

УДК 34.096

Никанорова Ю.В

студент

3 курс, факультет «Энергетический»

научный руководитель:

Доцент, Кандидат исторических наук

Зосименко Иван Андреевич

Ульяновский государственный технический университет

Россия, город Ульяновск

Nikanorova Y. V.

student

2 course, faculty of «Energy»

scientific director:

Associate Professor, Candidate of Historical Sciences

Zosimenko Ivan Andreevich

Ulyanovsk state technical University

Russia, Ulyanovsk city

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ.

PSYCHOLOGICAL PECULIARITIES OF CHILDREN WITH SPEECH DISABILITIES.

Аннотация: в данной статье рассматриваются психологические особенности детей, вызванные нарушением речи, а также причины нарушения речи у детей.

Ключевые слова: речь, восприятие, психологические особенности, дети.

Abstract: this article discusses the psychological characteristics of children caused by speech disorders, as well as the causes of speech disorders in children.

Keywords: speech, perception, psychological characteristics, children.

Введение

Нарушения речи – различные расстройства речевой деятельности, препятствующие полноценному речевому общению и социальному взаимодействию.

Расстройства речи известны с глубокой древности. Без сомнения, отклонения в развитии речи существуют так же давно, как и человеческое слово. Это достаточно распространенное явление и среди детей, и среди взрослых. Греки и римляне, у которых публичное слово играло важную общественную роль, а обучение изящной речи входило в круг предметов общего образования, уже имели понятие о многих расстройствах речи [2].

Это отразилось в большом количестве терминов, употреблявшихся для их обозначения. Уже у Гиппократов встречаются упоминания почти обо всех известных нам формах расстройств речи. К счастью, на сегодняшний день, есть множество методик и способов избежать этого недуга, тем более у детей.

Основной раздел

На основе речи формируются и развиваются такие психические процессы, как восприятие, воображение, память. Речь формируется в процессе общего психофизического развития ребенка. К условиям формирования нормальной речи относятся нормальное функционирование 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.

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.

В настоящее время в логопедии существуют 2 классификации – клинико-педагогическая и психолого-педагогическая (по Левиной Р.Е.) [1].

Клинико-педагогическая классификация основывается на подходе от общего к частному. Все виды нарушений речи делятся на 2 основные группы: нарушения устной и письменной речи.

1. Нарушения устной речи определяются двумя формами:

1) Нарушения фонационного (внешнего) оформления речи:

- афония, дисфония – отсутствие или расстройство голоса вследствие патологических изменений голосового аппарата;

- брадилалия (или брадифразия) – патологически замедленный темп речи;

- тахилалия (или тахифразия) - патологически ускоренный темп речи;

- заикание (логоневроз) – нарушение темпо-ритмической стороны речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата;

- дислалия (косноязычие) – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата;

- ринолалия (гнусавость, палатолалия) – нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата;

- дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата.

2) Нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления речи:

- алалия – отсутствие речи или системное недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или в раннем периоде развития ребёнка (до 3 лет);

- афазия - это полная или частичная утрата речи, обусловленная органическими локальными поражениями коры больших полушарий головного мозга, чаще всего возникает после перенесенного инсульта, опухолях мозга или черепно-мозговой травмы;

- дисграфия (аграфия) - частичное (полное) нарушение письма;
- дислексия (алексия) – частичное (полное) нарушение чтения.

Психолого-педагогическая классификация группирует нарушения от частного к общему и строится на основе лингвистических и психологических критериев (в которых учитываются структурные компоненты речевой системы – звукопроизношение, грамматический строй, словарный запас), функциональные аспекты речи, соотношение видов речевой деятельности (устной или письменной) [5].

Нарушения речи в данной классификации делятся на 2 группы:

1) Нарушение средств общения:

- фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФНР) – нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем. При частичной компенсации ФФНР переходит в фонетическое недоразвитие речи (ФНР).

