

Оглавление

Введение

Глава 1. Характеристика общего недоразвития речи (ОНР)

1.1 Основные понятия темы

1.2 Определение и этиология ОНР

1.3 Уровни ОНР

Глава 2. Логопедическая диагностика ОНР

Заключение

Список источников и литературы

Введение

В настоящее время психологами и педагогами общеобразовательных школ и дошкольных учреждений отмечается значительный рост числа обращений по поводу тех или иных видов школьной неуспеваемости или дезадаптации детей младшего школьного возраста, недостаточной психологической готовности к школьному обучению. Заметно возросло количество коррекционных групп и классов, всевозможных реабилитационных центров и консультаций. Обращает на себя внимание тот факт, что общая оценка интеллектуального развития ребенка в большинстве случаев может и не выходить за пределы средненормативных возрастных показателей. Однако в ходе специальных исследований (дефектологического, нейропсихологического) часто обнаруживаются признаки той или иной степени общего недоразвития речи.

Нарушение речевой функции - это одно из отклонений, существенно сказывающихся на всех сторонах жизни и деятельности человека. Все психические процессы развиваются с прямым участием речи, поэтому поражение речевой функции часто сопряжено с отклонениями в психическом развитии.

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. Спириной, 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.

Глава 1. Характеристика общего недоразвития речи (ОНР)

1.1 Основные понятия темы

Итак, знаем, что речь -- исторически сложившаяся форма общения людей посредством языковых конструкций, создаваемых на основе определённых правил. Процесс речи предполагает, с одной стороны, формирование и формулирование мыслей языковыми (речевыми) средствами, а с другой стороны, восприятие языковых конструкций и их понимание.

Развитие речи детей начинается с самых первых дней. Под развитием понимаем

направленное, закономерное изменение явления или процесса, ведущее к появлению нового качества.

Под компонентами речевой системы будем понимать: фонематический слух, звукопроизношение, словарь, грамматический строй речи, ритмико-слоговую структуру речи и связную речь. Каждый компонент данной системы является важным звеном в структуре речи. Так фонематический слух - это способность человека к анализу и синтезу речевых звуков, правильное произношение которых способствует формированию коммуникативные способности человека.

Звукопроизношение - процесс образования речевых звуков, осуществляемый энергетическим (дыхательным), генераторным (голособразовательным) и резонаторным (звукообразовательным) отделами речевого аппарата при регуляции со стороны центральной нервной системы.

Ритмико-слововой структурой слова называется правильная последовательность звуков и слогов в слове.

Полноценное развитие речи невозможно без достаточно богатого словарного запаса (активного и пассивного). Словарь активный - совокупность слов, которыми пользуется ребенок при построении высказываний. Словарь пассивный - совокупность слов, которые ребенок понимает, но не использует в речи.

Определенную роль играет грамматический строй речи - это строение слова и предложения, присущее данному языку, без которого невозможно существование следующее речевой системы - связной речи. Связной речью называют высказывание, которое предполагает наличие определенной внутренней (смысловой) и внешней (языковой), конструктивной (структурной) связи отдельных его частей.

Таким образом, все компоненты языковой системы взаимосвязаны и дополняют друг друга и искажение, недостаточное развитие одного из них определяет речевой дефект. Так, например, недостаточное развитие грамматического строя речи влечет за собой аграмматизмы - нарушение психофизиологических процессов, обеспечивающих грамматическую упорядоченность речевой деятельности.

Общим недоразвитием речи (ОНР) называется речевое расстройство, при котором нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте.

К более легким речевым дефектам можно отнести неярко выраженное общее недоразвитие речи (НВОНР, НОНР) - нарушение одно или нескольких компонентов языковой системы (например, нарушение слоговой структуры в многосложных словах, в речи неправильно используются сложные предлоги: из-под, из-за; при наличии простой фразы ребенок не пользуется сложными предложениями и т.д.).

Существуют случаи и задержки речевого развития (ЗРР) - дети с ЗРР осваивают необходимые речевые навыки так же, как и дети без проблем в речевом развитии, но в более поздние сроки. У них позже, чем положено в среднестатистические сроки, появляется речь, и развивается она медленнее, чем у других детей.

Поэтому для правильной и своевременной коррекции речевых нарушений важно отличать ОНР от других состояний как более легких, например, ЗРР, обычно не относящегося к ОНР, так и от более тяжелых расстройств, например, олигофрении

или задержки речевого развития детей со сниженным слухом, при которых ОНР выступает уже в качестве вторичного дефекта.

Формирование правильной, бездефектной речи у детей невозможно без коррекционно-воспитательной работы - система психолого-педагогических мероприятий, направленных на преодоление или ослабление нарушений психического или физического развития детей и на их адаптацию в обществе. Частью этой важной работы является коррекция произношения - исправление недостатков произношения, включая все его составные части: дыхание, голос, звуки, словесное и фразовое ударение, членение речи паузами, темп и соблюдение орфоэпических норм. Такая коррекционная работа предусматривается при работе с детьми с ОНР.

