**Технология логопедического обследования (авторы Г.В. Чиркина и Т.Б. Филичева)**

     Предмет логопедического обследования – выявление особенностей формирования речи и речевых нарушений у детей с различными отклонениями в развитии.

   Объект логопедического обследования – речевые и тесно связанные с ними неречевые процессы.

   Субъект обследования – человек (ребенок), страдающий нарушением речи.

   На современном этапе развития педагогики доказана субъектная основа отношений между педагогом и обучающимся. Поэтому целесообразно говорить о ребёнке с нарушениями речи не как об объекте, а как о субъекте педагогического процесса.

   Цель логопедического обследования – определение путей и средств коррекционно-развивающей работы и возможностей обучения ребенка на основе выявления у него несформированности или нарушений в речевой сфере. Из цели вытекают следующие задачи:

* выявление особенностей речевого развития для последующего учета при планировании и проведении образовательного процесса;
* выявление негативных тенденций в развитии для определения необходимости последующего углубленного изучения;
* выявление изменений в речевой деятельности для определения эффективности педагогической деятельности.

          Также выделяются задачи:

1) выявление объёма речевых навыков;

2) сопоставление его с возрастными нормами, с уровнем психического развития;

3) определение соотношения дефекта и компенсаторного фона речевой активности и других видов психической деятельности;

4) анализ взаимодействия между процессом овладения звуковой стороной речи, развитием лексического запаса и грамматического строя;

5) определение соотношения импрессивной и экспрессивной речи.

**Этапы логопедического обследования**

     Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др. авторы (О.Е. Грибова, Т.П. Бессонова…) выделяют три (и более) этапа логопедического обследования    детей дошкольного возраста:

      1) ***ориентировочный этап***, на котором проводится сбор анамнеза и установление контакта с ребёнком;

      2) ***дифференцировочный этап***, включающий в себя обследование когнитивных и сенсорных процессов с целью отграничения первичной речевой патологии детей от сходных состояний, обусловленных нарушением

слуха, зрения, интеллекта;

      3) ***основной***– обследование всех компонентов языковой системы (собственно логопедическое обследование);

     Рассмотрим эти этапы логопедического обследования более подробно.

***Ориентировочный этап***

        Сбор анамнеза проводится путём беседы с родителями о пренатальном, натальном и постнатальном развитии ребёнка. Выясняются течение беременности, перенесённые заболевания матери, наследственные заболевания родителей, различные вредности во время беременности. Отмечается протекание родов, состояние ребёнка в первые дни после них, перенесённые заболевания, особенности раннего развития.       Кроме ответов родителей, логопед обязательно изучает специальную документацию, в первую очередь – медицинскую. Здесь важна преемственность в работе разных специалистов: невропатолога, педиатра, оториноларинголога, хирурга, окулиста и других.

       Беседа проводится с ребёнком дошкольного возраста (3 – 7 лет), в ходе которой логопед устанавливает с ним контакт и составляет первичную картину речевого расстройства.

***Дифференцировочный этап***

       Известно, что формирование речевой деятельности зависит от взаимовлияния многих факторов:

1. Протекания когнитивных процессов.
2. Сохранности речедвигательной сферы.
3. Сохранности слухового гнозиса.

       Для изучения когнитивных процессов применяются методики обследования мышления: сбор пирамидки, матрёшки; «Четвёртый лишний», лабиринты, загадки, «Нелепицы», сбор конструктора, элементарные математические задания и т.д.

Обследование речедвигательной сферы включает:

1. Обследование мимической мускулатуры:

- исследования объема и качества движения мышц лба;

- исследования объема и качества движения мышц глаз;

- исследования объема и качества движения мышц щек.

