

ВЫСШЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ

Г. Р. ШАШКИНА, Л. П. ЗЕРНОВА, И. А. ЗИМИНА

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДОШКОЛЬНИКАМИ

УДК 616.22—008.5(075.8)

ББК 74.3я73

Ш329

Издательская программа «Специальная педагогика
и специальная психология» для педагогических вузов и колледжей.
Руководитель программы — доктор педагогических наук *Н. М. Назарова*

Рецензенты:

доктор педагогических наук, профессор *Н. М. Назарова*;
кандидат педагогических наук *О. Г. Приходько*

Шашкина Г. Р. и др.

Ш329 Логопедическая работа с дошкольниками: Учеб. пособие
для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г. Р. Шашкина, Л. П. Зер-
нова, И. А. Зимина. — М.: Издательский центр «Академия»,
2003. — 240 с.

ISBN 5-7695-1160-5

В учебном пособии рассматриваются современные представления об
общем недоразвитии речи (ОНР), дана клиническая типология и психо-
лого-педагогическая характеристика дошкольников с ОНР; показаны об-
следование речи, структура и содержание коррекционной работы лого-
педа в группе для детей с ОНР в соответствии с программой их обучения
и воспитания; раскрыты вопросы взаимодействия между педагогами до-
школьного образовательного учреждения и работа логопеда с родителями.

Книга может быть интересна и полезна воспитателям и учителям-
дефектологам, а также логопедам дошкольных образовательных учреж-
дений.

УДК 616.22—008.5(075.8)

ББК 74.3я73

© Шашкина Г.Р., Зернова Л.П., Зимина И.А., 2003

© Издательский центр «Академия», 2003

© Образовательно-издательский центр «Академия»

ISBN 5-7695-1160-5

ОГЛАВЛЕНИЕ

Предисловие	3
Глава I. Развитие речи в онтогенезе	5
I.1. Развитие фонетико-фонематической стороны речи в онтогенезе	5
I.2. Развитие лексико-грамматической стороны речи у детей в онтогенезе	8
I.3. Развитие связной речи у детей в онтогенезе	9
Глава II. Современные представления об общем недоразвитии речи	12
II.1. Понятие об общем недоразвитии речи	12
II.2. Клиническая типология дошкольников с ОНР	15
II.3. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с ОНР	18
Глава III. Характеристика речи детей с ОНР	22
III.1. Характеристика фонетико-фонематической стороны речи у дошкольников с ОНР	22
III.2. Характеристика лексико-грамматической стороны речи дошкольников с ОНР	27
III.3. Характеристика связной речи у детей	28
Глава IV. Изучение детей с ОНР	30
IV.1. Обследование вербальных процессов у дошкольников	30
IV.2. Обследование невербальных процессов	34
IV.3. Речевая карта обследования	39
Глава V. Организация работы логопеда в группе детей с ОНР	45
V.1. Документация логопеда в группе детей с ОНР	45
V.2. Обзор программ обучения и воспитания дошкольников с ОНР	49
V.3. Оборудование логопедического кабинета и дидактический материал	53
Глава VI. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников	58
VI.1. Развитие звуковой культуры речи и фонематического восприятия	58

VI.2. Коррекционная работа по постановке и автоматизации звуков	64
VI.3. Методика обучения грамоте	68
VI.4. Развитие лексико-грамматических представлений	78
VI.5. Формирование связной речи	82
Глава VII. Совместная деятельность специалистов ДОУ комбинированного вида	96
VII.1. Совместная деятельность логопеда и воспитателя	96
VII.2. Содержание и структура проведения логопедических досугов	99
VII.3. Использование физкультминуток в работе логопеда, воспитателя и музыкального руководителя	101
Глава VIII. Работа логопеда с родителями детей с общим недоразвитием речи	105
Приложения	114
Приложение 1. Программа по спецкурсу «Общее недоразвитие речи» для специальных педагогических (дефектологических) отделений средних и высших учебных заведений	114
Приложение 2. Речевой материал для анализа звукового состава речи	128
Приложение 3. Речевой материал для автоматизации свистящих, шипящих и сонорных звуков	143
Приложение 4. Речевой материал для обучения грамоте	161
Приложение 5. Речевой материал по лексико-грамматическим темам	184
Приложение 6. Речевой материал по развитию связной речи	195
Приложение 7. Планы-конспекты логопедических досугов	210
Приложение 8. Формы работы с родителями	230
Литература	234

ПРЕДИСЛОВИЕ

Дети с речевыми нарушениями нуждаются в том, чтобы комплексное коррекционное воздействие было начато как можно раньше. Дошкольный возраст наиболее благоприятен для развития и формирования речи у детей с общим недоразвитием речи (ОНР). От того, насколько эффективно проводится работа в логопедической группе дошкольного образовательного учреждения (ДОУ), зависит дальнейшее обучение ребенка в школе.

Логопеду необходимо иметь ясное представление о структуре дефекта при общем недоразвитии речи, о системе коррекционной работы в логопедической группе, о взаимодействии в процессе работы всех специалистов ДОУ, а также о роли родителей в этой работе.

Дети с общим недоразвитием речи, являясь основным контингентом логопедических групп дошкольных образовательных учреждений, составляют сложную, разнородную группу по тяжести проявления дефекта и по природе его возникновения.

Учебное пособие знакомит студентов с современными взглядами на данный речевой дефект и способами его преодоления.

Члены авторского коллектива — специалисты в области логопедии — в настоящей книге представляют результаты многолетней практической работы с детьми, имеющими общее недоразвитие речи.

В главе I показано развитие и становление всех сторон речевого процесса (фонетико-фонематической и лексико-грамматической) у детей с нормальным речевым развитием.

В главе II изложены современные представления об общем недоразвитии речи, рассмотрены психолого-педагогическая характеристика и клиническая типология дошкольников с общим недоразвитием речи.

Основу главы III составляет анализ особенностей всех сторон речи дошкольников с ОНР, показана специфика формирования у детей всех компонентов речи.

Глава IV раскрывает принципы и методы обследования вербальных и невербальных психических процессов у дошкольников, здесь же помещена карта логопедического обследования дошкольников, обучающихся в группе для детей с ОНР.

Вопросам организации работы логопеда посвящена глава V. В ней представлены разные виды документации, приведен краткий анализ программ обучения и воспитания дошкольников с общим недоразвитием речи, изложены основные требования к оборудованию логопедического кабинета.

В главе VI подробно рассматриваются проблемы организации коррекционной работы: развитие звуковой культуры речи и формирование фонематических процессов, специфика постановки и автоматизации звуков, методика обучения грамоте, развитие лексико-грамматической стороны речи и формирование связной речи у детей дошкольного возраста. Авторы представляют собственный опыт логопедической работы по формированию у дошкольников с ОНР речи как единой системы.

Глава VII посвящена вопросам взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида, здесь раскрывается содержание и структура проведения логопедических досугов, даны эффективные формы использования физкультурминуток в работе логопеда, воспитателя и музыкального руководителя.

В последней, VIII главе подробно описана работа логопеда с родителями детей, посещающих логопедические группы для дошкольников с ОНР.

В качестве приложений даны: программа спецкурса «Общее недоразвитие речи у дошкольников» для дефектологических отделений высших учебных заведений, речевой материал по всем направлениям коррекционной работы, планы конспекта логопедических досугов в группе детей с ОНР, рекомендации для работы с родителями.

Авторы надеются, что данное пособие поможет будущим специалистам в изучении особенностей дошкольников с ОНР, в ознакомлении со спецификой коррекционной работы с детьми и принесет практическую пользу в их профессиональной деятельности.

Глава I

РАЗВИТИЕ РЕЧИ В ОНТОГЕНЕЗЕ

1.1. РАЗВИТИЕ ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ В ОНТОГЕНЕЗЕ

Фонетико-фонематическая сторона речи является показателем общей культуры речи, соответствия речи говорящего произносительным нормам.

Под *фонетической стороной речи* понимают произнесение звуков как результат согласованной работы всех отделов речедвигательного аппарата.

Периферическим отделом речедвигательного анализатора является речевой аппарат, куда входят:

- дыхательный аппарат, обеспечивающий энергетическую основу речи (диафрагма, легкие, бронхи, трахея, гортань);
- голосообразовательный аппарат, обеспечивающий образование звука (гортань с голосовыми складками);
- артикуляционный аппарат, преобразующий звук, возникающий в гортани, в разнообразные речевые звуки (ротовая и носовая полости).

В проводниковый отдел анализатора входят три пары черепно-мозговых нервов (языко-глоточный, возвратный, подъязычно-язычный), подкорковые образования, обеспечивающие проведение информации к коре.

Центральное звено речедвигательного анализатора — теменной отдел коры головного мозга, где анализируется информация о положении органов речевого аппарата в момент речи, и лобный отдел, или центр Брока, который программирует и осуществляет контроль за выполнением движений. Под фонематической стороной речи понимают способность различать и дифференцировать фонемы родного языка.

Фонематическая сторона речи обеспечивается работой речеслухового анализатора.

Периферический отдел его располагается в кортиевом органе и осуществляет прием слуховой информации, в том числе и речевых звуков.

Проводниковый отдел передает информацию к коре головного мозга, частично ее анализируя — определяя направление и отдаленность источника звука. Данная функция обеспечивается большим количеством передаточных звеньев (VIII пара черепно-мозговых нервов, продолговатый мозг, мозжечок, средний мозг, медиальное коленчатое тело и слуховое сияние).

Центральным отделом речеслухового анализатора является височный отдел доминантного по речи полушария (у правой — левого), центр Вернике, где осуществляется анализ звучащей речи: контролируется наличие звука в слове, особенности его позиционного звучания, количество и порядок звуков в слове, различные близких по акустическим параметрам звуков.

В книге «Воспитание у детей правильного произношения» М. Ф. Фомичева подчеркивает, что восприятие и воспроизводство звуков родного языка — это согласованная работа речеслухового и речедвигательного анализаторов, где хорошо развитый фонематический слух позволяет выработать четкую дикцию — подвижность и тонкую дифференцированную работу артикуляционных органов, обеспечивающих верное произношение каждого звука (1989).

В онтогенезе развитие и становление фонетической и фонематической сторон речи происходит постепенно.

В овладении речью главная роль принадлежит слуху. Одновременно с развитием слуха у ребенка появляются голосовые реакции: разнообразные звуки, различные звукосочетания и слоги. В 2—3 мес. у ребенка возникает гуление, в 3—4 мес. — лепет. В данном возрасте происходит первичное развитие фонематического слуха: ребенок прислушивается к звукам, отыскивает источник звука, поворачивает голову к говорящему.

К 6 мес. в лепете ребенка появляются четкие звуки, но они еще недостаточно устойчивы и произносятся в коротких звукосочетаниях. Среди гласных ясно звучит звук *a*, среди согласных — *n*, *b*, *m*, *k*, *t*. В это время ребенок хорошо понимает интонацию взрослого и реагирует на тон голоса.

К году ребенок хорошо произносит простые по артикуляции звуки: гласные — *a*, *y*, *i* и согласные — *n*, *b*, *m*, *n*, *t*, *d*, *k*, *z*.

Развитие и становление произношения у всех детей происходит в разные сроки. Одни дети произносят большее число звуков и более отчетливо, а другие — меньшее и менее четко. Качество произношения зависит от состояния и подвижности органов артикуляционного аппарата, который еще только начинает активно функционировать. Об этом не раз писал в своих работах А. И. Макасов.

На втором году жизни дети начинают активно произносить звуки *э, ы, и*, но твердые согласные у них звучат как мягкие — *ть, дь, сь, зь*. У них возрастает способность к подражанию речи взрослых, интенсивно развивается понимание речи других. К этому времени ребенок начинает активно и самостоятельно употреблять в речи простые по структуре слова.

На третьем году жизни подвижность артикуляционного аппарата повышается, но произношение ребенка еще не соответствует норме. В этом возрасте ребенок пытается приблизить свое произношение к общепринятому, трудные по артикуляции звуки он заменяет простыми. Например, звук *ц* заменяется звуком *ть* или *сь*, звуки *ч* и *щ* — звуками *ть* и *сь* соответственно, звуки *л* и *р* — звуком *ль* или *й*, шипящие и твердые свистящие — *ть, дь*. К трем годам четко оформляется артикуляция губно-зубных: *ф, в* и *фь, вь*. Фонематическое восприятие в это время уже хорошо развито: дети почти не смешивают слова, близкие по звучанию, и пытаются сохранить слоговую структуру слова.