1.2 Определение и этиология ОНР

Как уже было изложено выше, впервые теоретическое обоснование ОНР было сформулировано в результате многоаспектных исследований различных форм речевой патологии у детей дошкольного и школьного возраста, проведенных Р.Е. Левиной и коллективом научных сотрудников НИИ дефектологии в 50-60-х XX в. Отклонения в формировании речи стали рассматриваться как нарушения развития, протекающие по законам иерархического строения высших психических функций. С позиций системного подхода был решен вопрос о структуре различных форм патологии речи в зависимости от состояния компонентов речевой системы. В 1969 году Р.Е. Левиной и сотрудниками разработана периодизация проявлений ОНР: от полного отсутствия речевых средств общения до развернутых форм связной речи с элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития.

Выдвинутый Р.Е. Левиной подход позволил отойти от описания лишь отдельных проявлений речевой недостаточности и представить картину аномального развития ребенка по ряду параметров, отражающих состояние языковых средств и коммуникативных процессов. На основе поэтапного структурно-динамического изучения аномального речевого развития раскрыты также специфические закономерности, определяющие переход от низкого уровня развития к более высокому.

Под общим недоразвитием речи (ОНР) понимаются различные сложные речевые расстройства, при которых у детей при нормальном слухе и интеллекте нарушено формирование всех компонентов речевой системы. В термине общее недоразвитие речи констатируется то, что речевая функция неполноценна целиком. Отмечается несформированность всех систем языка - фонематической, лексической (словарный запас), грамматической (правила словообразования и словоизменения, правила связи слов в предложениях). Вместе с тем в картине ОНР у разных детей имеются определенные индивидуальные особенности:

- Более позднее начало речи: первые слова появляются к 3-4, а иногда и к 5 годам;
- Речь аграмматична и недостаточно фонетически оформлена;
- Экспрессивная речь отстаёт от импрессивной, т.е. ребёнок, понимая обращенную к нему речь, не может сам правильно озвучить свои мысли;
- Речь детей с ОНР малопонятна.

Столь разнообразная симптоматика данного нарушения обусловлена такими же разнообразными причинами.

Причинами возникновения ОНР могут быть различные неблагоприятные воздействия как во внутриутробном развитии, так и во время родов, а также в первые годы жизни ребенка: инфекции или интоксикации (ранний или поздний токсикозы) матери во время беременности, несовместимости крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности, патология натального (родового) периода (родовые травмы и патология в родах), заболевания ЦНС и травмы мозга в первые годы жизни ребенка и др.

Вместе с тем ОНР может быть обусловлено неблагоприятными условиями воспитания и обучения, может быть связано с психической депривацией (лишение или ограничение возможностей удовлетворения жизненно важных потребностей) в сензитивные (возрастные интервалы индивидуального развития, при прохождении которых внутренние структуры наиболее чувствительны к специфическим влияниям окружающего мира) периоды развития речи. Во многих случаях ОНР является следствием комплексного воздействия различных факторов, например, наследственной предрасположенности, органической недостаточности ЦНС (иногда легко выраженной), неблагоприятного социального окружения.

В настоящее время доказано, что от времени поражения в значительной степени зависит характер аномалии развития мозга в целом. Наиболее тяжелое поражение мозга под влиянием различных вредностей (инфекций, интоксикаций и т.п.) обычно возникает в период раннего эмбриогенеза. К примеру, употребление алкоголя и никотина во время беременности также может привести к нарушениям психического и нервно-психического развития ребенка, одним из проявлений которых часто является ОНР.

Также общее недоразвитие речи может наблюдаться при сложных формах детской речевой патологии: алалии, афазии, а также ринолалии, дизартрии и заикании - в тех случаях, когда выявляются одновременно недостаточность словарного запаса грамматического строя и пробелы в фонетико-фонематическом развитии.

Таким образом, на основании вышеизложенного можно сделать вывод, что клиническое разнообразие проявлений ОНР зависит от этиологии данного речевого нарушения.

1.3 Уровни ОНР

У всех детей с ОНР всегда отмечается нарушение звукопроизношения, недоразвитие фонематического слуха, выраженное отставание в формировании словарного запаса и грамматического строя.

Специальные исследования детей с ОНР показали клиническое разнообразие проявлений общего недоразвития речи. Схематично их можно разделить на три основные группы.

У детей первой группы имеют место признаки лишь общего недоразвития речи, без других выраженных нарушений нервно-психической деятельности. Это неосложненный вариант ОНР. Отмечаемые малые неврологические дисфункции в основном ограничиваются нарушениями регуляции мышечного тонуса,

недостаточностью тонких дифференцированных движений пальцев рук, несформированностью кинестетического и динамического праксиса. Это преимущественно дизонтогенетический вариант ОНР.