1. Обследование состояния моторики артикуляционного аппарата (все задания должны выполняться при многократном повторении требуемого движения):

- исследование двигательной организации губ по словесной инструкции (после выполнения задания по показу);

- исследование двигательной организации челюсти;

- исследование двигательной организации языка. Сначала по показу, затем по словесным инструкциям;

- исследование двигательной организации мягкого неба;

- исследование продолжительности и силы выдоха

1. Обследование произвольной моторики пальцев рук:

- исследование статистической координации движений (удерживание пальцев в разных положениях под счет);

- исследование динамической координации движений;

1. Обследование развития общей моторики

- исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб;

- исследование произвольного торможения движений;

- исследование статической координации движения;

- исследование динамической координации движений;

- исследование пространственной организации по подражанию

- исследование произвольного темпа движений.

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

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

       В процессе обследования речи логопедом отмечаются специфические

ошибки, типичные для детей с минимальным снижением слуха:

     1) неустойчивые замены и смешения звуков, в том числе и не встречающиеся у детей с нормальным слухом (м-б, н-д, х-с, к-т);

     2) раздельное произношение звуков, составляющих аффрикаты («тсыплёнок»);

     3) неадекватное смягчение согласных звуков и отсутствие мягкости в необходимых случаях;

     4) оглушение звонких звуков и озвончение глухих независимо от позиции в слове;

     5) нарушение слого-ритмического рисунка и звукового наполнения слов;

    6) неверное выделение ударного слога в простых и знакомых словах;

    7) затруднённое восприятие безударных частей слов, непонимание и неправильное употребление флексий.

       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 (аденоиды,  хронический ринит и т.д.), в течение длительного времени остаются без адекватной медицинской помощи.

      Следовательно, в связи недостаточным объёмом аудиологических мероприятий возрастает роль логопедов, владеющих методами ранней (ориентировочной) диагностики минимальных нарушений слуха у детей с недостатками речи.

       Таким образом, диагностика нарушений слуховой функции, проведённая логопедом, носит ориентировочный характер. Поэтому ребёнку, у которого подозревается незначительное снижение слуха, рекомендуется тщательное обследование у сурдолога для окончательного заключения.

***Основной этап***

(обследование всех компонентов языковой системы)

*Обследование звукопроизношения* имеет два взаимосвязанных аспекта (Г.В. Чиркина):

1. Артикуляционный. Предполагает выяснение особенностей образования ребенком звуков речи и функционирования произносительных органов в момент речи.
2. Фонологический. Предполагает выяснение различения ребёнком системы речевых звуков (фонем) в различных фонетических условиях.

        Обследование звуков речи проходит поэтапно:

1. Обследование изолированного произношения.
2. Обследование произношения звуков в слогах
3. Обследование произношения звуков в словах.
4. Обследование произношения звуков в предложениях.

       Проверяются следующие группы звуков:

1) гласные: А, О, У, Э, И, Ы;

2) свистящие, шипящие, аффрикаты: С, СЬ, 3, ЗЬ, Ц, Ш, Ч, Щ;

3) сонорные: Р, РЬ, Л, ЛЬ, М, МЬ, Н, НЬ;

4) глухие и звонкие парные П-Б, Т-Д, К-Г, Ф-В – в твердом и мягком звучании: П’-Б’, Т’-Д’, К’-Г’, Ф’-В’;

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

       В логопедической литературе принято различать четыре типа дефектов

звукопроизношения:

1) отсутствие звука,

2) искажение звука,

3) замена звука,

4) смешение звука.

*Обследование строения артикуляционного аппарата*

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

*Обследование дыхательной функции*

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

*Обследование голосовой функции*

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

*Обследование просодической стороны речи*

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

*Обследование фонематического восприятия*

       Перед обследованием восприятия речевых звуков на слух необходимо ознакомиться с результатами исследования физического слуха ребенка. Однако и у детей с нормальным физическим слухом нередко наблюдаются специфические трудности в различении тонких дифференциальных признаков фонем, которые влияют на весь ход развития звуковой стороны речи.

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

1. Узнавание, различение и сравнение простых фраз.
2. Выделение и запоминание определенных слов в ряду других (сходных по звуковому составу, различных по звуковому составу).
3. Различение отдельных звуков в ряду звуков, затем – в слогах и словах

(различных по звуковому составу, сходных по звуковому составу).