На четвертом году жизни происходит дальнейшее укрепление артикуляционного аппарата, движения мышц становятся более координированными. В речи появляются твердые согласные, шипящие звуки, правильно произносятся слова со стечением нескольких согласных. В это время дети отмечают ошибки в произношении других, легко различают близкие по звучанию звукосочетания и слова, т.е. у них происходит дальнейшее развитие фонематического восприятия.

На пятом году жизни у детей увеличивается подвижность артикуляционного аппарата. Большинство детей правильно произносят шипящие звуки, сонорные — *л, р, рь*, у некоторых из них остается неустойчивым произношение свистящих и шипящих звуков, они взаимозаменяются. В простых словах дети четко произносят данные группы звуков, а в сложных и малознакомых — заменяют.

Фонематические процессы у детей к пяти годам совершенствуются: они узнают звук в потоке речи, могут подобрать слово на заданный звук, различают повышение или понижение громкости речи и замедление или ускорение темпа.

К шести годам дети способны правильно произносить все звуки родного языка и слова различной слоговой структуры. Хорошо развитый фонематический слух позволяет ребенку выделить слоги или слова с заданным звуком из группы других слов, дифференцировать близкие по звучанию фонемы.

Произносительная сторона речи ребенка седьмого года жизни максимально приближается к речи взрослых, с учетом норм литературного произношения.

Как правило, ребенок имеет достаточно развитое фонематическое восприятие, владеет некоторыми навыками звукового анали-

за (определяет количество и последовательность звуков в слове), что является предпосылкой к овладению грамотой.

Итак, к моменту поступления в школу у ребенка сформировано звукопроизношение, хорошо развиты все стороны речи, что дает ему возможность успешно овладевать программным материалом в школе.

1.2. РАЗВИТИЕ ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ В ОНТОГЕНЕЗЕ

Под лексико-грамматической стороной речи понимают словарь и грамматически правильное его использование.

Словарь — это слова (основные единицы речи), обозначающие предметы, явления, действия и признаки окружающей действительности.

Различают словарь пассивный и активный. Под пассивным словарем понимают возможность понимания слов, под активным — употребление их в речи. Уровень развития словаря определяется количественными и качественными показателями.

Грамматический строй — система взаимодействия слов между собой в словосочетаниях и предложениях. Различают морфологический и синтаксический уровни грамматической системы. Морфологический уровень предполагает умение владеть приемами словоизменения и словообразования, синтаксический — умение составлять предложения, грамматически правильно сочетать слова в предложении. Развитие словаря и грамматического строя в онтогенезе рассматривает А. Н. Гвоздев в книге «Вопросы изучения детской речи» (М., 1961).

К первому году жизни у ребенка появляются аморфные, лепетные слова, состоящие из ударных слогов. Так называемые «слова-корни» не сочетаются по правилам грамматики и означают в той или иной ситуации как действия, так и предметы.

К двум годам жизни словарь ребенка содержит около 300 слов, где каждое слово соотносится с конкретным предметом или действием. На данном этапе пассивный словарь больше активного: ребенок хорошо понимает обращенную речь и выполняет инструкции взрослого.

Грамматическая структура предложения усваивается ребенком поэтапно. Первыми появляются следующие формы слов: именительный падеж единственного и множественного числа, винительный падеж имен существительных; повелительное наклонение, форма 3-го лица единственного числа настоящего времени глаголов. Предложение включает до трех-четырёх слов.

К трем годам в словаре ребенка насчитывается более 1000 слов. Формируются слова-обобщения, обозначающие родовые понятия.

Уточняются значения слов. Объем словаря увеличивается за счет обогащения жизненного опыта ребенка, общения с окружающими взрослыми.

Дети усваивают общие правила формообразования, в их речи появляются простые предлоги: *в, на, у, с*. Предложение состоит из 5—6 слов, лексико-грамматические отношения в нем выражаются с помощью предлогов и флексий. Закрепляется согласование прилагательных с существительными в косвенных падежах.

К четырем годам словарный запас возрастает до 1600—1900 слов. Из них, по данным А. Н. Гвоздева, 50,2 % составляют существительные, 27,4 % — глаголы, 11,8 % — прилагательные, 5,8 % — наречия.

На данном этапе формируется глагольное управление. Появляются сложные предлоги: *из-за, из-под*. Закрепляется согласование прилагательного с существительным. Предложение становится более распространенным, появляются сложносочиненные и сложноподчиненные предложения с союзами *чтобы, потому что, который*.

К пяти годам дети овладевают набором слов, обозначающих основные геометрические формы, знают измерения некоторых величин, пространственные отношения определяют дифференцированно и точно. Словарь состоит из 2200 слов.

При нормальном речевом развитии дети к пяти годам овладевают всеми типами склонения существительных. Отдельные трудности касаются употребления существительных в родительном и предложном падежах множественного числа. К этому времени дети усваивают основные формы согласования слов.

После пяти лет дети выделяют части предметов, сравнивают их по общим и частным признакам, усваивают свойства предметов, начинают употреблять слова, обозначающие отвлеченные понятия.

Таким образом, к концу дошкольного периода, к моменту поступления в школу, дети имеют довольно разнообразный словарь и в достаточной мере владеют грамматическим строем родного языка.

1.3. РАЗВИТИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ В ОНТОГЕНЕЗЕ

Вопросы развития связной речи изучались в разных аспектах многими педагогами (К. Д. Ушинский, Е. И. Тихеева, Е. А. Флёрина, А. М. Леушина, А. М. Бородич и др.), психологами (С. Л. Рубинштейн, Л. С. Выготский, А. А. Леонтьев, Д. Б. Эльконин и др.) и логопедами (А. В. Ястребова, Т. А. Ткаченко, Т. Б. Филичева, В. К. Воробьева и др.).

Связная речь, подчеркивал Ф. А. Сохин, обнаруживает все достижения ребенка в овладении родным языком, в освоении его звуковой стороны, словарного запаса и грамматического строя. По тому, как дети строят свои высказывания, можно судить об уровне их речевого развития.

По мнению А. В. Текучева, под связной речью следует понимать любую единицу речи, составные языковые компоненты которой (знаменательные и служебные слова, словосочетания) представляют собой организованное по законам логики и грамматического строя данного языка единое целое. В соответствии с этим каждое самостоятельное отдельное предложение можно рассматривать как одну из разновидностей связной речи.

Связная речь представляет собой наиболее сложную форму речевой деятельности. Она носит характер последовательного систематического развернутого изложения. Основная функция связной речи — коммуникативная. Она осуществляется в двух основных формах — диалоге и монологе (М. М. Алексеева, В. И. Яшина).

Диалог как форма речи состоит из реплик, из цепи речевых реакций, он осуществляется либо в виде сменяющих друг друга вопросов и ответов, либо в виде разговора (беседы) двух или нескольких участников. Опирается диалог на общность восприятия собеседников, общность ситуации, знание того, о чем идет речь.

Монологическая речь понимается как связная речь одного лица, коммуникативная цель которой — сообщение о каких-либо фактах действительности (А. Р. Лурия, Л. И. Федоренко). Монолог представляет собой наиболее сложную форму речи, служащую для целенаправленной передачи информации. К основным свойствам монологической речи относятся: односторонний характер высказывания, произвольность, обусловленность содержания ориентацией на слушателя, ограниченное употребление невербальных средств передачи информации, развернутость, логическая последовательность изложения. Особенность этой формы речи состоит в том, что содержание ее, как правило, заранее определено говорящим и предварительно планируется.

Связная речь может быть ситуативной и контекстной. Ситуативная речь связана с конкретной ситуацией, и говорящий может полностью не отражать в речи содержания своей мысли. Контекстная речь требует построения высказывания без учета ситуации, с опорой только на языковые средства.

Развитие обеих форм связной речи (диалога и монолога) играет ведущую роль в процессе речевого развития ребенка и занимает центральное место в общей системе работы по развитию речи в детском саду. Обучение связной речи можно рассматривать как цель и как средство практического овладения языком. Освоение разных сторон речи является необходимым условием развития связной речи, и в то же время развитие связной речи способствует-

ет научению ребенка самостоятельно использовать отдельные слова и синтаксические конструкции.

У детей без речевой патологии развитие связной речи происходит постепенно вместе с развитием мышления, деятельности и общения.

На первом году жизни, в процессе непосредственного эмоционального общения со взрослым, закладываются основы будущей связной речи. На основе понимания, сначала очень примитивного, начинает развиваться активная речь детей.

К началу второго года жизни появляются первые осмысленные слова, позднее они начинают служить обозначениями предметов. Постепенно появляются первые предложения.

На третьем году жизни быстрыми темпами развивается понимание речи, собственная активная речь, резко возрастает словарный запас, усложняется структура предложений. Дети пользуются диалогической формой речи.

В дошкольном возрасте происходит отделение речи от непосредственного практического опыта. Главной особенностью является возникновение планирующей функции речи. Она приобретает форму монологической, контекстной. Дети осваивают разные типы связных высказываний (описание, повествование, отчасти рассуждение) с опорой на наглядный материал и без него. Усложняется синтаксическая структура рассказов, увеличивается количество сложносочиненных и сложноподчиненных предложений.

Итак, к моменту поступления в школу связная речь у детей, не имеющих речевых патологий, развита достаточно хорошо.

Контрольные вопросы и задания

1. Что понимают под фонетической стороной речи?
2. Что такое фонематическая сторона речи?
3. Что относится к периферическому отделу речедвигательного анализатора?
4. Назовите отделы речеслухового анализатора.
5. Расскажите о формировании фонематических процессов в онтогенезе.
6. Что подразумевается под лексико-грамматической стороной речи?
7. Что такое грамматический строй речи?
8. Что включает в себя понятие «словарь»?
9. Проанализируйте усвоение грамматической структуры предложения детьми с нормальным речевым развитием.
10. Что следует понимать под связной речью?
11. Назовите основную функцию связной речи.
12. Перечислите основные свойства связной речи.
13. Назовите основные формы коммуникативной функции речи.

Глава II

СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ОБ ОБЩЕМ НЕДОРАЗВИТИИ РЕЧИ

II.1. ПОНЯТИЕ ОБ ОБЩЕМ НЕДОРАЗВИТИИ РЕЧИ

Впервые научное объяснение такому отклонению в развитии, каким является общее недоразвитие речи, было дано Р. Е. Левиной и коллективом научных сотрудников НИИ дефектологии АПН СССР (Г. И. Жаренковой, Г. А. Каше, Н. А. Никашиной, Л. Ф. Спировой, Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, А. В. Ястребовой и др.) в 50—60-е гг. XX в.

В этот период была разработана педагогическая классификация аномалий речевого развития, отвечающая прежде всего дидактическим, прикладным целям педагогического процесса, т. е. целям коррекционного обучения детей с различной природой и структурой дефекта.

Известная клиническая классификация и психологическая типология не удовлетворяли требованиям специальной педагогической практики. Необходимо было принципиально новое психолого-педагогическое решение данной проблемы. Оно было представлено в разработке оригинальной педагогической классификации, позволяющей теоретически обосновать и реализовать единую форму фронтального обучения детей с различными нарушениями речи, имеющих нормальный слух и первично сохранный интеллект.

Под общим недоразвитием речи у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом следует понимать такую форму речевой аномалии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к звуковой, так и к смысловой стороне речи.

Общее недоразвитие речи возникает при наиболее сложных, системных нарушениях речи — алалии и афазии. Общее недоразвитие речи может также отмечаться при фонационных расстройствах (ринолалии и дизартрии), когда диагностируется не только

нарушения фонетической стороны речи, но одновременно и недостаточность фонематического восприятия и лексико-грамматической стороны речи.

При ОНР отмечается позднее начало речи, скудный запас слов, аграмматизм, дефекты произношения и фонемообразования. Речевое недоразвитие выражается у детей в разной степени: это может быть лепетная речь, отсутствие речи и развернутая речь с элементами фонетико-фонематического или лексико-грамматического недоразвития.

По степени тяжести проявления дефекта условно выделяют четыре уровня общего недоразвития речи. Первые три уровня выделены и подробно описаны Р. Е. Левиной, четвертый уровень представлен в работах Т. Б. Филичевой.