У детей второй группы общее недоразвитие речи сочетается с рядом неврологических и психопатологических синдромов. Это осложненный вариант ОНР церебрально-органического генеза, при котором имеет место дизонтогенотический энцефалопатический симптомокомплекс нарушений. При тщательном неврологическом обследовании детей второй группы, выявляется ярко выраженная неврологическая симптоматика, свидетельствующая не только о задержке созревания ЦНС, но и о негрубом повреждении отдельных мозговых структур.

Клиническое и психолого-педагогическое обследование детей второй группы выявляет наличие у них характерных нарушений познавательной деятельности, обусловленных как самим речевым дефектом, так и низкой работоспособностью.

У детей третьей группы имеет место наиболее стойкое и специфическое речевое недоразвитие, которое клинически обозначается как моторная алалия. У этих детей имеется поражение (или недоразвитие) корковых речевых зон головного мозга и в первую очередь зоны Брока. При моторной алалии имеют место сложные дизонтогенетически-энцефалопатические нарушения. Характерными признаками моторной алалии являются следующие: выраженное недоразвитие всех сторон речи фонематической, лексической, синтаксической, морфологической, всех видов речевой деятельности и всех форм устной и письменной речи.

Подробное изучение детей с ОНР выявило крайнюю неоднородность описываемой группы по степени проявления речевого дефекта, что позволило Р.Е. Левиной определить три уровня речевого развития этих детей. Позже Филичева Т.Е. описала четвертый уровень речевого развития.

I уровень речевого развития характеризуется отсутствием речи (так называемые «безречевые дети»).

Дети этого уровня для общения пользуются главным образом лепетными словами, звукоподражаниями, отдельными существительными и глаголами бытового содержания, обрывками лепетных предложений, звуковое оформление которых смазано, нечетко и крайне неустойчиво. Нередко свои «высказывания» ребенок подкрепляет мимикой и жестами. Аналогичное состояние речи может наблюдаться и у умственно отсталых детей. Однако дети с первичным речевым недоразвитием обладают рядом черт, позволяющих отличать их от детей-олигофренов (умственно отсталых детей). Это в первую очередь относится к объему пассивного словаря, который значительно превышает активный. У умственно отсталых детей подобной разницы не наблюдается. Далее, в отличие от детей-олигофренов дети с общим недоразвитием речи для выражения своих мыслей пользуются дифференцированными жестами и выразительной мимикой. Для них характерна, с одной стороны, большая инициативность речевого поиска в процессе общения, а с другой - достаточная критичность к своей речи. Таким образом, при сходстве речевого состояния прогноз речевой компенсации и интеллектуального развития у этих детей неоднозначный.

Значительная ограниченность активного словарного запаса проявляется в том, что одним и тем же лепетным словом или звукосочетанием ребенок обозначает несколько разных понятий («биби» - самолет, самосвал, пароход; «бобо» - болит, смазывать, делать укол). Отмечается также замена названий действий названиями предметов и наоборот («адас» - карандаш, рисовать, писать; «туй» - сидеть, стул). Характерным является использование однословных предложений. Период однословного предложения, может наблюдаться и при нормальном речевом развитии ребенка. Однако он является господствующим только в течение 5-6 мес. и включает небольшое количество слов. При тяжелом недоразвитии речи этот период задерживается надолго. Дети с нормальным речевым развитием начинают рано пользоваться грамматическими связями слов («дай хлеба» - дай хлеба), которые могут соседствовать с бесформенными конструкциями, постепенно их вытесняя. У детей же с общим недоразвитием речи наблюдается расширение объема предложения до 2-4 слов, но при этом конструкции предложений остаются полностью неправильно оформленными («Матик тиде туя» - Мальчик сидит на стуле). Данные явления не наблюдаются при нормальном речевом развитии.

Низким речевым возможностям детей сопутствуют и бедный жизненный опыт, и недостаточно дифференцированные представления об окружающей жизни (особенно в области природных явлений).

Отмечается непостоянность в произношении звуков. В речи детей преобладают в основном 1-2-составные слова. При попытке воспроизвести более сложную слоговую структуру количество слогов сокращается до 2-3 («ават» - кровать, «амида» - пирамида «тика» - электричка). Трудности при отборе сходных по названию, но разных по значению слов (молоток - молоко, копает - катает - купает). Задания по звуковому анализу слов детям данного уровня непонятны (из каких звуков состоит слово).

Переход ко II уровню речевого развития (зачатки общеупотребительной речи) знаменуется тем, что, кроме жестов и лепетных слов появляются хотя и искаженные, но достаточно постоянные общеупотребительные слова.

Одновременно намечается различие некоторых грамматических форм. Однако это происходит лишь по отношению к словам с ударными окончаниями (стол - столы; поет - поют) и относящимся лишь к некоторым грамматическим категориям. Этот процесс носит еще довольно неустойчивый характер, и грубое недоразвитие речи у данных детей проявляется достаточно выражено.