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

*Обследование понимания речи*

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

      Обследование понимания речи включает следующие разделы.

1. Обследование понимания слов:

- показ называемых логопедом предметов или картинок, находящихся перед ребёнком.

- показ называемых логопедом предметов или картинок, которые не находятся непосредственно в поле зрения ребенка, но он должен их найти у себя или в окружающей обстановке.

- проверка понимания слов в затрудненных условиях (автор А.Р. Лурия).   Используется многократное повторение слов или группы слов. Например: «Покажи стакан, книгу, карандаш, стакан, книгу».

- 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;

- изучение понимания слов, сходных по звуковому составу, различение которых предполагает наиболее тонкий фонематический анализ;

- более сложные виды заданий, направленных на актуализацию значений слов, на их правильный выбор в том или ином контексте:

      1) Подобрать к названным определениям подходящие предметы.

      2) Подобрать к названию целого название его части.

      3) Подобрать к названию общего понятия частного.

      4) Подобрать названия предметов по их действиям.

      5) Подобрать слова, противоположные по значению.

      6) Закончить предложение.

     7) Имена прилагательные, данные в парах слов, заменить прилагательными, близкими по значению: бесстрашный летчик, правильный ответ.

     8)Выбрать прилагательные, которые можно употребить с существительными, указанными в скобках: густой, дремучий (лес, туман);

    9) Выбрать из слов, данных в скобках, наиболее подходящие по смыслу: Утром к дому прилетела ... (стая, стайка, стадо) воробьев. Они уселись на крыше и весело ... (пели, щебетали, чирикали).

*Обследование понимания предложений*

1. Выполнение предъявленных на слух словесных инструкций различной сложности.
2. Для выявления трудностей понимания логико-грамматических структур используется разработанный А.Р. Лурия прием, который включает три варианта:

       1) Ребенку предлагается показать два последовательно называемых предмета: карандаш, ключ;

      2) «Покажи ключом карандаш».

      3) «Покажи ключ карандашом».

1. Изучение понимания логико-грамматических отношений.

Например, ребенку предъявляются пары картинок, изображающие женщину с собакой и собаку. Ребенок должен показать, где хозяйка собаки.

1. Для выявления более тонких проявлений импрессивного аграмматизма предъявляются непривычные для детей конструкции. Например, «Петю

ударил Коля. Кто драчун?»; «Дуб выше кедра. Покажи кедр». (Предъявляются соответствующие картинки.).

1. Исправить предложения: Коза принесла корм девочке.
2. Прочитать предложения и ответить на вопросы: Петю встретил Миша. Кто приехал?
3. Исправить предложения, в которых порядок слов не совпадает с порядком действий.
4. Изучение понимания предложений, включающих подчинительную связь, выраженную различными синтаксическими отношениями.

      1) Закончить предложения, выбрав вариант окончания.

      2) Закончить предложение, придумав концовку.

      3) Выбрать правильное предложение из двух.

*Обследование понимания грамматических форм*

       При обследовании должна быть создана экспериментальная ситуация,

при которой выполнение заданий исключает необходимость устного ответа испытуемого. Детям предлагается действовать по речевой инструкции, правильное выполнение которой возможно лишь при условии понимания

ребенком заданных грамматических форм.

       Приёмы обследования.

1. Исследование понимания форм единственного и множественного числа существительных, глаголов, прилагательных с помощью набора картинок, изображающих один или несколько предметов.
2. Для исследования понимания форм мужского и женского рода глаголов прошедшего времени используют картинки, на которых изображены мальчик и девочка, совершающие одно и то же действие или находящиеся в одном и том же состоянии.
3. Исследование понимания значения предлогов.

*Обследование лексического запаса*

      Приемы обследования детей с полным или частичным отсутствием вербальных средств общения. Прежде всего, важно вызвать и поддержать в процессе обследования эмоционально положительный настрой ребенка, благоприятный для общения. Желательно, чтобы выявление лексических средств языка, которыми владеет ребенок, проводилось в игровой форме.