- общее недоразвитие речи (ОНР) у детей с сохранным интеллектом и слухом, системное недоразвитие речи (СНР) у детей с умственной отсталостью – различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне. Выделяются три уровня ОНР (в зависимости от степени сформированности речевых средств). При компенсации фонетико-фонематической стороны речи и проявлениях недоразвития лексико-грамматического строя речи – ОНР и СНР переходит в лексико-грамматическое недоразвитие речи (ЛГНР).

2) Нарушение в применении средств общения:

- заикание – нарушение коммуникативной функции речи при правильно сформировавшихся средствах общения. Возможен комбинированный дефект, при котором заикание сочетается с ОНР.

- проявление речевого негативизма, мутизм и др.

Нарушения письма и чтения в данной классификации не выделяются в качестве самостоятельных нарушений речи, а рассматриваются в составе ФФНР и ОНР как их системные, отсроченные последствия, обусловленные несформированностью фонематических и морфологических обобщений, составляющих один из ведущих признаков [5].

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

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.

Дети с речевыми расстройствами (нарушениями) обычно имеют функциональные или органические отклонения в состоянии ЦНС. У многих из них выявляются различные двигательные нарушения: нарушение равновесия, координация движений. Такие дети 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. Значительно реже у них наблюдается 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 активностью.

Дети с функциональными отклонениями в состоянии ЦНС эмоционально реактивны, легко дают невротические реакции и даже расстройства в ответ на замечание, плохую отметку, неуважительное отношение со стороны учителя и детей.

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, страдающих речевыми расстройствами.

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. Нарушение фонематического восприятия отмечается у всех детей с нарушениями речи. Внимание: неустойчивое, низкий уровень показателей произвольного внимания, трудности в планировании своих действий, с трудом сосредотачивают внимание на анализе условий, поиске различных способов и средств в решении задач. У детей с ОНР ошибки внимания присутствуют на протяжении всей работы. Память: объем зрительной памяти практически не отличается от нормы, но присутствуют выраженные нарушения восприятия формы, слабость пространственных представлений. Мышление и воображение: по состоянию невербального интеллекта дети с ОНР делятся на: развитие невербального интеллекта которых отличается от нормы, соответствует норме и соответствует нижней границе нормы, но характеризуется нестабильностью. Отмечаются нарушения самоорганизации, обнаруживается недостаточный объем сведений об окружающем, очень быстро приступают к выполнению задания или, наоборот, с трудом овладевают синтезом, анализом, сравнением; более низкий уровень пространственного оперирования образами. Речь и общение: бедность и недифференцированность словарного запаса, своеобразие связанного высказывания, что приводит к снижению потребности в общении, несформированности форм коммуникации, незаинтересованности в контакте, неумению ориентироваться в ситуации общения, негативизму. Коммуникативные возможности отличаются заметной ограниченностью и ниже нормы.

У детей с тяжелыми речевыми расстройствами отмечаются отклонения в эмоционально-волевой сфере. Нарушения эмоционально-волевой сферы могут стать причиной возникновения патологических форм поведения. У детей с отклонениями в развитии речи можно довольно часто наблюдать переоценку собственных сил и возможностей и своего положения в группе, то есть неадекватно завышенный уровень притязаний. Такие дети некритично стремятся к лидерству, реагируют негативизмом и агрессией на любые затруднения, сопротивляются требованиям взрослых либо отказываются от выполнения деятельности, в которой могут обнаружить свою несостоятельность. В основе возникающих у них резко отрицательных эмоций лежит внутренний конфликт между притязаниями и неуверенностью в себе. Однако часто можно наблюдать и прямо противоположное явление – недооценку своих возможностей [3].

Что указывает на речевые нарушения у детей? Специалисты утверждают, что речевые нарушения можно определить чуть ли не с первых дней жизни ребенка. В первую очередь на это указывает монотонный слабый крик малыша.

Многих интересуют причины нарушения речи у детей. Факторов немало. Они могут быть как внешние, так и внутренние. Иногда они сочетаются между собой. Основными являются следующие:

- Внутриутробные патологии.
- Наследственность.
- Родовые патологии.
- Заболевания первых лет жизни ребенка.
- Неблагоприятные социально-бытовые условия.