На первом уровне речевого развития у детей старшего дошкольного возраста речь почти полностью отсутствует: она состоит из звукоподражаний, аморфных слов-корней. Свою речь дети сопровождают жестами и мимикой. Однако она остается непонятной для окружающих.

Отдельные слова, которыми они пользуются, неточны по звуковому и структурному составу. Дети одним названием обозначают различные предметы, объединяя их по сходству отдельных признаков, вместе с тем один и тот же предмет в разных ситуациях они называют разными словами, названия действий заменяют названиями предметов.

Фразы на данном уровне речевого развития нет. Стараясь рассказать о каком-либо событии, дети произносят отдельные слова, иногда одно-два искаженных предложения.

Небольшой запас слов отражает непосредственно воспринимаемые через органы чувств предметы и явления. При глубоком недоразвитии преобладают корневые слова, лишённые флексий.

Пассивный запас слов шире активного; создается впечатление, что дети все понимают, но сами сказать ничего не могут.

Неговорящие дети не воспринимают грамматических изменений слова. Они не различают форм единственного и множественного числа существительных, прилагательных, прошедшего времени глагола, форм мужского и женского рода, не понимают значения предлогов.

Звуковой состав одного и того же слова у них непостоянен, артикуляция звуков может меняться, способность воспроизводить слоговые элементы слова у них нарушена.

На уровне лепетной речи звуковой анализ недоступен, задача выделения звуков часто непонятна сама по себе.

Второй уровень речевого развития характеризуется тем, что речевые возможности детей значительно возрастают, общение осуществляется с помощью постоянных, но сильно искаженных речевых средств.

Запас слов становится более разнообразным, в нем различаются слова, обозначающие предметы, действия, качества. На этом уровне дети пользуются личными местоимениями, простыми предложениями и союзами. Возникает возможность рассказать с помощью простых предложений о знакомых событиях.

Недоразвитие речи проявляется в незнании многих слов, в неправильном произнесении звуков, нарушении слоговой структуры слова, аграмматизме, хотя смысл произнесенного можно понять и вне ситуации. Дети прибегают к пояснениям с помощью жестов.

Существительные употребляются детьми в именительном падеже, глаголы — в инфинитиве, падежные формы и формы числа бывают аграмматичны, ошибки наблюдаются и в употреблении числа и рода глаголов.

Прилагательные встречаются в речи довольно редко и не согласуются в предложении с другими словами.

Звуковая сторона речи носит искаженный характер. Неправильно произносимые звуки могут относиться к 3—4-й фонетическим группам, например: переднеязычным (свистящие, шипящие, сонорные), заднеязычным и губным. Гласные артикулируются неотчетливо. Твердые согласные часто звучат смягченно.

Воспроизведение слоговой структуры слова становится более доступным, дети повторяют слоговой контур слова, но звуковой состав их остается неточным. Звуковой состав односложных слов передается правильно. При повторении двусложных слов встречается выпадение звука, в трехсложных словах отмечаются перестановки и пропуски звуков, четырех-, пятисложные слова укорачиваются до двух-трех слогов.

Третий уровень речевого развития характеризуется тем, что обиходная речь детей становится более развернутой, грубых лексико-грамматических и фонетических отклонений уже нет.

В устной речи отмечаются отдельные аграмматичные фразы, неточное употребление некоторых слов, фонетические недостатки менее разнообразны.

Дети пользуются простыми распространенными предложениями из трех-четырех слов. Сложные предложения в речи детей отсутствуют. В самостоятельных высказываниях отсутствует правильная грамматическая связь, логика событий не передается.

К числу ошибок словоизменения относятся: смешение в косвенных падежах окончаний существительных; замена окончаний существительных среднего рода окончанием женского рода; ошибки в падежных окончаниях имен существительных; неправильное соотнесение существительных и местоимений; ошибочное ударение в слове; неразличение вида глаголов; неправильное согласование прилагательных с существительными; неточное согласование существительных и глаголов.

Звуковая сторона речи на данном уровне значительно более сформирована, дефекты произношения касаются сложных по артикуляции звуков, чаще шипящих и сонорных. Перестановки звуков в словах касаются лишь воспроизведения незнакомых, сложных по слоговой структуре слов.

Четвертый уровень речевого развития характеризуется отдельными пробелами в развитии лексики и грамматического строя. На первый взгляд ошибки кажутся несущественными, однако их совокупность ставит ребенка в затруднительное положение при обучении письму и чтению. Учебный материал воспринимается слабо, степень его усвоения очень низкая, правила грамматики не усваиваются.

Понимание структуры общего недоразвития речи, причин, лежащих в его основе, понимание соотношения первичных и вторичных нарушений необходимо при направлении детей в специальные учреждения, выборе адекватных коррекционных мероприятий, предупреждении нарушений чтения и письма в начальной школе.

II.2. КЛИНИЧЕСКАЯ ТИПОЛОГИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Этиология общего недоразвития речи может быть различна и соответственно этому будет различна структура аномальных проявлений.

Нередко причиной общего недоразвития речи является слабость акустико-гностических процессов. В этих случаях при сохранном слухе наблюдается пониженная способность к восприятию речевых звуков. Прямой результат нарушения слухового восприятия — недостаточное различение акустических признаков, характерных для каждой фонемы, вторично при этом страдает произношение звуков и воспроизведение структуры слова.

Общее недоразвитие речи часто возникает вследствие нарушений, связанных с органическими поражениями или недоразвитием определенных отделов центральной нервной системы.

Общее недоразвитие речи может быть вызвано и социальными причинами (двуязычие, многоязычие, воспитание ребенка глухими взрослыми), а также физической ослабленностью ребенка, частыми заболеваниями, недоношенностью. В таких случаях говорится о задержке речевого развития. Во всех остальных случаях общее недоразвитие речи является признаком органического поражения центральной нервной системы.

По данным Е. М. Мастюковой (1991), дети с общим недоразвитием речи могут быть условно разделены на три основные группы:

- с моторной алалией;
- с недоразвитием речи церебральноорганического генеза;

– с неосложненным вариантом общего недоразвития речи.

При моторной алалии поражены (или недоразвиты) речевые зоны головного мозга, находящиеся в коре левого полушария, и в первую очередь зоны Брока — центра моторной речи. Характерными признаками моторной алалии являются трудность формирования слоговой структуры слов, взаимозависимость фонемных и лексических нарушений, трудности в развитии фразовой речи. Вторичным дефектом является проявление поведенческого негативизма, нарушение психомоторики и нарушение эмоционально-волевой сферы.

При моторной алалии общее недоразвитие речи может проявляться в тяжелой форме, когда собственная речь невозможна, и в малозаметных трудностях лексико-грамматического строя речи. Особенно отчетливо дефект проявляется при формировании связного высказывания.

При *сенсорной алалии* ребенок не понимает речи окружающих и не говорит сам. Это нарушение в чистой форме встречается редко, при этом трудно бывает различить дефект речи и дефект слуха. При менее выраженных формах сенсорной алалии общее недоразвитие проявляется в трудностях понимания речи окружающих. При бедности содержания и множестве ошибок собственная речь ребенка с сенсорной алалией интонационно богато модулирована, сопровождается мимикой и жестами.

Алалия часто может сочетаться с *дизартрией*.

Основные проявления дизартрии состоят в расстройстве артикуляции звуков, нарушениях дыхания и голосообразования, в изменениях темпа речи, ритма и интонации. Нарушения могут проявляться в разной степени и в различных комбинациях в зависимости от локализации поражения, от тяжести нарушения, от времени возникновения дефекта.

Нарушения артикуляции и фонации, затрудняющие членораздельную звучную речь, составляют первичный дефект, который может привести к возникновению вторичных проявлений, осложняющих его структуру.

Причинами дизартрии являются органические поражения ЦНС в результате воздействия неблагоприятных факторов на мозг ребенка во внутриутробном или раннем периоде развития.

Бульбарная дизартрия проявляется при заболеваниях (воспалениях или опухолях) продолговатого мозга. Характерным является паралич или парез мышц глотки, гортани, языка, мягкого нёба.

Подкорковая дизартрия возникает при поражении подкорковых узлов головного мозга. При этом страдает просодическая сторона речи — темп, ритм, интонация, нарушается мышечный тонус по типу дистонии и возникают различные гиперкинезы.

Мозжечковая дизартрия характеризуется скандированной речью, сопровождается выкриками отдельных звуков.

При *корковой дизартрии* нарушается произвольная моторика артикуляционного аппарата, возникают трудности переключения с одного вида движений на другой.

Псевдобульбарная дизартрия является следствием перенесенного в раннем детстве, во время родов или во внутриутробном развитии органического поражения мозга в результате энцефалита, родовых травм, опухолей, интоксикации. При этом грубо нарушается общая и речевая моторика.

У небольшого числа детей в группе общего недоразвития речи может наблюдаться *ринолалия* — нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное аномалиями в строении артикуляционного аппарата в виде расщелин.

В зависимости от характера нарушения функции нёбно-глоточного смыкания выделяются различные формы ринолалии.

Открытая ринолалия может быть врожденной и приобретенной. Наиболее частой причиной врожденной ринолалии является расщепление мягкого и твердого нёба. Приобретенная ринолалия образуется при травме ротовой и носовой полости или в результате приобретенного паралича мягкого нёба.

В практике логопедической работы нередко сочетаются различные формы речевых нарушений. Так, дизартрические расстройства сопровождаются алалическими проявлениями или недоразвитием слуховой функции, нарушения звукопроизношения при ринолалии сочетаются с дизартрическими проявлениями.

У детей с недоразвитием речи *церебрально-органического генеза* общее недоразвитие речи сочетается с неврологическими и психопатологическими синдромами. Характерно для детей нарушение умственной работоспособности.

При *гипертензионно-гидроцефальном синдроме* выявляются повышенная утомляемость, пресыщаемость, недостаточность памяти, внимания, переключаемости, иногда наблюдаются возбудимость, раздражительность, двигательная расторможенность.

Для *церебрastenического синдрома* характерны нервно-психическая истощаемость, эмоциональная неустойчивость, нарушение функций внимания и памяти. В одних случаях проявляется общее эмоциональное и двигательное беспокойство, в других — заторможенность, вялость, пассивность.

У всех детей данной подгруппы выявляется негрубое повреждение отдельных мозговых структур. При этом отмечаются нарушения мышечного тонуса по типу дистонии, наличие произвольных движений в виде тремора, отставание моторного развития, недостаточность равновесия и координации. Недостаточность динамического праксиса сочетается со слабостью кинестетических ощущений в общей и речевой мускулатуре. Дети испытывают затруднения при ориентации в пространстве, у них выявляются нарушения зрительно-пространственного гнозиса, затруд-

нения в воспроизведении ритма и недостаточность фонематического слуха.

При неосложненном варианте ОНР сохранены первичные зоны речедвигательного анализатора; патогенетической основой общего недоразвития речи у этих детей является задержанное созревание третичных полей анализаторов.

При отсутствии выраженных неврологических нарушений у детей отмечаются слабая регуляция произвольной деятельности, эмоционально-волевой сферы и трудности в овладении письменной речью.

Для всех детей с общим недоразвитием речи характерны общая моторная неловкость, нарушения оптико-пространственного гнозиса. Основные двигательные умения и навыки у детей с ОНР сформированы недостаточно, движения ритмично не организованы, повышена двигательная истощаемость, снижены двигательная память и внимание.

Клинический подход к проблеме общего недоразвития речи предусматривает необходимость постановки медицинского диагноза, вскрывающего структуру речевой недостаточности при различных формах речевого недоразвития. Правильное понимание структуры речевого недоразвития в каждом случае является необходимым условием наиболее эффективной логопедической и медицинской помощи детям.

II.3. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Общее речевое недоразвитие сказывается на формировании у детей интеллектуальной, сенсорной и волевой сфер.

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает наличие вторичных дефектов. Так, обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями (сравнения, классификации, анализа, синтеза), дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают мыслительными операциями.

Данные экспериментальных исследований Т.Д. Барменковой (1997) свидетельствуют о том, что дошкольники с ОНР по уровню сформированности логических операций значительно отстают от своих нормально развивающихся сверстников. Автор выделяет четыре группы детей с ОНР по степени сформированности логических операций.

