

ПСИХИЧЕСКОЕ
РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ С
НАРУШЕНИЯМИ
РЕЧИ



Речь — важнейшая психическая функция, присущая только человеку. Благодаря речевому общению отражение мира в сознании одного человека постоянно пополняется и обогащается тем, что отражается в общественном сознании, связывается с достижениями всей общественно-производственной и культурной деятельности человечества. Таким образом, речь является основой коммуникативной функции, которая осуществляется посредством того или иного языка.



Речь формируется в процессе общего психофизического развития ребенка. К условиям формирования нормальной речи относятся нормальная ЦНС, наличие нормального слуха и зрения и достаточный уровень активного речевого общения взрослых с ребенком.



В тех случаях, когда у ребенка сохранен слух, не нарушен интеллект, но имеются значительные речевые нарушения, которые не могут не сказаться на формировании всей его психики, говорят об особой категории аномальных детей — детях с речевыми нарушениями.



Нарушения речи - собирательный термин для обозначения отклонений от речевой нормы, принятой в данной языковой среде, полностью или частично препятствующих речевому общению и ограничивающих возможности социальной адаптации человека. Как правило, они обусловлены отклонениями в психофизиологическом механизме речи, не соответствуют возрастной норме, самостоятельно не преодолеваются и могут оказывать влияние на психическое развитие. Для их обозначения специалистами используются различные, не всегда взаимозаменяемые термины - расстройства речи, дефекты речи, недостатки речи, недоразвитие речи, речевая патология, речевые отклонения.



К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми нуждами их отличают нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для их отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей с олигофренией, задержкой психического развития, слепых и слабовидящих, детей с ранним детским аутизмом и др.



Логопсихология — раздел специальной психологии, в котором изучаются индивидуальные, психологические особенности лиц с нарушениями речи в результате ее первичного дефекта. Причины нарушения речи различны и многим знакомы.



Среди причин, вызывающих нарушения речи, различают биологические и социальные факторы риска.

***Биологические причины** : патогенные факторы, воздействующие главным образом в период внутриутробного развития и родов (гипоксия плода, родовые травмы и т.п.), а также в первые месяцы жизни после рождения (мозговые инфекции, травмы и т.п.). Речевые нарушения, возникнув под влиянием какого-либо патогенного фактора, сами не исчезают и без специально организованной коррекционной логопедической работы могут отрицательно сказаться на всем дальнейшем развитии ребенка. В связи с этим следует различать патологические речевые нарушения и возможные речевые отклонения от нормы, вызванные возрастными особенностями формирования речи или условиями внешней среды (социально-психологические факторы).*



Социально-психологические факторы риска связаны главным образом с психической депривацией детей. Отрицательное воздействие на речевое развитие могут оказывать необходимость усвоения ребенком младшего дошкольного возраста одновременно двух языковых систем, излишняя стимуляция речевого развития ребенка, неадекватный тип воспитания ребенка, педагогическая запущенность, т. е. отсутствие должного внимания к развитию речи ребенка, дефекты речи окружающих. В результате действия этих причин у ребенка могут наблюдаться нарушения развития различных сторон речи.



Дети с речевыми нарушениями обычно имеют функциональные или органические отклонения в состоянии центральной нервной системы.


Наличие органического поражения мозга обуславливает то, что эти дети плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, долгое качание на качелях, нередко они жалуются на головные боли, тошноту и головокружения. У многих из них выявляются различные двигательные нарушения : нарушения равновесия, координации движений, недифференцированность движений пальцев рук и артикуляционных движений.

Такие дети быстро истощаются и пресыщаются любым видом деятельности(т.е. быстро устают). Они характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, не могут спокойно сидеть, теребят что-то в руках, болтают ногами и т.п. Они эмоционально неустойчивы, настроение быстро меняется. Нередко возникают расстройства настроения с проявлением агрессии, навязчивости, беспокойства. Значительно реже у них наблюдаются заторможенность и вялость. Эти дети довольно быстро утомляются, причем это утомление накапливается в течение дня к вечеру, а также к концу недели. Утомление сказывается на общем поведении ребенка, на его самочувствии. Это может проявляться в усилении головных болей, расстройстве сна, вялости либо, напротив, повышенной двигательной активности. Таким детям трудно сохранять усидчивость, работоспособность и произвольное внимание на протяжении всей организованной деятельности. Их двигательная расторможенность может выражаться в том, что они проявляют двигательное беспокойство, сидя на занятии, встают, ходят по помещению. В остальное время дети излишне возбудимы, не реагируют на замечания, а после самостоятельных игр с трудом сосредотачиваются на занятиях.



Как правило, у таких детей отмечаются неустойчивость внимания и памяти, особенно речевой, низкий уровень понимания словесных инструкций, недостаточность регулирующей функции речи, низкий уровень контроля за собственной деятельностью, нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность.