Высказывания детей обычно бедны, ребенок ограничивается перечислением непосредственно воспринимаемых предметов и действий.

Рассказ по картине, по вопросам строится примитивно, на коротких, хотя и грамматически более правильных, фразах, чем у детей первого уровня. При этом недостаточная сформированность грамматического строя речи легко обнаруживается при усложнении речевого материала или при возникновении необходимости употребить такие слова и словосочетания, которыми ребенок в быту пользуется редко.

Формы числа, рода и падежа для таких детей по существу не несут

смыслоразличительной функции. Словоизменение носит случайный характер, и потому при использовании его допускается много разнообразных ошибок («Игаю мятику» - Играю мячиком).

Слова нередко употребляются в узком значении, уровень словесного обобщения очень низкий. Одним и тем же словом могут быть названы многие предметы, имеющие сходство по форме, назначению или другим признакам (например, муравей, муха, паук, жук - в одной ситуации - одним из этих слов, в другой - другим). Ограниченность словарного запаса подтверждается незнанием многих слов, обозначающих части предмета (ветки, ствол, корни дерева), посуду (блюдо, поднос, кружка), транспортные средства (вертолет, моторная лодка), детенышей животных (бельчонок, ежата, лисенок) и др.

Отмечается отставание в использовании слов-признаков предметов, обозначающих форму, цвет, материал. Часто появляются замены названий слов, обусловленные общностью ситуаций (режет-рвет, точит - режет). При специальном обследовании отмечаются грубые ошибки в употреблении грамматических форм:

- замены падежных окончаний («катался гокам» - катается на горке);
- ошибки в употреблении форм числа и рода глаголов («Коля питаля» - Коля писал); при изменении существительных по числам («да памидка» - две пирамидки, «де кафи» - два шкафа);
- отсутствие согласования прилагательных с существительными, числительных с существительными («асинь адас» - красный карандаш, «асин ета» - красная лента, «асинь асо» - красное колесо, «пат кука» - пять кукол, «тиня пато» - синее пальто, «тиня кубика» - синий кубик; «тиня кота» - синяя кофта).
- ошибки при пользовании предложными конструкциями: часто предлоги опускаются вообще, при этом существительное употребляется в исходной форме («Кадас ледит аёпка» - Карандаш лежит в коробке), возможна и замена предлогов («Тетатка упая и тая» - Тетрадь упала со стола).

Союзы и частицы в речи употребляются редко.

Произносительные возможности детей значительно отстают от возрастной нормы: наблюдаются нарушения в произношении мягких и твердых звуков, шипящих, свистящих, сонорных, звонких и глухих («тупаны» - тюльпаны, «Сина» - Зина, «тява» - сова и т.п.); грубые нарушения в передаче слов разного слогового состава. Наиболее типично сокращение количества слогов («тевики» - снеговики).

При воспроизведении слов грубо нарушается звуконаполняемость: отмечаются перестановки слогов, звуков, замена и уподобления слогов, сокращения звуков при стечении согласных («рвотник» - воротник, «тена»-стена, «виметь» - медведь).

Углубленное обследование детей позволяет легко выявить недостаточность фонематического слуха, их неподготовленность к освоению навыков звукового анализа и синтеза (ребенку трудно правильно выбрать картинку с заданным звуком, определить позицию звука в слове и т.д.). Под влиянием специального коррекционного обучения дети переходят на новый - III уровень речевого развития, что позволяет расширить их речевое общение с окружающими.

III уровень речевого развития характеризуется наличием развернутой фразовой речи

с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Дети этого уровня вступают в контакты с окружающими, но лишь в присутствии родителей (воспитателей), вносящих соответствующие пояснения. Свободное же общение крайне затруднено. Даже те звуки, которые дети умеют произносить правильно, в их самостоятельной речи звучат недостаточно четко.

Характерным является недифференцированное произнесение звуков (в основном свистящих, шипящих, аффрикат и соноров), когда один звук заменяет одновременно два или несколько звуков данной фонетической группы. Например, ребенок заменяет звуком с', еще недостаточно четко произносимым, звуки с, ш, ц.

Вместе с тем на данном этапе дети уже пользуются всеми частями речи, правильно употребляют простые грамматические формы, пытаются строить сложносочиненные и сложноподчиненные. Улучшаются произносительные возможности ребенка (можно выделить правильно и неправильно произносимые звуки, характер их нарушения), воспроизведение слов разной слоговой структуры и звуконаполняемости. Дети обычно уже не затрудняются в назывании предметов, действий, признаков, качеств и состояний, хорошо знакомых им из жизненного опыта. Они могут свободно рассказать о своей семье, о себе и товарищах, событиях окружающей жизни, составить короткий рассказ.

Однако тщательное изучение состояния всех сторон речи позволяет выявить выраженную картину недоразвития каждого из компонентов языковой системы: лексики, грамматики, фонетики.