Нарушение речевого развития довольно часто может быть одной из причин неправильного психического развития - отрицательно сказывается на формировании отдельных психических функций, непосредственно связанных с речевой деятельностью; в свою очередь нарушения речи могут быть связаны с отклонениями в состоянии здоровья и вызвать определенные затруднения в обучении в школе.

Традиционно выделяются три аспекта школьной зрелости: интеллектуальный, эмоциональный и социальный. Личностная готовность ребенка к школе (исследования Р.С. Буре, Т.А. Репиной, Г.Г. Кравцова и др.) проявляется в произвольности поведения, сформированности общения, самооценки и мотивации учения. Произвольность представляет собой способность действовать в соответствии с сознательно поставленной целью, понимать условность учебных ситуаций.

Соответственно речевым нарушениям детей распределяют на три группы:

1) дети с фонетическими нарушениями речи. Они, как правило, не произносят отдельные звуки. Других отклонений не наблюдается.

2) дети с фонетико-фонематическими нарушениями. Ребенок в этом случае не только не произносит звуки, но и плохо их различает, не понимает артикуляционной и акустической разницы. Таким детям не дается звуковой анализ, им тяжело учиться читать и писать, в устной речи они переставляют слоги, «проглатывают» окончания в словах.

3) дети с общим недоразвитием речи. Такой ребенок не различает звуков, не сливает их в слоги, бедный лексический запас, связная речь отсутствует. Если малышу не оказать вовремя специальную логопедическую помощь, то в дальнейшем возможны серьезные проблемы в коммуникационной сфере [4].

Соответственно нарушениям речи у детей выделяют три уровня общего недоразвития речи (за Р.Е. Левиной), если сохранен физический слух:

Первый уровень: ребенок в возрасте 5-6 лет не разговаривает, издает только непонятные звуки, которые сопровождаются жестами.

Второй уровень: ребенок употребляет только общие слова, некоторые грамматические формы, но речевые возможности существенно отстают от нормы.

Третий уровень: фразовая речь у ребенка развернутая, но присущи некоторые фонетико-фонематические и лексико-грамматические дефекты. В общение вступает только в присутствии взрослых [1].

Заключение

Обобщая все вышесказанное, мы подошли к пониманию того, что речевые нарушения бывают разные и могут появиться у любого ребенка на любом этапе его развития. Речевые нарушения существенно влияют на многие психические функции ребенка. Детям с нарушением речи тяжело дается анализ и синтез, сравнение и обобщение. Очень тяжело ими воспринимаются словесные инструкции. Особого внимания требует мелкая моторика рук. И самое главное, таким детям необходима помощь. Некоторые нарушения речи исчезают с возрастом, часть из них может быть устранена при незначительной помощи логопеда в работе с родителями либо на логопункте, в детской поликлинике или в обычном садике. Дети с тяжелыми нарушениями речи нуждаются в обязательной длительной помощи логопеда в речевых группах логопедических детских садов [2]. При этом обращаться к логопеду необходимо на первых этапах нарушения речи, это позволит наиболее успешно провести коррекционную работу с ребенком.

Список литературы:

1. Левина, Р.Е. Нарушения речи и письма у детей: избр. тр. / Ред.-сост. Г.В. Чиркина, П.Б. Шошин. - М. : Аркти, 2005. – 221
2. Медпортал [Электронный ресурс]//Нарушения речи: причины, разновидности; ред. Клим.Н. URL: <https://medportal.ru/enc/neurology/reading/9/?scroll=true>
3. Мультурок [Электронный ресурс]//Психологические особенности детей с нарушениями речи; ред. Фоменко С.А. URL: <https://multiurok.ru/files/psikhologichieskiye-osobiennosti-detei-s-narusheniyami-rechi.html>
4. Отклонение в развитии детей [Электронный ресурс]//Нарушение речи у детей. URL: <http://psych.info/detskaya-psihologiya/otkloneniya-v-razviti-rebenka/narushenie-rechi-u-detej.html>
5. Заметки логопеда [Электронный ресурс]// Классификация речевых нарушений; ред. Голубева О.Н. URL: <https://zametkilogopeda.jimdo.com>