Психическое состояние этих детей неустойчиво, в связи с чем их работоспособность резко меняется. В период психосоматического благополучия такие дети могут достигать довольно высоких результатов в учебе. Дети с функциональными отклонениями в состоянии ЦНС эмоционально реактивны, легко дают невротические реакции и даже расстройства в ответ на замечание, неуважительное отношение со стороны сверстников. Их поведение может характеризоваться негативизмом, повышенной возбудимостью, агрессией или, напротив, повышенной застенчивостью, нерешительностью, пугливостью. Все это в целом свидетельствует об особом состоянии центральной нервной системы детей,



Нарушение познавательных (когнитивных) функций психики.

Внимание характеризуется преобладанием непроизвольного вида внимания над произвольным, внешнего над внутренним; неустойчивостью произвольного внимания, его отвлекаемостью. Модальность внимания преимущественно зрительная. Чужая речь часто непонятна, поэтому воспринимается как по-меха, как безразличный или раздражающий шум. Невозможно распределение внимания между речевой деятельностью и другими действиями, которые в норме синхронизированы (например, действия под диктовку, вербальную инструкцию) или легко распределяемы (например, слушать радиотрансляцию, одновременно рисуя, вышивая).

Нарушение речи вследствие взаимодействия ее анализатора с анализаторами зрения, слуха, участвующих в формировании речи, нарушает и их функции зрительного, слухового восприятия.

При фонематических нарушениях страдает восприятие различия фонем на слух: чем больше не выговаривается звуков, тем меньше фонем различается. В зрительном восприятии образы мало дифференцированы, непрочны, ослаблена их связь с наименованием, затруднено опознание предмета по отдельным признакам и в измененных условиях предъявления. Отмечаются нарушения пространственных представлений.



Память детей неустойчива, фрагментарна, особенно заметно понижается уровень слуховой памяти в прямой зависимости от недоразвития устной речи.

Объем памяти, как правило, не нарушен. Компенсация качества памяти возможна за счет развития смыслового запоминания.

Нарушения внимания, восприятия и памяти, в свою очередь, обуславливают типичные расстройства мышления детей с ОНР. Так, связь неустойчивого внимания с низкой познавательной мотивацией приводит к замедлению накопления знаний и к задержке развития словесно-логического мышления.

Искаженное восприятие и фрагментарная память служат причинами обеднения и ригидности наглядно-образного мышления, представлений и воображения. Наглядно-действенное мышление развивается нестабильно, с задержкой вследствие тех же причин, а также в результате тесной зависимости развития речи и манипуляторной способности рук.



Виды речевых нарушений

Нарушения устной речи

Дисфония
Брадилалия
Тахилалия
Заикание
Дислалия
Ринолалия
Дизартрия
Алалия
Афазия

Нарушения письменной речи

Дислексия
Дисграфия
Дисорфография



Таким образом, в логопедии выделяются 12 форм речевых нарушений, 9 из них составляют нарушения устной речи на разных этапах её порождения и реализации и 3 формы составляют нарушения письменной речи, выделяемые в зависимости от нарушенного процесса.

Дисфония (афония) – отсутствие или расстройство фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата. Синонимы: нарушение голоса, нарушение фонации, фоноторные нарушения, вокальные нарушения.

Брадилалия – патологически замедленный темп речи.

Тахилалия – патологически ускоренный темп речи.

Заикание – нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата (логоневроз).

Дислалия – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата (дефекты звукопроизношения, фонетические дефекты, недостатки произношения фонем).

Ринолалия – нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

Алалия – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребёнка.

Афазия – полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

Дислексия – частичное специфическое нарушение процесса чтения.

Дисграфия – частичное специфическое нарушение процесса письма.

Дисорфография – стойкая и специфическая несформированность (нарушение) усвоения орфографических знаний, умений и навыков, обусловленная недоразвитием ряда неречевых и речевых психических функций, это стойкое и специфическое нарушение в усвоении и использовании морфологического и традиционных принципов орфографии, которое проявляется в разнообразных и многочисленных орфографических ошибках.



Психолого-педагогическая классификация.

I. Нарушение средств общения: 1. Фонетико-фонематическое недоразвитие речи. 2.

Общее недоразвитие речи. II. Нарушение в применении средств общения: 1. Заикание. 2.

Проявление речевого негативизма и др.



Фонетико-фонематическое недоразвитие речи

*- нарушение процессов
формирования произносительной
системы родного языка у детей с
различными речевыми
расстройствами вследствие
дефектов восприятия и
произношения фонем.*



Общее недоразвитие речи

(ОНР) - различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой ее стороне. В качестве общих признаков отмечают: позднее начало развития речи, скудный словарный запас, аграмматизмы, дефекты произношения, дефекты фонематического образования. Это недоразвитие может быть выражено в разной степени: от отсутствия речи или лепетного ее состояния (алалия) до развернутой, но с элементами фонематического и лексико-грамматического недоразвития (дислалия). В зависимости от степени сформированных речевых средств у ребенка общее недоразвитие речи подразделяется на три уровня.





