картинка прямоуголь­ной формы с изображением мяча разрезана на три части (треугольника) разной величины и конфигурации.

Умственно отсталые дети допускают ошибки при выпол­нении этого задания, выстраивая отдельные части картинки в ряд, друг за другом, без всякой внутренней связи, склады­вают картинку без учета соотношения частей и целого. Для детей с сохранным интеллектом после показа способа дей­ствия простейшее задание (сложить картинку из 2-ча'стей) доступно уже в 3-4-летнем возрасте.

**Упражнение “Четвертый лишний”**

Для выявления у ребенка уровня умения обобщать по­нятия, сопоставлять предметы и их свойства, определять на­значение предметов используется прием классификации пред­метов и исключения лишней карточки, не относящейся к дан­ной категории, — “Четвертый лишний”. Логопед готовит 4 карточки с изображением предметов, из которых только 3 можно объединить по общему признаку (форме, цвету, раз­меру, назначению и т. д). Задание выглядит так: “Посмот­ри внимательно на эти 'картинки и найти лишнюю, которая сюда не подходит”. Если ребенок не справляется, то логопед по аналогичным картинкам сам выполняет задание и объяс­няет, почему он сделал именно так. По степени сходных при­знаков картинки могут подбираться по разному: например, -наиболее легкие — фрукты (яблоко, груша, виноград) и 4-я — ракета. И более сложные, 'например, предметы обуви (туфли, сапог, ботинок) и... нога. Такие задания можно да­вать детям с 5-ти лет.

**Обследование речи**

Чтобы определить уровень речевого развития ребенка, необходимо проверить различные стороны пользования уст­ной речью: навык связного рассказывания, грамматический строй, словарь, слоговая структура, произношение звуков, состояние артикуляционного аппарата.

Важно установить не только наличие того или иного на­рушения речи, например неправильной грамматически, но и степень ее устойчивости, отметить, как ребенок использует помощь и может ли затем применить ее при решение друго­го задания, например выбрать правильную грамматическую

форму из двух предъявленных. При оценке речи обследуемых детей надо учитывать, насколько соответствует уровень ре­чевого развития ребенка возрастной норме; насколько при­мерный предложенный объем задания е;му доступен; какова степень сформированности грамматического строя речи, сло­говой структуры слова в сравнении с характерной для ос­новной массы хорошо говорящих дошкольников.

**Составление рассказа по картинкам.** При подборе сюжет­ных .картинок для рассказов необходимо учитывать, чтобы **их** содержание было доступно детям, связано с жизнью дет-. сада или знакомой окружающей обстановкой. Сначала пред­лагается внимательно рассмотреть картинку (1—2 мин.). Затем логопед Задает вопросы, чтобы выявить, насколько правильно понято ее содержание. Далее дается план, опи­раясь на который дети составляют рассказ.

**Составление рассказа по серии картинок.** Подбираются серии из 2-х, 3-х, 4-х, 5-ти картинок. Предварительно лого­пед раскладывает картинки и на примере I серии объясняет последовательность раскладки картинок. После этого ре­бенку предлагается разложить картинки, рассмотреть их, от­ветить на вопросы по содержанию. Далее дети самостоятель­но рассказывают о том, что изображено на картинках. С уче-.. том тяжести дефекта и возрастных особенностей детей серии сюжетных картинок раскладываются в порядке нарастания сложности. Например: “Мамина помощница”, “Сам”, “По­жар в лесу”, “Кто виноват” и др.

**Пересказ.** Логопед, предлагая детям пересказать рассказ, который он прочитал, выявляет, насколько дети умеют слу­шать, как понимают содержание рассказа, запоминают его и пересказывают. Тексты следует выбирать с простым и по­нятным содержанием и четко выраженными началом, сере­диной и концом.

**Составление рассказа-описания игрушки или предмета**

Логопед отбирает 2 красочные игрушки (девочкам -— краси­вую куклу, мальчикам — большую машину “са!мо'свал”. Ре­бенку предлагается внимательно рассмотреть игрушку (по­трогать), а потом рассказать о ней. При этом дается план, предлагая рассказать про куклу все: как ее зовут, какая она по размеру, из чего сделана, во что одета, что завязано у нее на голове и т. д. Если у ребенка возникают затруд­нения, и при ответе он не может сразу рассказать про иг­рушку, то логопед повторяет вопросы или предлагает свой образец рассказа. Например, про маленькую матрешку: она деревянная. На голове у матрешки красивый платочек. На матрешке желтый сарафан с узорами и красный фартук.