В устном речевом общении дети стараются «обходить» трудные для них слова и выражения. Но если поставить таких детей в условия, когда оказывается необходимым использовать те или иные слова и грамматические категории, пробелы в речевом развитии выступают достаточно отчетливо.

Хотя дети пользуются развернутой фразовой речью, но испытывают большие трудности при самостоятельном составлении предложений, чем их нормально говорящие сверстники.

На фоне правильных предложений можно встретить и аграмматичные, возникающие, как правило, из-за ошибок в согласовании и управлении. Эти ошибки не носят постоянного характера: одна и та же грамматическая форма или категория в разных ситуациях может использоваться и правильно, и неправильно.

Наблюдаются ошибки и при построении сложноподчиненных предложений с союзами и союзными словами («Миша зяпикаль, атому упал» - Миша заплакал, потому что упал). При составлении предложений по картине дети, нередко правильно называя действующее лицо и само действие, не включают в предложение названия предметов, которыми пользуется действующее лицо.

Несмотря на значительный количественный рост словарного запаса, специальное обследование лексических значений позволяет выявить ряд специфических недочетов: полное незнание значений ряда слов (болото, озеро, ручей, петля, бретельки, локоть, ступня, беседка, веранда, подъезд и др.), неточное понимание и употребление ряда слов (подшивать - зашивать - кроить, подрезать - вырезать).

Среди лексических ошибок выделяются следующие:

- а) замена названия части предмета названием целого предмета (циферблат - «часы», донышко - «чайник»);
- б) подмена названий профессий названиями действия (балерина - «тетя танцует», певец - «дядя поёт» и т. п.);
- в) замена видовых понятий родовыми и наоборот (воробей - «птичка»; деревья - «ёлочки»);
- г) взаимозамещение признаков (высокий, широкий, длинный - «большой», короткий - «маленький»).

В свободных высказываниях дети мало пользуются прилагательными и наречиями, обозначающими признаки и состояние предметов, способы действий.

Недостаточный практический навык применения способов словообразования обедняет пути накопления словарного запаса, не дает ребенку возможности различать морфологические элементы слова.

Многие дети нередко допускают ошибки в словообразовании. Так, наряду с правильно образованными словами появляются ненормативные («столёнок» - столик, «кувшинка» - кувшинчик, «вазка» - вазочка). Подобные ошибки в качестве единичных могут встречаться у детей в норме на более ранних ступенях речевого развития и быстро исчезают.

Большое число ошибок приходится на образование относительных прилагательных со значением соотнесенности с продуктами питания, материалами, растениями и т.д. («пухлый», «пухавый», «пуховый» - платок; «клюкин», «клюкный», «клюконный» - кисель; «стекляшкин», «стекловый» - стакан и т.п.).

Среди ошибок грамматического оформления речи наиболее специфичны следующие:

- а) неправильное согласование прилагательных с существительными в роде, числе, падеже;
- б) неправильное согласование числительных с существительными;
- в) ошибки в использовании предлогов - пропуски, замены, перестановки;
- г) ошибки в употреблении падежных форм множественного числа.

Звуковое оформление речи у детей с III уровнем речевого развития значительно отстает от возрастной нормы: у них продолжают наблюдаться все виды нарушений звукопроизношения (отмечаются нарушения произношения свистящих, шипящих, Л, ЛЬ, Р, РЬ, дефекты озвончения и смягчения).

Отмечаются стойкие ошибки в звуконаполняемости слов, нарушения слоговой структуры в наиболее трудных словах («Гимнасты выступают в цирке» - Гимнасты выступают в цирке; «Топовотик чинит водовот» - Водопроводчик чинит водопровод).

Недостаточное развитие фонематического слуха и восприятия приводит к тому, что у детей самостоятельно не формируется готовность к звуковому анализу и синтезу слов, что впоследствии не позволяет им успешно овладеть грамотой в школе без помощи логопеда.

IV уровень речевого развития характеризуется незначительными изменениями всех компонентов языка. У детей нет ярких нарушений звукопроизношения имеется лишь недостатки дифференциации звуков [Р - Р'], [Л - Л'], [j], [Щ - Ч - Ш], [Т' - Ц - С - С']

и др. и наблюдается своеобразие нарушения слоговой структуры, ребенок понимает значение слова, но не удерживает в памяти фонематический образ, вследствие чего происходит искажение звуконаполняемости в разных вариантах:

- персеверации (упорное повторение какого-либо слога) «библиотекарь» - библиотекарь;
- перестановки звуков и слогов «комосновт» - космонавт;
- элизии (сокращение гласных при стечении);
- парафазии (замены слогов) «мотокилист» - мотоциклист;
- в редких случаях опускание слогов «велопедист» - велосипедист;
- добавление звуков «игруша» - груша, и слогов - «воващи».

Все это прослеживается в сравнении с нормой, т.о. четвертый уровень определяется в зависимости от соотношения нарушений слоговой структуры и звуконаполняемости.