Дети, вошедшие в первую группу, имеют достаточно высокий уровень сформированности невербальных и вербальных логических операций, соответствующий показателям детей с нормальным речевым развитием, познавательная активность, инте-

рес к заданию высоки, целенаправленная деятельность детей устойчива и планомерна.

Уровень сформированности логических операций детей, вошедших во вторую группу, ниже возрастной нормы. Речевая активность у них снижена, дети испытывают трудности приема словесной инструкции, демонстрируют ограниченный объем кратковременной памяти, невозможность удержать словесный ряд.

У детей, отнесенных к третьей группе, целенаправленная деятельность нарушена при выполнении как вербальных, так и невербальных заданий. Для них характерны недостаточная концентрация внимания, низкий уровень познавательной активности, низкий объем представлений об окружающем, трудности установления причинно-следственных связей. Однако дети имеют потенциальные возможности для овладения абстрактными понятиями, если со стороны логопеда им будет оказана помощь.

Для дошкольников, вошедших в четвертую группу, характерно недоразвитие логических операций. Логическая деятельность детей отличается крайней неустойчивостью, отсутствием планомерности, познавательная активность детей низкая, контроль над правильностью выполнения заданий отсутствует.

Ряд авторов отмечают у детей с ОНР недостаточные устойчивость и объем внимания, ограниченные возможности его распределения (Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, А. В. Ястребова). При относительно сохранной смысловой, логической памяти у детей с ОНР снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий.

У детей с первым уровнем развития низкая активность припоминания может сочетаться с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности.

В работе «Сравнительное психолого-педагогическое исследование дошкольников с ОНР и нормально развитой речью» Л. И. Белякова, Ю. Ф. Гаркуша, О. Н. Усанова, Э. Л. Фигередо (1991) представили результаты исследования психических функций.

При зрительном опознании предмета в усложненных условиях дети с общим недоразвитием воспринимали образ предмета с определенными трудностями, им требовалось больше времени для принятия решения, отвечая, они проявляли неуверенность, допускали отдельные ошибки в опознании. При выполнении задачи «приравнивание к эталону» они использовали элементарные формы ориентировки. Например, при выполнении заданий по моделирующему перцептивному действию дети с ОНР меньше применяли способ зрительного соотнесения. Исследование зрительного восприятия позволяет сделать вывод о том, что у детей с ОНР оно сформировано недостаточно.

Исследование мнестических функций позволяет заключить, что запоминание словесных стимулов у детей с ОНР значительно хуже, чем у детей без речевой патологии.

Исследование функции внимания показывает, что дети с ОНР быстро устают, нуждаются в побуждении со стороны экспериментатора, затрудняются в выборе продуктивной тактики, ошибаются на протяжении всей работы.

Итак, у детей с ОНР значительно хуже, чем у сверстников с нормальной речью, сформированы зрительное восприятие, пространственные представления, внимание и память.

Дети с ОНР малоактивны, инициативы в общении они обычно не проявляют. В исследованиях Ю. Ф. Гаркуши и В. В. Коржевиной (2001) отмечается, что:

- у дошкольников с ОНР имеются нарушения общения, проявляющиеся в незрелости мотивационно-потребностной сферы;
- имеющиеся трудности связаны с комплексом речевых и когнитивных нарушений;
- преобладающая форма общения со взрослыми у детей 4—5 лет ситуативно-деловая, что не соответствует возрастной норме.

Наличие общего недоразвития у детей приводит к стойким нарушениям деятельности общения. При этом затрудняется процесс межличностного взаимодействия детей и создаются серьезные проблемы на пути их развития и обучения.

Наряду с общей соматической ослабленностью детям с ОНР присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы: движения у них плохо координированы, скорость и четкость их выполнения снижены. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции.

У детей с ОНР отмечается недостаточная координация движений во всех видах моторики — общей, мимической, мелкой и артикуляционной. По результатам обследования моторной сферы дошкольники с ОНР (третий уровень речевого развития, подготовительная к школе группа) разделились на три подгруппы: дети с низким уровнем развития моторной сферы — 23,5 %, со средним уровнем — 28,55 %, с высоким — 48 %.

У детей с низким уровнем развития моторной сферы наблюдаются трудности переключения с одного вида движений на другой, недостаточная статическая и динамическая координация движений, недостаточная двигательная память и низкий уровень произвольного внимания.

У детей со средним уровнем развития моторики отмечаются сопутствующие движения при выполнении некоторых проб, им требуется длительное время для выполнения заданий. Лучше выполняются задания по показу, чем по словесной инструкции.

Дети с высоким уровнем развития моторики приближаются к возрастной норме: у них достаточно сформирована мелкая и ар-

тикуляционная моторика. Это можно объяснить тем, что с детьми подготовительной группы длительное время проводилась коррекционная работа.

Данные психолого-педагогической диагностики детей с ОНР позволяют логопеду определить наиболее адекватную систему организации детей в процессе обучения, найти для каждого наиболее подходящие индивидуальные методы и приемы коррекции.

Контрольные вопросы и задания

1. С какой целью была предпринята разработка психолого-педагогической классификации речевых нарушений?
2. Что следует понимать под общим недоразвитием речи?
3. Как проявляются степени тяжести общего недоразвития речи?
4. Чем характеризуется первый уровень речевого развития?
5. Каковы особенности лексико-грамматической стороны речи детей со вторым уровнем ОНР?
6. Каковы особенности построения самостоятельных высказываний у детей с третьим уровнем ОНР?
7. Чем характеризуется четвертый уровень ОНР?
8. Каковы основные причины возникновения общего недоразвития речи?
9. На какие условные группы можно разделить детей с ОНР, по данным Е. М. Мастюковой?
10. Что является характерным признаком моторной алалии?
11. Каковы речевые особенности детей с сенсорной алалией?
12. Опишите основные проявления дизартрии.
13. Каковы основные формы ринолалии?
14. Какие синдромы можно наблюдать у детей с общим недоразвитием речи церебральноорганического генеза?
15. Что является патогенетической основой общего недоразвития речи при неосложненном варианте?
16. На какие подгруппы по уровню сформированности логических операций делятся дошкольники с общим недоразвитием речи?
17. Каковы особенности зрительного восприятия и пространственных представлений дошкольников с общим недоразвитием речи?
18. Каковы особенности внимания и памяти у дошкольников с общим недоразвитием речи?
19. Охарактеризуйте особенности общения дошкольников с ОНР.
20. Опишите особенности моторной сферы дошкольников с ОНР.

Глава III

ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЧИ ДЕТЕЙ С ОНР

III.1. ХАРАКТЕРИСТИКА ФОНЕТИКО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

У детей старшего дошкольного возраста с ОНР распространенными являются трудности в овладении звукопроизношением.

При нарушении фонетико-фонематической стороны речи у детей с ОНР выявляется несколько состояний:

- недостаточное различение и затруднение в анализе только тех звуков, которые нарушены в произношении (наиболее легкая степень недоразвития);

- нарушение звукового анализа, недостаточное различение большого количества звуков, относимых к разным фонетическим группам при сформированной их артикуляции в устной речи;

- неразличение звуков в слове, неспособность выделить их из состава слова и определить последовательность (тяжелая степень недоразвития).

Произносительные ошибки оцениваются по-разному: одни затрагивают лишь оттенки фонем и не нарушают смысла высказывания, другие ведут к смешению фонем, к их неразличению. Последние — более грубые, так как затрудняют понимание высказывания.

У детей с нарушением формирования фонематических процессов наблюдаются общая смазанность речи, недостаточная ее выразительность и четкость.

А. Р. Лурия (1950) подчеркивает, что высшей категорией фонематического слуха является формируемая под влиянием обучения способность выделять звуки в слове, устанавливать их последовательность. Г. В. Гуровец, С. И. Маевская (1982) считают, что в основе возникновения фонетико-фонематических расстройств лежат нарушения различных уровней и отделов нервной системы.

Поражение нижнелобных отделов сенсомоторной области коры ведет к недостаточному пониманию речи окружающих. Речевая

активность снижена, словарный запас беден, фраза короткая. Фонематические нарушения характеризуются отсутствием или заменами звуков.

При поражении нижнетеменных отделов сенсомоторной области коры фонематический слух не сформирован, наблюдаются нечеткость, смазанность речи, нестойкие звуковые замены, ускоренный темп речи, нарушение плавности речевого потока, спотыкание.

При поражении верхневисочных отделов коры головного мозга чувство ритма грубо нарушено, трудно сочетать речь с движением. При развивающейся большой речевой активности наблюдаются замена и потеря слоговых элементов, замены звуков, перестановки и пропуски слогов, нарушение ритмической структуры слова.

Особенности звуковой стороны речи и фонематического восприятия впервые были представлены в работах Р. Е. Левиной.

У детей I уровня речевого развития фонетико-фонематическая сторона речи характеризуется фонематической неопределенностью и нестойким фонетическим оформлением. Произношение звуков носит диффузный характер, что обусловлено неустойчивой артикуляцией и низкими возможностями слухового распознавания. У таких детей дефектных звуков может быть значительно больше, чем правильно произносимых.

В произношении детей I уровня речевого развития противопоставляются друг другу лишь гласные—согласные, ротовые—носовые, взрывные—щелевые. Фонематическое развитие находится в зачаточном состоянии: задача выделения отдельных звуков для ребенка с таким развитием речи непонятна и невыполнима.

Фонетическая и фонематическая сторона речи детей II уровня речевого развития характеризуется наличием множества искажений, замен и смешений; у них нарушено произношение мягких и твердых звуков, шипящих, свистящих, аффрикат, звонких и глухих. При этом звуки, находящиеся в изолированной позиции, дети могут произносить правильно, ошибки возникают при спонтанном произношении. При правильном воспроизведении контура слов нарушается их звукозаполняемость («морашки» вместо ромашки, «кукика» вместо клубника).

По данным Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, замена некоторых звуков другими, более простыми по артикуляции, чаще всего встречается в группе сонорных («дюка» вместо рука, «палоход» вместо паролод), свистящих и шипящих («тотна» вместо сосна, «дук» вместо жук). Смешение чаще всего касается йотированных звуков и звуков *ль, г, к, х*, при этом наблюдается искажение артикуляции некоторых звуков (межзубное произношение свистящих и шипящих, горловое *р*).

Одной из характерных особенностей детей II уровня речевого развития является недостаточность фонематического восприятия,

неподготовленность к усвоению навыков звукового анализа и синтеза.

Для детей III уровня речевого развития характерно недифференцированное произнесение звуков (свистящих, шипящих, сонорных), когда один звук заменяет одновременно два или несколько звуков данной или близкой фонетической группы (звук *сь* заменяет звуки *с, ш, ц, ч, щ*). Кроме того, звуки, сложные по артикуляции, заменяются простыми (*ф* или *т* заменяет группу свистящих или шипящих, звук *й* — звуки *л, р*).

У таких детей наблюдаются нестойкие замены, когда звук в разных словах произносится по-разному, и смешения, когда в изолированной позиции звуки произносятся правильно, а в предложении они взаимозаменяются. Встречаются ошибки при передаче звуконаполняемости слов — перестановки, сокращения и замены звуков и слогов, особенно при стечении согласных звуков. Отмечается и недостаточность фонематических процессов.

По данным Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, у некоторых детей наблюдаются нечеткое произношение звука *ы* (среднее между *ы—и*), недостаточное озвончение согласных *б, д, г* в словах и предложениях, замены и смешения звуков *к, г, х, т, д, дь, й*.

Фонематическое недоразвитие детей данной группы проявляется в несформированности процессов дифференциации звуков. Недоразвитие фонематического восприятия отмечается при выполнении элементарных действий звукового анализа — при узнавании звука, придумывании слова на заданный звук.

У детей с ОНР звукопроизношение нарушается по типу дислалии, дизартрии или ринолалии. Для оценки особенностей нарушения звукопроизношения необходимо провести соответствующее обследование.

Изучение фонетико-фонематической стороны речи детей с ОНР проводится в два этапа. Первый этап — знакомство с ребенком, беседа и анкетирование родителей по поводу раннего речевого и моторного развития детей. Второй этап — составление речевой карты с целью изучения особенностей произношения и фонематических процессов.

На первом этапе детям предлагается рассказать о себе, о своей семье, о любимой игрушке или знакомое стихотворение. Оценивается, насколько грубо страдает произношение, понятна ли речь для окружающих, каков уровень представлений ребенка об окружающем, соответствует ли он возрастной норме.

