

ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД В ДИАГНОСТИКЕ И КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ

Формирование речи у младших школьников – одна из важнейших задач, стоящих перед учителями. Развитая речь дает ребенку возможность лучше овладеть знаниями, формирует волю, ум, чувства.

Среди факторов, способствующих возникновению речи. Нарушений у детей, различают неблагоприятные внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные) факторы, а также внешние условия окружающей среды.

Основные причины патологии детской речи:

1. Различная внутриутробная патология (токсикоз при беременности матери, вирусные и эндокринные заболевания, травмы, несовместимость крови по резус-фактору).
2. Родовая травма и асфиксия.
3. Различные заболевания в первые годы жизни.
4. Травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга.
5. Наследственные факторы.
6. Неблагоприятные социально-бытовые условия.

Система логопедической работы по устранению различных форм нарушений речи носит дифференцированный характер с учетом множества определяющих его факторов.

Дифференцированный подход осуществляется на основе учета этиологии, механизмов симптоматики нарушений, структуры речевого дефекта, возрастных и индивидуальных особенностей ребенка. В процессе коррекции нарушений речи учитываются общие и специфические закономерности развития аномальных детей. Логопедическое воздействие представляет собой целенаправленный, сложно организуемый процесс, в котором выделяются различные этапы. Каждый из них характеризуется своими целями, задачами, методами и приемами коррекции. Последовательно формируются предпосылки для перехода от одного этапа к другому. Так, работа по устранению дислалии проводится по следующим этапам: постановка, автоматизация, дифференциация звуков, введение и закрепление поставленных звуков в связную речь.

Одной из важнейших практических задач школьных дефектологов является исследование учащихся подготовительных классов в целях отбора тех из них, которые имеют общее недоразвитие речи 3-го уровня, дисграфии, дислалии, дислексии.

Это заставляет искать новые пути, которые могли бы обеспечить дифференцированную диагностику отдельных форм речевого недоразвития ребенка.

Большое значение для анализа причин неуспеваемости и для понимания структуры дефекта, а также для дифференциально-диагностических целей имеет изучение ра-

ботоспособности ребенка. Снижение работоспособности связано с функциональной недостаточностью коры больших полушарий головного мозга и может проявляться в различных симптомах. В этих случаях у детей может наблюдаться ослабление памяти (дети

плохо удерживают в уме данный им пример или условие задачи, или продиктованную фразу), появляются головные боли.

Наличие сниженной работоспособности, неумение фиксироваться на задании можно выявить и при изучении оптического восприятия. Правильно называя ряд пред-ложенных картинок, дети могут наряду с этим давать неверные, импульсивные от-веты. При описании сюжетной картинке ребенок может просто перечислить от-дельные, изображенные на картинке предметы. Но стоит направить его внимание, организовать его деятельность – и качество ответов повышается. Т.О., изучение ра-ботоспособности ребенка во время выполнения заданий играет большую роль в диагностике ОНР 3-го уровня и при отграничении данного диагноза от сходных с ним состояний.

В процессе диагностики, наблюдая за ребенком, выясняется его критичность в от-ношении результатов своей деятельности. Меняет ли он свое поведение в зависи-мости от изменения ситуации, может ли соотнести оценку с качеством выполнен-ной им работы. У учащихся с нормальным интеллектом развитие личности дости-гает достаточно высокого уровня (в отличии от детей с ЗПР).

Исследование особенностей зрительных восприятий проводится путем предъяв-ления ребенку ряда картинок с изображением отдельных предметов как в прямом, так и в перевернутом виде. Далее даются пунктирные изображения – перечеркну-тые фигуры, наложенные контуры. Затрудненные зрительные восприятия могут лежать в основе затруднений при обучении чтению и письму. При исследовании пространственных синтезов можно предъявлять хорошо знакомые буквенные изо-бражения в перевернутом виде. Ребенок с нарушением пространственных пред-ставлений букв не различит. Данный дефект может лежать в основе ЗПР.

Исследование мелкой моторики проводится с помощью наблюдения, что позволяет судить о выразительности, многообразности движений, способности переключа-ться с одного движения на другое. У детей - дисграфиков, детей с ОНР 3-го уровня движения часто бывают неловкие, малодифференцированные.

Для исследования мышления ребенку предлагается набор карточек, на которых изображены самые разнообразные предметы: различные виды мебели, фрукты, овощи, цветы и т.д. Ребенку предлагается разложить карточки на несколько групп так, чтобы в каждой группе лежали подходящие друг другу предметы. Данной методикой выявляется уровень развития у ребенка способности к отвлечению и обобщению, умение связать предметы между собой и явлениями окружающей действительности.

Все данные, полученные в результате исследования, должны быть проанализирова-ны при постановке диагноза. В каждом отдельном случае дефектолог должен ста-вить обоснованный дифференцированный диагноз, описывать качественное свое-образие структуры того или иного дефекта и рекомендовать коррекционно-педаго-гические мероприятия.