Матрешку мвжнв поставить на яелку как украшение. Или •про игрушечный самоовал: он железный. Кабина у само­свала красная. Внутри кабины черный круглый руль, сиде­ние для шофера, педали. Кузов у самоовала большой, жел­тый, четырехугольный. Туда можно загрузить много песка, кирпичей. Шофер нажимает на рычаг, и самосвал сам вы­гружает груз.

**Обследование словарного запаса.** Для обследования сло­варного запаса необходимо составить списки слов, которые дети должны понимать и употреблять в своей речи. Выделен­ный словарный ;м'инимум должен быть определен с учетом программных требований массового детсада по всем видам деятельности в младшей, средней, старшей и подготовитель­ной группах.

В число обследуемых слов должны войти:

существительные, объединяющие видовые и родовые по­нятия. При этом, кроме обиходных слов, включить слова, бо­лее трудные для [восприятия (шерсть, туловище, рама, подо­конник, форточка, рукав, воротничок, петля, крючок, манже­ты и другие), с которыми дети встречаются в процессе про­хождения программы. Сюда же должны войти существитель­ные, обозначающие части предмета и сам предмет, детены­шей и животных, существительные с уменьшительными зна­чением;

глаголы, обозначающие действия предметов, их состоя­ние, чувства, эмоции, различные явления. Среди них наря­ду с начальными формами (бегать, летать, мыть, купать, стирать, рисовать, раскрашивать 'и т. д.) включить глаголы разного вида ('бежал—прибежал), со значением возвратно­сти (выбирает—.выбирается, моет—моется), с разными при­ставками, указывающими на изменение значения действия (бегает, вбегает, выбегает, подбегает, пробегает);

прилагательные обозначающие различные качества пред­метов: размер (широкий, высокий, низкий, узкий), цвет (ос­новной и добавочный: желтый, зеленый,, оранжевый, голубой, серый), форму (квадратная, круглая, овальная), темпера­туру, вес, вкус, соотнесенность с продуктами питания (шоко­ладный, молочный, лимонный), указывающие на сезонность (летний, осенний, весенний, зимний), обобщающие признаки (пушистый, гладкий, разноцветный и другие;

наречия — (быстро, медленно, громко, тихо, высоко, низ­ко) для выяснения понимания и правильности употребления слов, обозначающих признаки действия, качества предмета.

При обследовании словаря следует варьировать задания, соблюдая постепенное нарастание сложности.

Рекомендуются следующие методические приемы:

— нахождение (показ) детьми предметов и действий, названных логопедом (покажи, кто моет, а кто подметает,

кто вешает пальто, а кто наливает воду, к-го переливает, что моет, кто моется и т. д.);

— выполнение действий, названных логопедом (нарисуй

дом, раскрась дом, вырежи гриб, вырежи грибок, сложи бу­магу, сомни бумапу);

— самостоятельное называние показанных предметов, действий, явлений, признаков и качества (кто нарисован на

картине? что делает мальчик? из чего лепят шарик? какой получился шарик?);

— самостоятельное называние видовых понятий, входя­щих' в какую-либо обобщающую группу (скажи, какую ты

знаешь летнюю одежду, зимнюю обувь, чайную посуду, мебель?);

— объединение предметов в обобщающую группу (каким одним словом можно назвать шубу, пальто, платье, брюки).

I

**Заключение**

Чтобы решить вопрос, **'в** какую группу направить ребен­ка, необходимо проанализировать полученные результаты

обследования с учетом возрастного уровня речевого разви­тия.

Решение о зачислении ребенка в специализированное до­школьное учреждение выносится только медико-педагогиче­ской комиссией. Оно является окончательным.

Не подлежат приему **в такие** учреждения дети:

с недоразвитием речи, обусловленным умственной отста­лостью;

больные эпилепсией с частыми припадками;

дети-инвалиды, не обслуживающие себя и требующие осо­бого ухода:

—с психопатологическим поведением.

Опыт работы медико-педагогических комиссий свидетель­ствует о том, что чем раньше дети с нарушениями речи про­ходят обследование и направляются в специализированные

дошкольные учреждения, тем более эффективную помощь они получают.

**СОДЕРЖАНИЙ**

введение

Глава 1. Фонетико-фонеМатчческое недоразвитие речи

Глава 2. Общее недоразвитие речи

Глава 3. Задержка психического развития ребенка

Глава 4. Заикание

Глава 5. Отбор детей в логопедические Группы .

Глава 6. Логопедическое обследование детей:

Знакомство с документами

Беседа с родителями

Обследование ребенка

Обследование слуха у детей

Обследование интеллектуального развития ребенка

Обследование речи детей

Заключение