Целью беседы с родителями и анкетирования является выяснение следующих моментов: как протекала беременность, роды; как развивались у ребенка основные моторные навыки; в соответствии ли с возрастной нормой формировалась речь; когда родители обратили внимание на речевой дефект и оказывалась ли ранее логопедическая помощь.

На втором этапе проводится обследование строения и функций речевого аппарата, обследование звукопроизношения и фонематических процессов по принятой в логопедии схеме речевой карты.

Результаты предварительной беседы с детьми.

Анализ предварительной беседы показывает, что у детей с ОНР запас знаний и представлений об окружающем не соответствует возрастной норме. Все испытуемые легко отвечают на вопрос о своем имени, фамилии, возрасте и месте жительства, но им трудно описать любимую игрушку или внешность кого-либо из близких.

Звуковая сторона речи у них нарушена, но степень нарушения может быть разной. У одних детей речь понятна окружающим, у них страдают лишь сложные по артикуляции звуки, интонация сохранна. У других речь малопонятна, интонационно невыразительна, страдает большее количество звуков, относимых к разным фонетическим группам.

Результаты беседы и анкетирования родителей.

Анализ анамнестических данных показывает, что у некоторых обследованных матерей не было существенных осложнений в течении беременности, родов, не было отмечено задержки в моторном и речевом развитии, родителей беспокоили неправильное произношение ребенком отдельных звуков (*ш, р*) и легкий аграмматизм; другие опрошенные отмечали некоторое отставание в раннем моторном и речевом развитии ребенка, негрубую патологию течения беременности; третьи указывали на серьезные отклонения в протекании беременности, в родах, отмечали некоторую задержку в раннем развитии детей.

Результаты обследования строения и функций речевого аппарата.

По нашим наблюдениям, анализ строения артикуляционного аппарата позволяет сделать следующие выводы: у 30 % детей его строение нарушено, у 70 % не отличается от возрастной нормы.

Нарушение строения артикуляционного аппарата сводится к следующему: неправильный прикус (открытый боковой, открытый прямой, прогнатия, отсутствие зубов); нарушение целостности твердого и отсутствие мягкого нёба; массивный язык, высокое нёбо и короткий узкий язык.

Что касается функций артикуляционного аппарата, то у 20 % детей не наблюдается отклонений в объеме и качестве движений губ и языка. У 80 % (основная масса детей) отмечается либо легкая функциональная недостаточность (32 %), при которой язык не удерживает статическую позу и выявляется недостаточный объем движений губами, либо грубая функциональная недостаточность (48 %), когда язык с трудом удерживает позу, динамические пробы выполняются хаотично, переключение движений недостаточное, наблюдается саливация.

Анализ функций дыхательного и голосового аппарата демонстрирует, что у большинства детей страдает фонационное дыхание, интонационная сторона речи не соответствует возрасту (85%). Из них у 15% грубо нарушается физиологическое дыхание (оно поверхностное, верхнереберное, неравномерное) и фонационное (выдох короткий, воздушная струя прерывистая, широкая, рассеянная); голосовые особенности можно оценивать, как гипотонусную дисфонию (голос тихий, слабый, затухающий, немодулированный, интонационно невыразительный).

Результаты обследования звукопроизношения и фонематических процессов.

При анализе звукопроизношения учитывается, какие группы звуков нарушены и каков характер нарушений. При анализе фонематических процессов выясняется уровень их сформированности.

У всех детей с ОНР звукопроизношение бывает нарушено. Две группы звуков нарушаются у 15 % детей (свистящие и сонорные или шипящие и сонорные), замены носят инфантильный характер, отмечаются пропуски. Три группы звуков нарушаются у 30 % детей, наблюдаются искажения, регулярные замены, перестановки звуков, пропуски слогов в многосложных словах. Четыре и более групп звуков нарушаются у 55 % детей, наблюдаются нерегулярные замены, носящие инфантильный характер, и искажения.

Фонематические процессы грубо нарушены у 85 % и не сформированы у 15 % детей.

Большинство детей не справляются ни с одним заданием, им трудно повторить за логопедом простую слоговую цепочку, они не могут назвать первый звук в слове, не слышат звука в потоке речи, не могут определить его позицию в слове.

Некоторые дети затрудняются в основном в определении позиции звука в слове, практически не ошибаются при повторе слоговых цепочек за логопедом.

Итак, у 15 % детей с общим недоразвитием речи наблюдается артикуляторно-фонематическая дислалия, у них страдают фонематические процессы, нарушаются две группы звуков по типу инфантильных искажений.

Акустико-фонематическая дислалия наблюдается у 40 % детей, при этом фонематические процессы грубо нарушены, страдают три группы звуков по типу нерегулярных замен, отмечаются пропуски и перестановки.

Дизартрия выявляется у 42 % детей. Из них у 30 % фонематические процессы снижены, а у 70 % грубо нарушены.

Реже выявляется ринология.

Итак, фонетико-фонематическая сторона речи детей с ОНР сформирована недостаточно, механизм нарушения звукопроизношения и фонематической стороны речи у них неодинаков, симптоматика проявления дефектов различна. Логопедическая работа

должна опираться на результаты структурного анализа речезвукового дефекта ребенка и иметь дифференцированный характер.

III.2. ХАРАКТЕРИСТИКА ЛЕКСИКО-ГРАММАТИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

Сравнительный анализ развития лексико-грамматического строя речи при нормальном и нарушенном речевом развитии представлен в работах Р. И. Лалаевой, Н. В. Серебряковой¹. Авторы подробно описывают нарушения лексики у детей с ОНР, отмечая ограниченность словарного запаса, расхождение объема активного и пассивного словаря, неточное употребление слов, вербальные парафазии, несформированность семантических полей, трудности актуализации словаря.

Одной из выраженных особенностей речи детей с ОНР является расхождение в объеме пассивного и активного словаря: дети понимают значения многих слов, объем их пассивного словаря достаточен, но употребление слов в речи сильно затруднено.

Бедность активного словаря проявляется в неточном произнесении многих слов — названий ягод, цветов, диких животных, птиц, инструментов, профессий, частей тела и лица. В глагольном словаре преобладают слова, обозначающие ежедневные бытовые действия. Трудно усваиваются слова, имеющие обобщенное значение, и слова, обозначающие оценку, состояние, качество и признак предмета. Слова и понимаются, и употребляются неточно, значение их неправомерно расширяется, или, напротив, оно понимается слишком узко. Отмечается задержка в формировании семантических полей.

При ОНР формирование грамматического строя происходит с большими трудностями, чем овладение словарем: значения грамматических форм более абстрактны, правила грамматического изменения слов многообразны.

Овладение грамматическими формами словоизменения, способами словообразования, различными типами предложений происходит у детей с ОНР в той же последовательности, что и при нормальном речевом развитии; недостаточность грамматического строя проявляется в более медленном темпе усвоения законов грамматики, в дисгармонии развития морфологической и синтаксической систем языка.

В работах Н. С. Жуковой, Л. Ф. Спировой, Т. Б. Филичевой, С. Н. Шаховской выделены следующие нарушения морфологической системы языка у детей с ОНР.

Это неправильное употребление:

¹ См.: Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников. — СПб., 1999.

- окончаний имен существительных, местоимений, прилагательных;
- падежных и родовых окончаний количественных числительных;
- личных окончаний глаголов;
- окончаний глаголов в прошедшем времени;
- предложно-падежных конструкций.

Нарушение синтаксической структуры предложения выражается в пропуске членов предложения, неправильном порядке слов, отсутствии сложноподчиненных конструкций.

III.3. ХАРАКТЕРИСТИКА СВЯЗНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ОНР

Нарушение связной речи — один из симптомов общего недоразвития речи.

У детей I уровня речевого развития связной речи нет, имеются отдельные лепетные слова, которые в разных случаях имеют разное значение и сопровождаются мимикой и жестами. Вне ситуации такая речь не понятна окружающим.

Недостаточность речи детей II уровня проявляется во всех ее компонентах. Дети пользуются простыми предложениями из 2—3 слов, могут ответить на вопросы по картинке, на которой изображены члены семьи, события окружающей жизни.

III уровень речевого развития предполагает наличие развернутой фразы, однако связная речь сформирована недостаточно. Ограниченный словарный запас, одинаково звучащие слова, которым придается то или иное значение в зависимости от ситуации, делает речь детей бедной и стереотипной.

При пересказе текстов дети с ОНР ошибаются в передаче логической последовательности событий, пропускают отдельные звенья, «теряют» действующих лиц.

Рассказ-описание малодоступен для них. Отмечаются значительные трудности при описании игрушки или предмета по плану, данному логопедом. Обычно дети подменяют рассказ перечислением отдельных признаков или частей объекта, при этом нарушают всякую связность: не завершают начатое, возвращаются к ранее сказанному.

Творческое рассказывание детям с ОНР дается с большим трудом. Дети испытывают серьезные затруднения в определении замысла рассказа, в изложении последовательного развития сюжета. Нередко выполнение творческого задания подменяется пересказом знакомого текста. Экспрессивная речь детей может служить средством общения, если со стороны взрослых оказывается помощь в виде вопросов, подсказок, суждений.

В редких случаях дети бывают инициаторами общения, они не обращаются с вопросами к взрослым, игровые ситуации не сопровождаются рассказом. Все это тормозит процесс развития связной речи и требует целенаправленной коррекционно-педагогической работы.

Контрольные вопросы и задания

1. Что такое фонетико-фонематическая сторона речи?
2. Назовите степени нарушения фонетико-фонематической стороны речи у детей с ОНР.
3. Что такое «фонематический слух»?
4. Охарактеризуйте фонетико-фонематическую сторону речи детей I уровня речевого развития.
5. Каковы особенности фонетико-фонематической стороны речи детей II уровня речевого развития?
6. Опишите особенности фонетико-фонематической стороны речи у детей III уровня речевого развития.
7. В какой последовательности изучается фонетико-фонематическая сторона речи детей с ОНР?
8. В чем проявляются нарушения лексики у детей с ОНР?
9. Перечислите характерные нарушения усвоения детьми с ОНР морфологической системы родного языка.
10. Дайте характеристику состояния связной речи у детей с ОНР.

Глава IV

ИЗУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОНР

IV.1. ОБСЛЕДОВАНИЕ ВЕРБАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ У ДОШКОЛЬНИКОВ

Индивидуальное всестороннее обследование речи ребенка с ОНР способствует наиболее точному установлению уровня его речевого развития. В целях более эффективного использования периода обследования, процесс которого требует больших временных затрат, можно объединять некоторые задания, одновременно выявляя степень сформированности разных речевых навыков (например, зафиксировать нарушения звукопроизношения можно при исследовании словаря или связной речи, сформированность грамматического строя речи — при анализе пересказа или рассказа ребенка).

Изучение речевого развития можно проводить не только методом индивидуального обследования с использованием наглядного материала, но и в процессе наблюдения (пассивного и активного) за свободным общением детей в играх, на прогулках, на занятиях с воспитателем.

В результате можно выявить уровень речевой коммуникации детей, отмечая следующие особенности:

- навыки речевого общения (легко ли ребенок вступает в контакт, может ли инициировать общение, т.е. первым начать диалог, как входит в контакт с детьми младшего возраста, со сверстниками, со взрослыми, умеет ли поддержать разговор, участвует ли в беседе на равных, говорит много или молчалив);

- умение пользования правилами речевого этикета (культура общения):

- а) здоровается ли и прощается без напоминания;

- б) благодарит ли за помощь взрослых и детей;

- в) использует ли различную громкость голоса в зависимости от ситуации;

- г) умеет ли пойти на компромисс, договориться в конфликтной ситуации, распределить роли в игре или обязанности в труде;
- д) доброжелателен ли в общении;
- е) умеет ли свободно, не стесняясь, отвечать незнакомым людям, а также педагогу на занятиях.

Обследование речи детей рекомендуется проводить с помощью наглядного материала, предлагаемого О. Е. Грибовой и Т. П. Бессоновой (1994); О. Б. Иншаковой (1993); В. В. Коноваленко и С. В. Коноваленко (2000).