Итак, исходя из представленной классификации, можно сделать вывод: переход с одного уровня речевого развития на другой определяется появлением новых языковых возможностей, повышением речевой активности, изменением мотивационной основы речи и ее предметно-смыслового содержания. Столь подробная классификация ОНР необходима для постановки более дифференцированного речевого диагноза при обследовании.

логопедический коррекционный речевой недоразвитие

Глава 2. Логопедическая диагностика ОНР

Логопедическая коррекционная работа с детьми с ОНР любого уровня речевого развития планируется после комплексного обследования, т.е. после постановки речевого диагноза.

На протяжении всего обследования логопед выявляет объем речевых навыков ребенка, сопоставляет его с возрастными нормативами, с уровнем психического развития, определяет соотношение дефекта и компенсаторного фона, речевой и познавательной активности, анализирует взаимодействия между процессом овладения звуковой стороной речи, развитием лексического запаса и грамматического строя. Так же важно определить соотношение развития экспрессивной и импрессивной речи ребенка; выявить компенсирующую роль сохранных звеньев речевой способности; сопоставить уровень развития языковых средств с актуальным их использованием в речевом общении.

При определении содержания обследования учитывают как общепринятые принципы всестороннего исследования речи детей, так и специфические:

- принцип комплексного изучения ребенка с речевой патологией (анализ первичной документации, психолого-педагогическое изучение детей дошкольного возраста, подробное логопедическое обследование)
- принцип учета возрастных особенностей детей;
- принцип динамического изучения детей с ОНР;
- принцип качественного анализа результатов.

Выделяют 3 этапа обследования.

Первый этап -- ориентировочный. Логопед заполняет карту развития ребенка со слов родителей, изучает документацию, беседует с ребенком.

В беседе с родителями выявляются предречевые реакции ребенка, в том числе гуление, лепет (модулированный). Важно выяснить, в каком возрасте появились первые слова и каково количественное соотношение слов в пассивной и активной речи, когда появились двухсловные, многословные предложения, не прерывалось ли речевое развитие (если да, то по какой причине), какова речевая активность ребенка, его общительность, стремление к установлению контактов с окружающими, в каком возрасте родителями обнаружено отставание в развитии речи, каково речевое окружение (особенности естественной речевой среды).

В процессе беседы с ребенком логопед устанавливает контакт с ним, нацеливает его на общение. Ребенку предлагаются вопросы, помогающие выяснить его кругозор, интересы, отношение к окружающим, ориентировку во времени и пространстве. Вопросы задаются таким образом, чтобы ответы были развернутыми, рассуждающего характера. Беседа дает первые сведения о речи ребенка, определяет направление дальнейшего углубленного обследования различных сторон речи. На втором этапе проводится обследование компонентов языковой системы и на основе полученных данных делается логопедическое заключение.

Обследование словаря

При обследовании словаря важно выяснить объем экспрессивного словаря (наличие слов, обозначающих различные явления окружающей жизни и представленность в словаре ребенка различных частей речи). С этой целью подбирают картинки, изображающие предметы или явления, их действия и качества, которые группируют по тематическому единству. Картинки с изображением действий также группируются в соответствии с названным принципом, например, труд в семье, в саду и на огороде, труд людей различных профессий, глаголы, обозначающие движение, орудийные действия и т.д. Подобранный для данного раздела обследования материал должен соответствовать возрастным нормам развития. Педагог предлагает ребенку самостоятельно назвать по картинкам предметы, их качества и действия.

Однако для дифференциации нарушений речевого развития важно не только констатировать факт ограниченности словарного запаса, но и установить, чем обусловлено отсутствие у ребенка тех или иных слов: ограничением опыта, знаний и представлений или трудностями воспроизведения названий слов, либо непониманием их значения.

С этой целью выясняется понимание ребенком значения неназванных или неправильно названных им слов (педагог называет эти слова, ребенок показывает соответствующую картинку). Выявляется также уровень понимания имеющихся в активном словаре слов, т.е. не только их предметная соотнесенность, но и соответствующие этим словам понятия, их информационная насыщенность. Для исследования объема понятий, стоящих за тем или иным словом, можно использовать следующие задания:

- называние (показ соответствующей картинки) слов, противоположных по значению, например, лимон кислый, а что сладкое; слон большой, а кто маленький, и т.п.

· подбор к названиям действий тех предметов, которые могут выполнять это действие, например, скажи (покажи), что плавает, растет, тает и т.д.

Обследование словаря (в частности, называние слов) дает возможность составить представление о сформированности у ребенка звуковых образов слов и возможностях их воспроизведения, а также о слоговой структуре слова.

Если ребенок стабильно воспроизводит звуковой состав и слоговую структуру слов, допуская лишь неправильное произношение отдельных звуков или пропуски звуков и слогов при назывании многосложных и трудных в фонематическом отношении слов (со стечением согласных), нужно определить имеющиеся дефекты звукопроизношения и выявить их причины. Эти недостатки могут иметь место при всех отклонениях речевого развития, в том числе у детей с умственной отсталостью, с задержками психического развития, ринолалией, дизартрией, алалией (на стадии значительной компенсации дефекта).