1) Называние ребёнком игрушек, действий с ними.

2) Называние ребёнком картинок.

    Приемы обследования детей, владеющих вербальными средствами общения

1. Называние предметов, действий, качеств по специально подобранным

картинкам.

1. Подбор синонимов, антонимов, родственных слов для исследования слов, имеющих абстрактное значение, а также для обследования способности

ориентироваться в словах одного семантического поля.

1. Называние обобщённых слов в группе однородных предметов (для обследования наличия в словарном запасе общих категориальных названий).
2. Приёмы, направленные на изучение способов употребления слов в разных видах коммуникативной деятельности.

- самостоятельное составление предложения с заданным словом;

- добавление 1 – 2 слов к неоконченному предложению;

- корректирование ошибочных слов в предложении.

1. Метод направленной ассоциации.

Используется для изучения сочетательных свойств слова. Ребенку предъявляется задание, в ходе выполнения которого необходимо составить

осмысленное словосочетание.

1. Подбор к данному слову нескольких слов, сочетающихся с предъявленным. Используется для определения, насколько ребенок овладел многозначностью слов.
2. Дополнение предложения недостающим словом.

*Обследование грамматического строя языка*

    Приёмы обследования навыков построения предложения:

1. Прием составления предложений по опорным словам.
2. Прием составления предложений по отдельным словам, расположенным в беспорядке (деформированные предложения).
3. Приём составления простых предложений по предлагаемой ребёнку картинке, в которой «запрограммировано» предложение заданной конструкции:

- построение простого нераспространенного предложения;

- умение пользоваться простым распространенным предложением, состоящим из 3 – 4 слов, т.е. с определением, дополнением, обстоятельством (с предлогами и без предлогов);

- умение детей строить предложения с однородными членами;

- построение предложения с большим распространением (с 6 – 7 различными членами);

-  изменение структуры исходного предложения.

1. Приемы составления сложных предложений.

- составить предложения по картинке, на которой изображено выполнение двух или нескольких действий.

- закончить сложноподчиненное предложение по данному главному.

- составить сложноподчиненное предложение по двум простым.

       Приёмы обследования грамматического оформления на морфологическом уровне

1) называние картинок, изображающих один предмет или их множество

(преобразование существительных, глаголов мужского, женского, среднего родов или слов с уменьшительными суффиксами);

2) прием выбора пары слов из данных ( для изучения умений правильно употреблять число при согласовании имени существительного с прилагательным), например: красные, шар, шары, красный и т.п.;

3) исследование грамматической категории рода;

4) исследование умений пользоваться способами словообразования:

        - суффиксальный способ.

        - префиксальный способ.

*Обследование связной речи*

 Используются следующие приёмы:

    - пересказ (с опорой на готовый сюжет и предложенный авторский).

    - рассказ по сюжетной картинке или серии сюжетных картин.

    - рассказ-описание или рассказ из личного опыта.

При анализе результатов обследования пересказа отмечается:

    - понимание содержания излагаемого;

    - самостоятельность пересказа;

    - полнота передачи текста;

    - последовательность изложения;

    - плавность изложения;

    - правильность оформления высказывания.

При анализе результатов обследования рассказа отмечается:

    - понимание содержания увиденного;

    - самостоятельность составления рассказа;

    - точность, полнота изложения;

   - последовательность рассказа;

   - лексико-грамматическое оформление высказывания.

Используемая комплексная система обследования позволяет установить ведущий  фактор в структуре дефекта, необходимый для обоснованного выбора средств оптимальной коррекционно-развивающей работы.

Широкая распространённость и стойкость фонетико-фонематического нарушения речи, его отрицательное влияние на усвоение чтения и письма позволяет считать поиск эффективных путей преодоления этого речевого дефекта одной из наиболее значимых задач логопедического воздействия.