В процессе **изучения уровня связной речи** используются следующие приемы:

- пересказ (с опорой на готовый сюжет и предложенный авторский речевой материал);
- рассказ по сюжетной картинке или серии сюжетных картинок (нет опоры на готовый сюжет и речевой материал);
- рассказ-описание или рассказ из личного опыта (нет опоры на готовый сюжет, но в процессе предварительной беседы намечается вербальный план, например: какая это игрушка, какого цвета, размера, формы, как в нее можно играть; или: где ты был, какая была погода, что ты увидел, что тебе понравилось на прогулке и т. п.).

При выборе стимульного материала следует учитывать возрастные особенности детей; их речевые возможности; конкретность, понятность, точность сюжета; красочность предложенных картинок или предметов.

При интерпретации результатов обследования пересказа отмечаются:

- а) понимание содержания излагаемого;
- б) самостоятельность пересказа (нуждался ли ребенок в помощи взрослого в виде вопросов, мотивации и т. п.);
- в) полнота передачи содержания текста:
 - пересказывает близко к авторскому,
 - опускает важные детали,
 - начинает фантазировать;
- г) последовательность изложения:
 - передает содержание последовательно, точно;
 - переставляет части текста;
 - привносит отсутствующие в тексте смысловые единицы;
- д) плавность изложения: передает содержание без остановок, длительных пауз, дополнительных слов (например: «Ну как там дальше?» и т. п.);
- е) правильность оформления высказываний.

При анализе умения составлять рассказы необходимо отмечать:

- понимание содержания увиденного;
- самостоятельность составления рассказа;
- точность и полноту изложения;

- последовательность рассказа;
- лексико-грамматическое оформление рассказа.

Изучение словарного запаса предполагает выявление соотношения количественного и качественного состава словаря.

Необходимо отметить употребление:

- существительных (например, умеет ли ребенок назвать функциональные части целого: «У машины есть мотор. Что еще есть у машины?»);
- прилагательных (название цвета, свойств, качеств, величины, а также материала, из которого сделаны предметы: «Это стол. Какой он? Каким еще может быть стол? А если он из дерева? А если его недавно купили?»).

При интерпретации результатов необходимо отметить количество определений и их характер (обычно называются только цвет и величина).

- глаголов (проверяется название слов, обозначающих действия животных, людей, а также действия, которые можно совершать с помощью предметов: «Что делает врач? Что умеет делать тигр? кошка? Что можно делать ножом? ножницами?» и т.д.;
- наречий (проверяется название признаков действия, а также слов, обозначающих пространственные и временные отношения: «Как может бегать мальчик? А еще как? Где находится пол, потолок? Справа или слева стоит машинка? Когда ты приходишь в детский сад? Когда ты гуляешь?»);
- обобщающих понятий (например: «Стол, шкаф, диван, кровать. Что это? Назови одним словом»);
- слов-антонимов («Скажи наоборот»);
- слов-синонимов («Скажи по-другому»).

При интерпретации результатов отмечается точность использования слов (образование антонимов по типу «веселый — невеселый», «быстро — небыстро», «плачет — не плачет» считается неточностью), объем словаря, его состав.

Изучение грамматической стороны речи предполагает выявление у детей уровня сформированности словообразования и словоизменения (морфология) и уровня владения различными типами структуры предложения (синтаксис).

1. Морфология.

Из навыков словоизменения (формообразования) проверяется:

- умение правильно употреблять окончания существительных множественного числа родительного падежа (логопед начинает фразу, ребенок заканчивает: «У Тани есть карандаши, а у Маши нет... (карандашей)», или: «В лесу живет много... (медведей, белок)», или: «В нашей комнате много... (столов, стульев)»);
- умение пользоваться предложно-падежными конструкциями (*под столом, в столе, из стола*).

Из навыков словообразования проверяется:

– умение образовывать слова при помощи суффиксов (1. Где лежит хлеб? — В хлебнице. Куда кладут соль? Как можно назвать человека, который катается на лыжах? Кто работает в библиотеке? Кто учит детей? 2. Чей хвост? Чьи уши? Чья нора? 3. Таня говорит громко, а Миша может говорить еще... громче);

– умение образовывать слова при помощи приставок (Мальчик к дому... (подходит); из дома... (выходит); через улицу... (переходит). Гриб, который растет под березой... (подберезовик). Чтобы одеяло не пачкалось, на него надевают... (пододеяльник).

2. Синтаксис.

Следует отметить, какие типы предложений ребенок использует в речи: простые (нераспространенные, распространенные), сложные (сложносочиненные, сложноподчиненные); количественное соотношение простых и сложных предложений, умение пользоваться союзами, правильность построения и оформления предложений с морфологической и синтаксической точки зрения.

При изучении состояния звуковой стороны речи необходимо учитывать:

1) произносительную сторону речи ребенка удобно проверять во время чтения наизусть стихотворения или пересказа хорошо знакомой сказки. Отмечается:

– скорость (темп) речи: читает быстро, умеренно, замедленно;
– громкость чтения: читает достаточно громко, умеренно громко, тихо;

– выразительность: читает выразительно, маловыразительно, невыразительно;

– четкость: дикция четкая, недостаточно четкая, нечеткая;
– звукопроизношение: какие звуки ребенок опускает, заменяет или искажает;

– сохранность слоговой структуры: есть ли нарушения, какие слоги опускаются, не договариваются или переставляются в процессе произношения;

2) при обследовании фонематического восприятия речи отмечается:

– умение определять наличие заданного звука в слове (есть ли звук *с* в словах *сани, шкаф, лиса, коза, замок, жук* и т.д.);

– умение слышать и выделять слова с данным звуком из ряда других слов (есть ли звук *с* в словах *сумка, кошка, стакан, шуба, маска, лес, мышь* и т.п.);

3) при проверке готовности ребенка к анализу звукового состава слов отмечается умение выделять:

– начальный ударный гласный в словах типа *Аня, утка, ослик, Ира*;

– конечный согласный в словах типа *мак, суп, кот*;

– начальный согласный в словах типа *муха, санки*;

– ударный конечный гласный в словах типа *луна, шары, окно*.

IV.2. ОБСЛЕДОВАНИЕ НЕВЕРБАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ

Исследование восприятия

Процесс восприятия включает в себя:

- 1) выделение целостных отрядов предметов;
- 2) способы соотношения с сенсорными эталонами;
- 3) соотнесение этих образцов-эталонов с предметами окружающего мира.

При исследовании процесса восприятия необходимо помнить, что формирование восприятия (различение цвета, формы, размера, других характерных признаков предметов) в онтогенезе заканчивается к 4—5 годам.

Проводя диагностику, нужно проверить состояние всех трех процессов восприятия.

1. Исследование наличия у ребенка целостных образов предметов окружающего мира проводится при помощи методики «Разрезные картинки».

В качестве стимульного материала используются цветные предметные картинки, которые (в зависимости от возраста детей) разрезаны на две—шесть частей.

Усложнение: картинки с изображением не одного, а нескольких предметов; картинки с различными сюжетными рисунками.

Предлагая задание, картинки предъявляют, начиная с простых, раскладываются они хаотично. Ребенку следует внимательно рассмотреть части картинок, определить, какой предмет на них изображен, а затем собрать его.

При анализе результатов отмечается:

- а) наличие у испытуемых целостного образа предметов;
- б) умение выделять информативные точки и по ним воспроизводить образ предметов.

Если ребенок 4—5 лет не может узнать предметы, часто встречаемые в быту, используемые в игре (машинка, собака, кукла), или, узнав предмет, не в состоянии из частей сложить целое, можно говорить о нарушении восприятия.

2. Исследование способов действий проводят с помощью теста «Разрезные картинки» или «Почтовый ящик».

В качестве стимульного материала применяется деревянный или пластмассовый куб (домик) с отверстиями в форме геометрических фигур, как плоских, так и объемных.

Ребенку предъявляют набор фигурок и предлагают опускать их, как в почтовый ящик, в соответствующие прорези (отверстия).

При интерпретации результатов следует обращать внимание на характер деятельности ребенка (действует ли методом проб и ошибок, пытается ли силой протолкнуть фигурку в любое отверстие или предварительно рассматривает фигурку, «примеряет» ее к различным отверстиям), а также на обучаемость ребенка.

3. Степень обобщенности сенсорных эталонов можно обследовать с помощью методики «Эталоны» («На что похоже?»).

В стимульный материал включаются таблицы с различными рисунками и эталоны.

Ребенку предлагается рассмотреть эталон (например, круг), затем в таблице найти рисунок, соответствующий (по форме) этому эталону.

Если ребенок при выполнении теста не может найти ни одной сходной с эталоном фигурки или начинает прикладывать, примеривать эталоны к фигуркам, пытаясь найти соответствие, можно сделать вывод, что:

- а) необходимая степень обобщения не сформирована или сформирована недостаточно;
- б) ребенок затрудняется выделить информативные точки;
- в) уровень развития действий недостаточен.

Исследование внимания

При исследовании внимания необходимо определить такие его характеристики:

- устойчивость,
- переключаемость,
- распределение.

В качестве стимульного материала детям предъявляется пара картинок, на первый взгляд ничем не отличающихся друг от друга. Внимательно рассматривая картинки, дети могут найти отличия.

Таким образом достигается проверка наблюдательности, способность запоминать материал и концентрировать внимание на соответствующих объектах.

Дети 5—6 лет с нормальным развитием достаточно хорошо справляются с этим видом заданий. Дети с ОНР часто испытывают затруднения при выполнении такого задания, иногда не понимают, в чем оно состоит, начинают перечислять изображенные на картинках предметы.

Игровые упражнения типа «Найди в букете цветы, растущие на клумбе» (предлагаются два рисунка), «Найди среди детей мальчика, который на другой картинке нарисован один», «Что на картинке не дорисовано?», «Что забыл нарисовать художник?» позволяют выявить уровень самостоятельности при выполнении заданий, наблюдательность, умение выделить и удержать в памяти особенности предметов, которые следует идентифицировать.

Для исследования внимания, восприятия, памяти, мышления рекомендуется использовать «Наглядный материал для психолого-педагогического обследования детей в медико-педагогических комиссиях», предложенный С.Д. Забрамной (М., 1981).

Исследование памяти

Память является одним из важнейших познавательных процессов, а также одним из параметров одаренности. Вместе с тем низкий уровень развития памяти не является показателем отставания интеллектуального развития ребенка.

Для характеристики памяти используются:

- а) объем запоминаемой информации;
- б) время ее хранения;
- в) быстрота запоминания;
- г) точность запоминания.

Память может быть непосредственной (механической) или опосредованной (с помощью предметов, знаков, помогающих запомнить предложенный материал).

Дети 4—5 лет имеют образную память (им легче запоминать картинки, образы предметов), у более старших детей развивается вербальная память (они могут запомнить и воспроизвести 5—6 простых слов).

Речевая недостаточность сказывается и на развитии памяти. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у детей с ОНР заметно снижены вербальная память и продуктивность запоминания по сравнению с нормально говорящими детьми. Дети часто забывают сложные (трехступенчатые) инструкции, опускают некоторые их элементы, меняют последовательность предложенных заданий. Часто делают ошибки дублирования при описании предметов, картинок. У ряда детей отмечается низкая активность припоминания, которая сочетается с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности.

Объем непосредственной образной памяти можно проверить с помощью ряда картинок, предлагая упражнения «Чего не стало?», «Что изменилось?»: для запоминания предъявляются семь—десять картинок, затем дети определяют, какие картинки убраны или переставлены местами (для детей 3—5 лет).

При использовании методики «10 предметов» (формат листа А-4, предметные картинки достаточно крупного размера, удалены друг от друга на некоторое расстояние) детям предлагается запомнить изображенные предметы, можно их назвать при рассмотрении, дается установка на запоминание: «Через некоторое время я у тебя спрошу, какие предметы нарисованы на этом листе». Через 20—30 мин ребенок должен назвать все нарисованные предметы. Считается низким результатом, если ребенок может вспомнить один—три предмета, хорошим — четыре—шесть предметов.

Для детей 5—6 лет может использоваться тест «10 слов».

Ребенку дается установка на запоминание; медленно и четко произносят ряд слов, не связанных между собой, ребенок должен их повторить, его ошибки исправляют и записывают. Предложен-

ные слова ребенок произносит до тех пор, пока весь ряд не будет им воспроизведен правильно, после чего ему предлагают еще раз послушать все слова. Через 20—30 мин проверяют, сколько слов ребенок запомнил.

При анализе результатов количество правильно воспроизведенных с первого раза слов показывает объем памяти, а число повторений, необходимых для запоминания всего ряда, говорит о скорости запоминания.