*За-за-за-
икание...*

*Вторая группа -
нарушения в
применении средств
общения, куда
относится заикание,
которое
рассматривается как*



Общение и речь. Темперамент и характер как коммуникативные свойства личности.

Общение осуществляется невербально и вербально.

Эффективность вербального общения с помощью речи прямо пропорциональна словарному запасу человека, его красноречию.

В норме у ребенка в игровой деятельности, происходит развитие его общительности за счет все большей вербализации когнитивных и коммуникативных функций психики, участия в общении речи, сначала монологической (эгоцентричная речь при освоении предметной деятельности), затем диалогической, необходимой в совместных играх со сверстниками, для освоения в них социальных ролей. Тем не менее и в норме развития может сформироваться преимущественно вербальный (левополушарный, мыслительный, рациональный) или невербальный (правополушарный, художественный, эмоциональный) тип личности.



Связь развития речи с развитием памяти и мышления, отставание в этой связи в интеллектуальном развитии от хорошо говорящих сверстников не позволяют детям с тяжелым дефектом речи понять и запомнить правила, цель и последовательность игровых действий. Они не умеют играть или играют плохо, вследствие этого не принимаются в игру, отвергаются в общении.

Кроме того, известная взаимосвязь развития общей моторики и речедвигательной способности, которая проявляется в манипуляторной неловкости ребенка с дефектом речи, также осложняет общение, происходящее в игровой, учебной или трудовой совместной деятельности.

Помимо интеллектуальных факторов освоения языка невербального и вербального общения его эффективность в большой степени зависит от



В этой связи социальный темперамент лиц с общим недоразвитием речи отличается:

- низкая активность (безынициативность, быстрая утомляемость, неустойчивость внимания и потеря интереса к общению);*
- низкий темп речи (затруднения в подборе слов и в произношении звуков);*
- низкая пластичность (стереотипы, плохая переключаемость);*
- повышенная или пониженная эмоциональность (обидчивость, раздражительность, неустойчивость настроения или заторможенность).*

Регулятивные психические свойства личности.

Слабо развиваются такие индивидуально-психические свойства самоуправления, как самоконтроль, самоанализ, саморегуляция, вследствие нарушений словесно-логического мышления, невозможности замечать и исправлять собственные ошибки, неразвитости в общении и деятельности самосознания.

Отличительными особенностями Я-концепции, самооотношения детей с общим недоразвитием речи и другими нарушениями являются завышенная самооценка и низкий уровень притязаний.



Поведение таких детей может резко различаться в зависимости от характера отношения к своему дефекту. Если ребенок переживает недостаток своей речи и падает мотивация общения, его поведение отличают робость, застенчивость, замкнутость. Может образоваться тревожно-мнительный, сенситивный или психастенический характер, а в случае поражения ЦНС, моторной алалии и органического инфантилизма — тормозимый тип.

В случае безразличного отношения к дефекту речи ребенок ведет себя развязно, фамильярно, агрессивно. Здесь на органической основе дефекта создаются условия формирования возбуждимого типа личности. Как указывает Г.В. Чиркина, основными особенностями познавательной сферы детей с речевыми нарушениями являются: недостаточная сформированность и дифференцированность мотивационной сферы, недостаточная концентрация и устойчивость внимания, слабость в развитии моторики, пространственные трудности.



Без направленной коррекционной работы эти имеющиеся у детей трудности в дальнейшем могут принять большую выраженность и привести к отсутствию интереса к обучению, снижению объема памяти, ошибкам запоминания, трудностям в овладении письмом, несформированности счетных операций, слабому овладению грамматикой. Для обеспечения нормального развития ребенка в целом в программу обучения включается комплекс заданий, направленных на развитие когнитивных процессов: памяти, внимания, мышления, воображения и предпосылок их нормального развития. Упражнения, направленные на развитие познавательной сферы, должны быть включены в структуру занятия и осуществляться параллельно с реализацией учебных и воспитательных целей или в форме самостоятельных упражнений в виде игры, беседы или зарядки. Так как познавательные процессы развиваются в тесной взаимосвязи между собой и представляют сложные системные образования, то каждое упражнение, адресованное к какому-либо определенному познавательному процессу, одновременно влияет и на другие. Так, например, упражнения, направленные на развитие моторики ребенка, одновременно укрепляют его внимание и моторную память; рисование помимо развития моторики положительно влияет на внимание, пространственные представления, мышление



Так как познавательные процессы развиваются в тесной взаимосвязи между собой и представляют сложные системные образования, то каждое упражнение, адресованное к какому-либо определенному познавательному процессу, одновременно влияет и на другие. Так, например, упражнения, направленные на развитие моторики ребенка, одновременно укрепляют его внимание и моторную память; рисование помимо развития моторики положительно влияет на внимание, пространственные представления, мышление.