В норме к 3--4 годам ребенок способен стабильно воспроизводить звуковой и слоговой состав слов, хотя и не все звуки еще произносит правильно, допускает пропуски звуков и слогов при произнесении сложных слов; дети с типичными формами умственной отсталости достигают этого уровня к 5 годам. В случае выраженных нарушений звуковой и слоговой структуры слов, не соответствующих возрасту ребенка, для разграничения этих нарушений решающее значение имеет также обследование периферического речевого аппарата и его двигательных функций. Если ребенок понимает большинство предъявленных слов, но не называет их или называет лепетно, с резким искажением звукового или слогового состава, что не соответствует его возрасту, и при этом у него отсутствуют параличи и парезы, можно думать, что эти дефекты являются проявлением алалии.

Обследование грамматического строя речи.

Имеет большое диагностическое значение для правильного определения содержания коррекционного воздействия.

Для дифференциальной диагностики нарушений речевого развития и решения коррекционных задач важно выяснить как практическое понимание детьми значения грамматических форм, отношений, категорий и конструкций, так и их использование в собственной речи. При этом исследуется понимание и использование таких грамматических единиц, формирование которых нарушено при любых формах речевого недоразвития, с одной стороны, с другой, -- дефекты становления которых носят диагностический характер.

Выявляется понимание ребенком синтаксических отношений слов (существительных) в предложении и сформированность системы склонения. Для этого используются такие задания, как постановка педагогом вопросов к различным членам предложения, выраженным существительными в косвенных падежах. Например: У кого цыплята, котята, медвежата? Кого ты видел(а) в зоопарке? Кому нужны орехи, молоко, трава? Чем рисуют? Где растут ягоды, грибы? и т.п. Правильные смысловые ответы на эти вопросы (неговорящие дети отвечают на них с помощью показа соответствующих картинок) свидетельствуют о практическом понимании ребенком синтаксической роли слов, к которым ставится вопрос.

Дифференцированное понимание вопросов: Кто? Что? У кого? У чего? Кто? Что? Кому? Чему? Кем? Чем? Кто? Что? и т.д. у нормальных детей формируется к 3--4 годам, у умственно отсталых детей с легкой степенью -- к 5--6 годам, с более сложной степенью умственной отсталости -- к 7-8 годам. Дети с первичным недоразвитием речи, даже находящиеся по уровню психического развития в пограничном с умственной отсталостью диапазоне, также к 5 годам овладевают дифференцированным пониманием этих вопросов. Анализ вербальных ответов на эти вопросы (детям с резко выраженными нарушениями звуковой и слоговой структуры слова, т.е. находящимся на II уровне речевого недоразвития, при выполнении этого задания в вербальной форме оказывается помощь: корневую часть слова произносит педагог, дети же добавляют в него только окончания; этот принцип сохраняется и при исследовании использования других грамматических форм) с точки зрения грамматического оформления слов дает возможность проанализировать структуру аграмматизма, имеющую диагностическое значение. Существенное значение имеет и исследование понимания грамматических связей согласования слов в предложении, и их использование в собственной речи.

С этой целью используются следующие задания:

- определение числа и рода существительного по числовому и родовому окончаниям прилагательных и глаголов. Например: Покажи по картинке, где Саша нашел гриб, где Саша нашла гриб и т.д.;

- при исследовании собственной речи дети отвечают на вопросы: Что сделал мальчик, девочка (сорвал, сорвала гриб)? Что делает девочка, девочки (играет-играют)? Какой шар, ягода? и т.д.

Исследуется также грамматическая система словообразования: понимание наиболее распространенных суффиксов и приставок, их использование в собственной речи и произвольное словообразование по аналогии. Для этого можно рекомендовать следующие задания:

- при исследовании понимания словообразующих элементов просят ребенка показать картинки, соответствующие основным и производным словам, например: Где люди входят в трамвай, выходят из трамвая? Где сахар-сахарница, пуговица-пуговичка?

- при исследовании процесса словообразования по аналогии педагог произносит слова с однотипными суффиксами или приставками. Например: Мыло лежит в мыльнице, пепел в пепельнице, а затем задает ребенку вопрос: Где лежит сахар, песок? или объясняет, что от слова рисовать можно придумать слово рисование, от слова читать -- чтение, после чего спрашивает, какое слово можно придумать от слова петь, мычать и т.п.

Для выявления нарушений структуры предложения используются такие задания: составление предложений по картинкам; повторение и понимание детьми предложений разных конструкций с постепенно увеличивающимся объемом. Обследование связной речи.

Выясняется, как ребенок самостоятельно может составить рассказ по картинке, серии картин, пересказ, рассказ-описание (по представлению).

Обследование звукопроизношения и фонематического слуха.