Нормой является, если ребенок называет четыре-пять слов при первом воспроизведении и запоминает весь ряд после двух-трех повторений, при контрольном же (отсроченном) воспроизведении может вспомнить пять—семь слов.

Для обследования опосредованной памяти используется тест «Пиктограмма». Детям предлагается ряд слов, для облегчения запоминания которого можно каждое слово (на листе А-4) изобразить каким-нибудь рисунком или знаком (но не буквами). На каждый рисунок отводится 1—2 мин. Через 20—30 мин детям предъявляются их рисунки, они должны вспомнить те слова, которые им были продиктованы.

Количество правильно воспроизведенных слов говорит об объеме опосредованной памяти, который должен быть больше, чем объем непосредственной памяти: в норме почти стопроцентное воспроизведение.

Исследование мышления

У детей старшего дошкольного возраста сформировано наглядно-действенное, наглядно-образное мышление и элементы словесно-логического мышления.

Дети с ОНР, обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, отстают в развитии наглядно-образного мышления, без специального обучения с трудом овладевают мыслительными операциями: анализом, синтезом и сравнением. Для многих детей характерна ригидность мышления.

У детей 4—7 лет можно исследовать уровень развития образного мышления при помощи теста «Нахождение недостающих деталей».

Детям предъявляются рисунки разных предметов, в которых отсутствуют какие-либо части — от довольно важных и хорошо видимых (например, машина без колеса, кастрюля без ручки) до менее заметных, хотя и имеющих значение (например, винтик в ножницах).

Если ребенок не может дать правильный ответ, ему предлагают посмотреть внимательнее, чтобы определить, чего не хватает. Из 10 возможных ребенок должен дать семь-восемь правильных ответов.

Время, затраченное на обдумывание ответа, при определении уровня образного мышления не подсчитывается. Оно учитывается

при анализе характеристик мыслительного процесса (импульсивность, концентрация внимания).

Для исследования абстрактного мышления у детей 4—6 лет применяется «Тест Равена» («Починка испорченного коврика»). Ребенку предлагается найти заплатку для починки коврика, выбрав из нескольких необходимую, подходящую по форме.

Для изучения словесно-логического мышления у детей 5—7 лет используют тест «Невербальная классификация». Предлагается 20 рисунков предметов, относящихся к двум классам близких по смыслу понятий (например, овощи и фрукты; одежда и обувь — по 10 рисунков каждого вида). Исследователь начинает раскладывать карточки в две группы, не объясняя принципа систематизации, а предлагая действовать по принципу: делай, как я. Если ребенок ошибается, исследователь молча перекладывает карточку в нужную стопку. Когда карточки разложены, у ребенка можно спросить, почему он так разложил картинки и какое название группам предметов он может дать. Время на выполнение задания в норме 5—7 мин.

Тест «Исключение 4-го лишнего» также применяют при диагностике словесно-логического мышления у детей 5—7 лет. Детям предлагаются последовательно 12 карточек, на каждой из которых четыре изображения (три из одной группы, а одно — лишнее).

Исследование моторики

Дети с общим недоразвитием речи часто имеют отставание в развитии двигательной сферы, которое выражается в трудностях выполнения движения по словесной инструкции, особенно при воспроизведении серии двигательных актов (может нарушаться последовательность, опускаться одна из составных частей серии, отсутствовать самоконтроль при выполнении задания).

Значительная часть дошкольников с ОНР имеют плохую координацию, дети выглядят моторно неловкими при ходьбе, беге, движениях под музыку, имеют повышенную двигательную истощаемость, сниженную двигательную память и внимание.

Характерными являются также особенности развития мимической моторики. Страдает точность и полнота выполнения движений. При сохранных произвольных движениях отмечается появление содружественных движений при попытке выполнить произвольные движения (участие мышц лба, щеки или губ при подмигивании одним глазом).

Имеется отставание и в развитии мелкой моторики рук. Затруднена координация движений (при расстегивании и застегивании пуговиц, завязывании и развязывании шнурков и т. д.).

При обследовании артикуляционной моторики можно выявить наличие содружественных движений, неполноту и неточность в работе мышц и органов артикуляционного аппарата.

Для определения состояния моторики необходимо тщательное обследование, которое включает: анализ особенностей моторного развития, анализ анамнестических данных детей; обследование моторных функций.

Обследуя моторику детей с ОНР, можно использовать пробы, предложенные Н. И. Озерецким, адаптированные Е. В. Шагинян (1973), авторские разработки Н. А. Рычковой (1984, 1987), а также методические рекомендации под редакцией Г. В. Бабиной (1998).

При интерпретации результатов обследования отмечается: состояние статической и динамической координации движений; уровень переключаемости движений; объем и качество произвольных движений; степень задержки или отставания в развитии движений.

При распределении детей по подгруппам учитывается уровень развития моторной сферы.

IV.3. РЕЧЕВАЯ КАРТА ОБСЛЕДОВАНИЯ

Примерный образец заполнения речевой карты может быть следующим.

1. Фамилия, имя ребенка _____
2. Дата рождения _____
3. Домашний адрес, телефон _____
4. Дата поступления в группу _____
5. Откуда поступил _____
6. Заключение МППК _____
7. Ф. И. О. родителей, образование, возраст
мать _____
отец _____
8. Общее звучание речи
темп _____
голос _____
дыхание _____
разборчивость _____
9. Обследование строения артикуляционного аппарата
губы _____ нёбо _____
зубы _____ язык _____
прикус _____ подъязычная уздечка _____
10. Психолого-педагогическое обследование

Математические представления:

- а) счет порядковый _____ обратный _____
от заданного числа _____

б) счетные операции

$$3 + 1 = \underline{\quad} \quad 4 + 1 = \underline{\quad} \quad 5 - 1 = \underline{\quad} \quad 3 - 1 = \underline{\quad}$$

- в) геометрические фигуры
квадрат _____ прямоугольник _____
круг _____ треугольник _____
- г) понятие о размерах и величине _____

Ориентировка во времени:

- а) времена года _____
б) части суток _____
в) дни недели _____

Ориентировка в пространстве:

- вверху _____ впереди _____ справа _____
внизу _____ сзади _____ слева _____

Основные цвета, оттенки _____

Мыслительные операции:

- а) обобщение
машинка, пирамидка, кукла _____
яблоко, груша, апельсин _____
ложка, тарелка, чашка _____
- б) исключение
кукла, кубики, мяч, яблоко _____
шкаф, пальто, стул, стол _____
автобус, троллейбус, кровать, трамвай _____

Психические процессы:

- а) память _____
чего не стало _____
что изменилось _____
- б) восприятие _____
картинка из 4—6 частей _____
картинка — функциональные части предмета _____
- в) внимание _____

11. Обследование произвольной моторики

Общая моторика:

- а) постоять на цыпочках _____
б) постоять на одной ноге (каждой) _____
в) попрыгать на двух, на одной ноге _____
г) маршировка _____
д) ходьба по лестнице _____

Мимическая моторика:

- а) нахмурить брови _____
б) наморщить лоб _____

- в) прищурить глаза, поочередно _____
г) изобразить радость, печаль _____

Мелкая моторика:

- а) сжать, разжать кулаки _____
б) соединить, разъединить пальцы рук _____
в) «пальчики здороваются» _____
г) кулак — ладонь _____
д) кулак — ребро — ладонь _____

Речевая моторика:

- а) открыть, закрыть рот _____
б) надуть щеки, поочередно _____
в) сделать язык узким, широким _____
г) пощелкать языком _____
д) облизать губы _____

12. Речевое обследование

Связная речь:

- а) составление рассказа по картинке _____
б) составление рассказа по серии картин _____
в) пересказ _____
г) рассказ-описание или рассказ по представлению _____

Грамматический строй речи:

- а) словоизменение:

мн. ч. от ед. ч.

<i>коза</i> _____	<i>глаз</i> _____
<i>стул</i> _____	<i>пчела</i> _____
<i>дерево</i> _____	<i>ухо</i> _____
<i>воробей</i> _____	<i>рот</i> _____
<i>дом</i> _____	<i>окно</i> _____
<i>рукав</i> _____	<i>мост</i> _____
<i>ведро</i> _____	<i>перо</i> _____

род. падеж

Чего в лесу много? _____

Чего много в комнате? _____

Кого много в лесу? _____

Кого в зоопарке много? _____

- б) словообразование:

существительное с уменьшительными суффиксами

<i>сумка</i> _____	<i>стул</i> _____	<i>ухо</i> _____
<i>гнездо</i> _____	<i>воробей</i> _____	<i>лоб</i> _____
<i>ковер</i> _____	<i>птица</i> _____	<i>дерево</i> _____
<i>голова</i> _____	<i>ведро</i> _____	<i>рот</i> _____

ваза _____ *травы* _____ *листья* _____
относительные прилагательные _____
притяжательные прилагательные _____
приставочные глаголы _____

в) употребление в речи предлогов _____

Состояние словаря:

а) предмет и его части

ресницы _____ *клюв* _____ *кабина* _____
брови _____ *перья* _____ *руль* _____
плечо _____ *крылья* _____ *колеса* _____
локоть _____ *лапка* _____ *сиденье* _____

б) детеныши домашних и диких животных и птиц _____

в) подбор глаголов

кошка _____
корова _____
врач _____
парикмахер _____

г) подбор определений

собака _____
кукла _____
стакан _____
мяч _____
одеяло _____
яблоко _____

д) подбор антонимов

широкий _____ *длинный* _____
высокий _____ *веселый* _____
светлый _____ *больной* _____
прямой _____ *сухой* _____
холодный _____ *толстый* _____

Произносительная сторона речи:

Звук произношение

С _____ СЬ _____
З _____ ЗЬ _____
Ц _____ Й _____
Ш _____ Ж _____
Ч _____ Щ _____
Л _____ ЛЬ _____
Р _____ РЬ _____

другие звуки

Фонематический слух

а) повторение слогов

та-да-та _____ *да-та-та* _____

ка-га-га _____ па-та-ка _____

б) повторение слов

кот — год — кот _____ том — дом — ком _____

почка — бочка — кочка — дочка _____

мишка — мушка — мышка _____

в) назвать слова с данным звуком _____

Анализ звукового состава слова

а) выделение первого гласного звука

Алик _____ Оля _____ Ира _____

утка _____ эхо _____ окна _____

б) выделение последнего согласного звука

пух _____ кот _____ сок _____ нос _____

Произношение слов сложного слогового состава

строительство _____ велосипед _____

милиционер _____ аквариум _____

подоконник _____ температура _____

пододеяльник _____ сковорода _____

продукты _____ космонавт _____

электрическая лампочка _____

Повторение предложений типа

Продукты хранятся в холодильнике _____

На подоконнике расцвели цветы _____

Троллейбус остановился на перекрестке _____

Бабушка жарит котлеты на сковородке _____

13. Логопедическое заключение _____

Контрольные вопросы и задания

1. По каким показателям можно определить уровень речевой коммуникативности детей с ОНР дошкольного возраста?

2. Какие методы и приемы используются при обследовании связной речи?

3. Какой наглядный и речевой материал необходим для обследования связной речи?

4. Какие требования предъявляются к наглядному и речевому материалу для обследования связной речи детей с ОНР?

5. Какие особенности связной речи дошкольников с ОНР необходимо учитывать при интерпретации результатов обследования?

6. С помощью каких методических приемов можно обследовать лексику дошкольников с ОНР?

7. Какие параметры характеризуют несформированность словарного запаса детей с ОНР?

8. Каковы морфологические особенности грамматической стороны речи детей с ОНР?

9. В чем заключаются синтаксические нарушения грамматической стороны речи при ОНР?

10. Назовите характерные фонетические ошибки детей с ОНР.
11. Какие методические приемы используются для выявления готовности к звуковому анализу?
12. Приведите примеры игр и упражнений для обследования фонематического восприятия дошкольников с ОНР.
13. С помощью какого наглядного и предметного материала исследуется восприятие?
14. Какие свойства внимания исследуются у дошкольников с ОНР?
15. Какие виды памяти страдают у дошкольников с ОНР?
16. Расскажите о методах исследования образной памяти.
17. Какие тесты помогают выявить нарушения словесно-логического мышления у дошкольников?
18. Расскажите о методике обследования общей моторики у дошкольников.
19. Приведите примеры приемов обследования мелкой и артикуляционной моторики у дошкольников с ОНР.

