

**ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ("Дети-сироты:
консультирование и диагностика развития" / ред. Е. А.
Стребелева.**

Разенкова Ю.А.

В логопедическом обследовании ребенка 2-го и 3-го года жизни выделены лишь основные направления обследования и те этапы возрастного развития детской речи, без которых представление о ребенке раннего возраста будет недостаточным.

Предлагаемая методика логопедического обследования основывается на схеме системного развития нормальной детской речи, составленной Н.С. Жуковой по фактическим материалам книги А.Н. Гвоздева "Вопросы изучения детской речи" (1961), а также на диагностике нервно-психического развития детей 2-го и 3-го года жизни, составленной К.Л. Печорой и Г.В. Пантюхиной (1979 г).

Перед началом обследования необходимо точно установить дату рождения ребенка, так как первоначально предлагаются задания из того возрастного периода, который соответствует фактическому возрасту ребенка. Если возраст ребенка оказывается между двумя возрастными периодами, то исходными являются задания ближайшего младшего периода. После предъявления ребенку всех заданий из исходного возрастного периода и оценки их выполнения в зависимости от полученных результатов переходят к заданиям либо из более старшего возрастного периода, либо из более младшего возрастного периода. За нормальное развитие ребенка 2-го года жизни принимается формирование речи в пределах одного квартала: 1 год 1 мес -1 год 3 мес, 1 год 4 мес -1 год 6 мес, 1 год 7 мес -1 год 9 мес, 1 год 10 мес - 2 года, а на 3-м году - в пределах полугодия: 2 года 1 мес -2 года 6 мес, 2 года 7 мес -3 года.

Логопедическое обследование включает в себя сбор данных о раннем доречевом развитии, предречевом и речевом развитии ребенка до момента обследования (анализ выписок из истории развития, анализ этапного эпикриза в истории развития и др.). Далее отмечают особенности строения черепа, лица, наличие или отсутствие черепно-лицевых асимметрий при различных эмоциональных

состояниях ребенка: во время смеха, крика, плача, нахмуривания, зажмуривания и т.д. Отмечается сформированность произвольных движений в мимической мускулатуре: умение нахмуриться, поднять брови, надуть щеки.

Обследование артикуляционного аппарата включает в себя оценку особенностей строения артикуляционных органов, произвольных движений органов артикуляции во время еды (откусывание, жевание, глотание), при мимических реакциях, речевых реакциях, во время бодрствования, игры, формирования уровня произвольных движений (по показу и слову с 1 года 6 мес).

Мышечный тонус в органах артикуляции оценивается совместно логопедом и врачом-невропатологом.

Далее в логопедическом обследовании отмечаются особенности дыхательной системы ребенка, особенности общего звучания речи и голоса.

Следующим этапом обследования ребенка 2-го и 3-го года жизни является обследование сформированности понимания речи. На 2-м году жизни у ребенка совершенствуются понимание речи, функция обобщения, расширяется понятийный словарь, интенсивнее развиваются связи между предметами, действиями и их словесными обозначениями. С 1 года 6 мес ребенок начинает понимать речь взрослого, не подкрепленную ситуацией.

На 3-м году существенно меняется понимание речи окружающих: ребенок начинает понимать временные отношения. С ним можно говорить не только о данном моменте, но и о прошлом (что произошло вчера, что собирали летом в лесу, как украшали елку и т.д.) и о будущем (куда он пойдет завтра, что будет делать на прогулке и т.д.). Ребенок может понять события в рассказе взрослого, которые он сам не воспринимал. Ребенок начинает понимать некоторые грамматические отношения: предложно-падежные отношения, суффиксальные отношения, префиксальные отношения, а также некоторые категории имени существительного, глагола, прилагательного.

В разделе "Активная речь" отмечается возрастная сформированность лексико-грамматической стороны речи, усвоение частей речи, формирование слоговой структуры слов и звуковой стороны речи.

Важное значение для развития речи имеет уровень сформированности слухового внимания и фонематического слуха.

Для обследования слухового внимания проводят специальные игры: "Угадай, что звучит", "Угадай, кто тебя позвал".

При обследовании фонематического слуха проверяют умение различать и узнавать близкие по звучанию слова.

В разделе "Мелкая моторика рук" отмечают аномалии строения рук, положения пальцев кисти руки, движения пронации - супинации кисти руки, формирование дифференциальных захватов и противопоставление пальцев рук.

Логопедическое обследование завершается анализом полученных данных в форме речевого заключения.

Мы выделяем нормальное развитие ребенка и развитие с опережением на один - два эпикризных срока (один - два квартала, полугодия), что является физиологической нормой, развитие с опережением на три и более эпикризных срока (три квартала и более) и задержанное развитие, которое включает в себя задержку темпов развития и собственно задержку развития.

Задержка темпов развития предполагает, что ребенок отстает от своего нормально развивающегося сверстника только по срокам формирования психических процессов и речи, что задержка обусловлена замедлением темпа созревания мозговых структур и их функций при отсутствии качественных изменений в центральной нервной системе (Журба Л.Т., Мастюкова Е.М., 1981).

Задержка развития предполагает, что у ребенка качественно ухудшается формирование психических процессов и речи, а также то, что он отстает от своего нормально развивающегося сверстника по срокам формирования этих процессов.

По степени выраженности задержанное развитие предполагает деление на легкую задержку, значительную (среднюю) задержку, грубую (тяжелую) задержку.

О легкой задержке развития говорит тот факт, что становление возрастных навыков запаздывает не более чем на один - два эпикризных срока (один - два квартала, одно полугодие). При этом отмечается тенденция к постепенному сокращению временного дефицита по мере роста и коррекции.

При задержке средней тяжести (отставание на два - четыре эпикризных срока или два - четыре квартала, или два полугодия) временной дефицит становления возрастных навыков не имеет тенденции к сокращению, а иногда и

нарастает по мере усложнения формирующихся функций. Появляющиеся навыки неполноценны или имеют качественные особенности.

Тяжелая задержка развития характеризуется выраженным временным дефицитом становления возрастных навыков, превышающим пять - шесть эпикризных сроков (четыре квартала и два полугодия), и неуклонно увеличивающимся отставанием по мере роста ребенка. Возрастные функции либо не появляются, либо рудиментарны и грубо изменены.

и грубо изменены.