Во время беседы с ребенком уже создается предварительное впечатление об особенностях произношения им звуков. Но для того чтобы иметь полную картину фонетической стороны речи, детям предлагаются специальные задания для выявления правильности произношения всех фонетических групп звуков.

При этом проверяют, как ребенок произносит звук: изолированно; в слогах (прямых, обратных, со стечением согласных); в словах (звук находится в разных позициях: в начале, середине, конце слова); в предложениях; в текстах.

При подборе лексического материала соблюдают следующие принципы:

- насыщенность лексического материала заданным звуком;
- разнообразие лексического материала;
- исключение дефектно произносимых звуков из предъявляемого речевого материала;
- включение в слова смешиваемых звуков;
- включение слов сложного слогового состава;
- отдельное обследование мягких--твердых вариантов фонем.

При обследовании звукопроизношения используются следующие методические приемы: самостоятельное называние лексического материала; повторение слов вслед за логопедом; совместное и самостоятельное проговаривание слов и предложений.

Результаты обследования фиксируют характер нарушений звукопроизношения: замены звуков; пропуски звуков; антропофонический дефект (искажение произношения); смешение, нестойкое произношение звуков.

Обследование фонематического слуха проводят общепринятыми в логопедии приемами:

- узнавание неречевых звуков;
- различение высоты, силы, тембра голоса;
- различение слов, близких по звуковому составу;
- дифференциация слогов;
- дифференциация фонем;
- навыки элементарного звукового анализа.

Обследование слоговой структуры и звукозаполняемости слов.

Для выяснения степени овладения детьми слоговой структурой отбирают предметные и сюжетные картинки (65 картинок), обозначающие различные виды профессий и действий, связанных с ними. Звуковой состав разнообразный: разное количество слогов со стечением согласных, включающих в себя свистящие, шипящие, аффрикаты в сочетании со звуками ть, дь, к, къ, б и т. д.

Обследование включает как отраженное произнесение слов и их сочетаний, так и самостоятельное. Особое внимание при этом обращают на неоднократное воспроизведение слов и предложений в разном речевом контексте.

Результаты комплексного обследования обобщаются в виде логопедического заключения, где указывается уровень речевого развития ребенка и форма речевой аномалии.

Логопедическое заключение раскрывает состояние речи и нацеливает на преодоление специфических трудностей ребенка, обусловленных клинической формой речевой аномалии.

На третьем этапе логопед проводит динамическое наблюдение за ребенком в процессе обучения и уточняет проявления дефекта.

После комплексного обследования планируется коррекционно-воспитательная работа с детьми.

Заключение

Несмотря на кажущуюся простоту классификации ОНР, разные специалисты расходятся во мнении относительно многих критериев постановки диагноза. К примеру, одни считают, что ОНР классифицируется по уровням развития речи у детей независимо от возраста, другие говорят, что диагноз ОНР ранее 4-5 лет преждевременный. Также ведутся дискуссии о правильной формулировке диагноза: есть сторонники как четких лаконичных формулировок, так и подробных описательных диагнозов.

Наверное, каждый из них по-своему прав, ведь каждый ребенок уникален, и его физическое и психическое развитие, в частности развитие речи, может происходить отлично от других детей. К тому же, даже строго следуя общепринятым нормам сроков развития речи, не всегда возможно четко определить тот или иной уровень ОНР, потому как разные стороны речи могут иметь разные уровни развития. Поэтому нужен индивидуальный и, что немаловажно, комплексный подход, как в обследовании, так и в выборе методов коррекции ОНР.

Одно можно сказать точно: логопедическую работу с детьми, отстающими в речевом развитии, надо начинать как можно раньше. Выявление отклонений, их правильная классификация и преодоление в возрасте, когда языковое развитие ребенка далеко еще не завершено, представляется весьма сложным, но важным.

В современной логопедии нарушения речи не рассматриваются вне связи с умственным развитием ребенка, поэтому взаимосвязь речевой деятельности детей со всеми сторонами их психического развития должна быть в центре внимания логопеда.

Список использованной литературы:

1. Белова-Давид Р.А. Нарушение речи у дошкольников. - М., 1972.
2. Волкова Л.С., Лалаева Р.И., Мастюкова Е.М. и др. Логопедия: Учеб. пособие для студентов пед. институтов по спец. «Дефектология»; - М. , 1989.
3. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. - М.: Просвещение , 1990.
4. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Методы логопедической работы по развитию лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи. - М., 2003.
5. Левина Р.Е. Общая характеристика недоразвития речи у детей и его влияние на овладение письмом. - М., 2003.
6. Никашина Н.А. Формирование речи и ее недоразвитие. - М, 2003.
7. Понятийно-терминологический словарь логопеда / Под ред. В.И. Селиверстова. - М.,

1997.

8. Филичева Т.Б. Четвертый уровень недоразвития речи. - М., 2003

9. Филичева Т.Б. Принципы, методы, организация психолого-педагогического обследования детей с общим недоразвитием речи.- М., 2003.