Глава V

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ЛОГОПЕДА В ГРУППЕ ДЕТЕЙ С ОНР

V.1. ДОКУМЕНТАЦИЯ ЛОГОПЕДА В ГРУППЕ ДЕТЕЙ С ОНР

Для успешной результативной работы логопеду помимо профессионализма и целого ряда личностных качеств необходимо владеть умением правильно и грамотно вести документацию.

Это позволит эффективно и рационально планировать ход коррекционного обучения с учетом речевых нарушений детей, их физиологических и психологических особенностей, четко фиксировать этапы логопедического обследования. Ведение документации позволяет специалисту отражать содержание логопедических занятий, как индивидуальных, так и фронтальных, подгрупповых, планировать совместную работу логопеда, воспитателей и родителей, а также подводить итоги проведенной логопедической работы.

Умение правильно оформлять документацию поможет логопеду реально, с максимальной точностью оценивать результативность коррекционно-педагогического процесса обучения и, судя по итогам, намечать в дальнейшем наиболее эффективные приемы работы с детьми.

Документация логопеда должна включать медицинские заключения, с которыми ребенок поступает в группу: заключение МППК, логопедическую характеристику от логопеда поликлиники; заключения психоневролога, оториноларинголога, офтальмолога, ортодонта.

На протяжении учебного года (с сентября по июнь включительно) логопед оформляет пять видов документации:

- речевую карту на каждого ребенка;
- перспективный и календарный план работы;
- индивидуальные тетради на каждого ребенка;
- тетрадь для вечерних занятий воспитателя по заданию логопеда;
- годовой отчет о результатах коррекционного обучения.

Речевая карта заполняется логопедом на каждого ребенка группы в течение первых двух недель по результатам логопедического обследования (с 1 по 15 сентября). В карту вносятся ошибки и недочеты, допущенные детьми при выполнении заданий, обязательно записываются образцы детской речи с ее лексико-грамматическими и фонетическими ошибками (например: Ярослав Ж., 5,5 лет, составление рассказа по сюжетной картинке: «Гехохька. Ханки. Хнек. Гом хкоик. Майхик х паухами. Хобака. Хахахик кам». — Девочка. Санки. Снег. Дом стоит. Мальчик с палками (лыжи). Собака. Снеговик там).

По окончании обследования оформляется логопедическое заключение в соответствии с психолого-педагогической (ОНР, второй уровень речевого развития) и клинико-педагогической (дизартрия) классификациями и составляется перспективный план индивидуальной работы с ребенком на период обучения. Образец речевой карты дан на с. 39—43 настоящей книги.

В конце учебного года в речевой карте необходимо отметить итог логопедической работы: какие дефекты в произношении и аграмматизмы в речи еще имеют место, какие стороны речевого процесса требуют закрепления или уточнения. В заключении даются рекомендации для дальнейшего обучения.

Следующий вид документации логопеда — **перспективное и календарное планирование**.

Перспективное планирование в группе общего недоразвития речи представлено в пособии Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной «Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада» (М., 1993).

В соответствии с перспективным планом логопед обязан вести календарный план, в котором отражается ежедневная работа — фронтальная, подгрупповая, индивидуальная. К фронтальным занятиям при календарном планировании обязательно должен прилагаться конспект или развернутый план с указанием темы, цели, основных этапов занятия. Индивидуальные занятия с детьми (не менее семи человек) также планируются каждый день. В календарном плане в разделе «Индивидуальная работа с детьми» должны указываться:

- фамилия и имя ребенка;
- тема индивидуального занятия;
- содержание занятия (вписывается в индивидуальную тетрадь ребенка).

Приведем примерный образец календарного планирования на один день в группе для детей с ОНР (первый год обучения).

25 сентября.

1. Фронтальное занятие по формированию произношения.

Тема «Звуки а—у».

Цель: уточнить и закрепить артикуляцию звуков а и у, учить выделять звуки в начале слова.

План занятия

Организационный момент.

Уточнение артикуляции звуков *а* и *у* (отгадывание по беззвучной артикуляции).

Развитие фонематического слуха (выделение звука *а* из ряда звуков, выделение звука *у*).

Анализ звукового ряда (*ау, уа*).

Физкультминутка (упражнение на координацию речи с движением).

Выделение звука *а* или *у* в начале слова (*Алик, утка, антенна, ухо, автомат, улитка, айва, утюг, аптека, улей*).

Развитие слухового внимания (выполнение двухступенчатой инструкции типа: «Подойди к окну, возьми альбом»).

Итог занятия.

2. Индивидуальная работа с детьми.

Миша Ф., Оля Р., Света К. — подготовка артикуляционного аппарата к постановке звука *с*.

Вася Ш., Лена В. — постановка звука *л*.

Ярослав В., Вера К. — автоматизация звука *в* в словах.

Примерно один раз в две недели логопед должен планировать консультации для родителей, подготовить и провести четыре родительских собрания, приурочивая их к началу учебного года и к каждому периоду обучения.

Индивидуальные тетради заводятся логопедом на каждого ребенка. Для удобства можно использовать общие тетради в 96 листов. Тетрадь должна оформляться красочно, совместно с воспитателем и родителями, с привлечением посильной помощи ребенка. В ней записываются индивидуальные задания.

Основное содержание записи должно включать:

- дату проведения индивидуального занятия;
- задания для развития фонематического слуха;
- артикуляционные упражнения;
- упражнения на формирование правильного произношения;
- упражнения для развития лексико-грамматических представлений;
- упражнения для развития связной речи;
- упражнения для развития неречевых процессов.

В течение недели по индивидуальным тетрадям с детьми занимаются воспитатели, в выходные дни тетради отдают родителям для закрепления и повторения материала за истекшую неделю.

Образец записи заданий в индивидуальной тетради ребенка может быть следующим.

21 сентября.

1. Ежедневно выполнять следующие упражнения комплекса артикуляционной гимнастики: «Домик», «Грибок», «Маляр», «Барабанщик», «Гармошка».

2. Провести игру «Посмотри и назови». Ребенку предлагаются в определенном порядке картинки, названия которых ему следует повторить в той же последовательности: *дом, диван, кот, танк; бант, кит, мак, банка*.

3. Автоматизировать звук *с* в слогах, использовать игру «Песенка насоса»: *с-с-с-а, с-с-с-о, с-с-с-у, с-с-с-ы*.

4. Провести игру «Назови первый звук в слове»: *автомат, апельсин, Умка, уши*.

5. Провести игру «Что растет на грядке?». Сделать соответствующие рисунки, назвать картинки.

6. Провести игру «Закончи предложение и повтори»: *Я выдергиваю... (морковь). Я срезаю... (капусту). Я срываю... (огурец). Я выкапываю... (картофель)*.

7. Составить рассказ по сюжетной картинке «Дети собирали урожай».

Являясь одним из видов документации логопеда, индивидуальная тетрадь вместе с тем служит стимулом поддержания интереса дошкольника к логопедическим занятиям и наглядной иллюстрацией для родителей динамики речевых возможностей их ребенка в процессе коррекционного обучения.

Тетрадь для вечерних занятий воспитателя по заданиям логопеда — пример совместной работы логопеда и воспитателя.

Ежедневно в конце рабочего дня логопед вписывает в тетрадь для вечерних занятий задания для коррекционной работы с детьми. Количество детей, занимающихся вечером с воспитателем, не превышает шести.

В тетради записываются дата проведения занятий, задания логопеда и анализ работы, проведенной воспитателем. В последней записи логопед указывает, насколько успешно был усвоен материал детьми, какие трудности встретились при выполнении заданий. Все виды заданий, предлагаемых ребенку на вечерних занятиях, должны быть знакомы детям.

В вечерние занятия воспитателя включаются упражнения:

- по отработке артикуляционных упражнений;
- для автоматизации поставленных звуков;
- на повторение скороговорок, поговорок, стихотворений, текстов, ранее отработанных логопедом;
- для развития фонематического слуха;
- по формированию лексико-грамматической стороны речи.

Логопед не должен включать в вечерние занятия воспитателя упражнения по постановке звуков.

Примерный образец заданий для вечерних занятий может быть следующим:

28 сентября.

1. Ваня Р., Даша К. — вырабатывать направленную воздушную струю (упражнения «Забей мяч в ворота», «Прокати карандаш»).

2. Наташа Б., Артем И. — автоматизировать звук *с* в чистоговорке:

Са-са-са — вот летит оса;
су-су-су — отгону осу;
сы-сы-сы — вот и нет осы.

3. Леня П., Юля Ч. — закрепить употребление относительных прилагательных по теме «Фрукты». Игра «Вкусный сок» (*яблочный, апельсиновый, виноградный, сливовый, грушевый*).

Годовой отчет логопеда — это отчет об эффективности работы логопеда за год, который представляется старшему логопеду округа.

Содержание годового отчета включает следующие данные:

- фамилия, имя и отчество логопеда, речевой диагноз детей, входящих в группу, год обучения;
- дата комплектования группы;
- количество детей, поступивших в группу, с указанием диагноза каждого из них;
- количество выпущенных детей (всего; с хорошей речью; со значительным улучшением; без значительного улучшения);
- учреждение, куда рекомендовано направить ребенка (общеобразовательная школа, массовый детский сад, коррекционный класс, речевая школа, вспомогательная школа);
- количество детей, оставленных в логопедической группе, с каким диагнозом;
- количество детей, выбывших в течение года по разным причинам (указание причины).

Итак, наличие основных видов документации является обязательным условием работы логопеда в группе; правильность ее ведения оценивается представителями сектора логопедии округа или города и является одним из решающих моментов при определении квалификационного разряда логопеда.

V.2. ОБЗОР ПРОГРАММ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОНР

В настоящее время специалисты, занимающиеся коррекцией речевых нарушений у дошкольников, располагают апробированной системой обучения и воспитания детей с ОНР, разработанной Т. Б. Филичевой и Г. В. Чиркиной и представленной ими в пособии «Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада» (М., 1993).

Данное пособие является документом, которым могут пользоваться логопеды при планировании и проведении коррекционной работы с дошкольниками, имеющими общее недоразвитие речи.

Оно состоит из двух частей. В первой части изложен материал, касающийся первого года обучения (старшая группа), во второй части — материал, касающийся второго года обучения (подготовительная к школе группа).

В главе 1 первой части (в ней всего пять глав) освещается система коррекционного обучения и воспитания детей 5—6 лет с ОНР, представлены психологические особенности детей с данной речевой патологией, отражена специфика коррекционно-воспитательного процесса, изложены приемы формирования звуковой стороны речи, активизации словаря, развития грамматического строя, связной речи.

В этой главе дана психолого-педагогическая характеристика детей шестого года жизни с ОНР (второй и третий уровни речевого развития).

Глава 2 посвящена изучению детей с ОНР:

- отмечен ряд принципов, учет которых необходим при изучении дошкольников с речевой патологией;
- выделены этапы обследования ребенка, и раскрыто их содержание (ориентировочный, дифференцировочный, этап обследования неречевых процессов, обследование компонентов языковой системы, заключительный этап);
- дана характеристика речи детей в норме;
- приведен образец заполнения речевой карты.

Методике коррекционной работы с детьми первого года обучения с ОНР посвящена глава 3 пособия. В ней раскрыты принципы, лежащие в основе коррекционной системы обучения и воспитания детей 5—7 лет с ОНР, выделены основные задачи коррекционного обучения:

- практическое усвоение лексико-грамматических средств языка;
- формирование правильного произношения;
- подготовка к обучению грамоте и овладение ее элементами;
- развитие связной речи.

Достаточно полно в этой главе излагается организация коррекционного процесса обучения и воспитания детей с ОНР, структура логопедических занятий по формированию произношения, а также по формированию лексико-грамматических средств языка и развитию связной речи.

Представлено содержание трех периодов обучения, указаны их продолжительность, задачи, определен объем речевого материала. Приводится ряд примерных конспектов фронтальных занятий.

Глава сопровождается практическим приложением, которое содержит:

- планирование работы с детьми по формированию произношения;
- планирование фронтальных занятий по формированию лексико-грамматических средств языка;
- примерное распределение занятий логопеда и воспитателя (сетка занятий составлена в соответствии с периодами обучения);
- перечень дидактического материала для развития мыслительной деятельности;