

Нарушения речи у детей: что должен знать родитель

Дети с речевыми нарушениями отличаются от других категорий учащихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) нормальным интеллектом и физиологической сохранностью анализаторов: зрения, слуха, кожно-кинестетического.

Согласно педагогической классификации Р.Е. Левиной (1968 г.) дети с проблемами речевого развития составляют четыре группы:

- 1) с фонетическим недоразвитием речи;
- 2) фонетико-фонематическим недоразвитием речи;
- 3) общим недоразвитием речи;
- 4) заиканием.

Нарушения чтения и письма Р.Е. Левина не выделила в самостоятельную группу, т. к. они вторичные по отношению к дефекту устной речи.

Что необходимо знать о фонетическом недоразвитии речи

Учащиеся, которые имеют фонетическое недоразвитие речи, — самая благополучная группа. Фонетические проблемы означают трудности произношения наиболее сложных по артикуляционному укладу фонем родного языка. Эти фонемы появляются в речевом онтогенезе последними, например, звуки [р], [р'], [л], [л'], [j].

К фонетическому недоразвитию речи относится дислалия — нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранности артикуляционного аппарата. Может быть нарушено (дислалия) или затруднено (паралалия) произношение любой из фонем родного языка.



Важно

Трудности произношения не влияют на личностное и познавательное развитие, качество учебной деятельности младших школьников. Устранить проблемы быстро помогут занятия ребенка с логопедом на школьном логопункте

Как отличить фонетико-фонематическое недоразвитие речи

При фонетико-фонематическом недоразвитии речи младшему школьнику трудно произносить фонемы и трудно их различать как в устной, так и письменной речи. Дети «пишут, как

слышат», т. е. дублируют ошибки в произношении звуков на письме и при чтении. Это снижает качество их письменных работ.

Если причины фонетико-фонематического недоразвития речи ребенка имеют органическую природу, то в его психологическом статусе могут отмечаться изменения внимания, памяти, мышления, которые непосредственно связаны с языковым или речевым аспектом учебной деятельности.

К ним добавляются проявления:

- **деятельностные** — истощаемость, слабая мотивация, неравномерная работоспособность;
- **поведенческие** — гиперактивность, расторможенность;
- **эмоциональные** — неустойчивость эмоционального фона, эмоциональная истощаемость;
- **двигательные** — синкинезии, навязчивости, моторная неловкость, двигательное беспокойство.

Если причины функциональные, то указанные проявления не столь выражены.

Обучение младших школьников с фонетико-фонематическим недоразвитием речи возможно по общеобразовательным программам для нормативно развивающихся сверстников. Темп и качество освоения ими базовых общеобразовательных предметов зависит от своевременной логопедической помощи и коррекции чтения и письма. К данной группе относят такие клинические формы речевых нарушений, как комплексная дислалия, дизартрия, ринолалия.

Особую категорию составляют младшие школьники-билингвы с фонетико-фонематическими трудностями. Их число с каждым годом растет. Наиболее распространены у билингвов трудности звукопроизношения на фоне изучения одновременно двух языков: смешение звуков, акцент при произношении и др. Эти трудности связаны с незрелостью мозга ребенка-билингва, что влечет проблемы в чтении и письме в школьном возрасте.

Что такое общее недоразвитие речи

Учащиеся с общим недоразвитием речи (далее — ОНР) отличаются выраженной спецификой состояния речи и других психических функций. У детей разнообразно проявляется ведущий дефект — от грубой задержки или нарушения речи до едва заметных ошибок в речи.

Структура дефекта современных детей с ОНР характеризуется мозаичностью, речевые проблемы сочетаются с иными. Например, Т.Г. Визель (2010 г.) в качестве мозговых механизмов тяжелого недоразвития речи указывает на сбой мозговой деятельности на биохимическом уровне. Они вызывают трудности формирования необходимых связей между зонами мозга, которые участвуют в развитии речи у детей.

Важно понимать, что общее недоразвитие речи — это педагогический термин, который помогает характеризовать актуальное состояние разных компонентов речи и языка ребенка при клинических формах речевых нарушений — алалии (моторной и сенсорной), афазии, осложненной дизартрии.

Заключение психолого-медико-педагогической комиссии об общем недоразвитии речи может иметь как пятилетний дошкольник, так и старший школьник.

Обращаем внимание на подгруппы младших школьников с ОНР:

1. Учащиеся с легкой формой речевого недоразвития по всем психолого-педагогическим параметрам приближены к нормативно развивающимся сверстникам. Необходимые учебные компетенции формируются у них вовремя, благодаря чему эти дети могут быть успешными в обучении.

2. Учащиеся с выраженным недоразвитием речи или ее нарушением составляют группу детей с тяжелыми нарушениями речи (далее — ТНР), которые обуславливают развитие их эмоционально-волевой, моторной, познавательной и личностной сфер.

Тяжелые нарушения речи (алалия, афазия, сложные формы дизартрии) отрицательно влияют на развитие всех компонентов психики ребенка, в т. ч. интеллекта, т. к. речь и мышление взаимосвязаны. В целом уровень сформированности психических функций таких школьников заметно ниже возрастной нормы.

Среди младших школьников с речевыми нарушениями большой процент составляют дети с заиканием — специфическим нарушением речи, которое характеризуется частым повторением или пролонгацией (удлинением) звуков/слов или частыми остановками, нерешительностью в речи, что разрывает ее ритмическое течение.

Какие трудности возникают на уроках у ребенка с нарушениями речи

Нарушение языковой способности мешает школьнику накопить широкий репертуар языковых средств и понять закономерности формирования языка как системы. Следовательно, у детей с ОВЗ не происходит полноценного становления языковой компетенции, ученики не адаптируются к информационным и социально-психологическим требованиям среды.

С первых шагов в школе дети с нарушениями речи оказываются в длительной ситуации неуспеха, когда осваивают образовательную программу. Их успеваемость учитель оценивает как удовлетворительную. Самооценка ребенка падает, снижаются мотивация к обучению и уровень притязаний к своим достижениям. В глазах педагога закрепляется образ ленивых, непослушных, избалованных учащихся.

Трудности детей с речевыми нарушениями представлены в таблице 1.

Таблица 1. Основные трудности учащегося с речевыми нарушениями в школьном обучении

Не может	Не умеет	Не владеет
Выполнять умственные действия в таком же темпе, как	Самостоятельно познавать окружающий мир.	Сложными навыками речевой коммуникации.

их нормативно развивающиеся сверстники. Долго выполнять интеллектуальную деятельность из-за повышенной истощаемости нервной системы. Долго удерживать внимание на задании, особенно при словесной инструкции учителя. Самостоятельно построить правильную грамматическую конструкцию	Длительно произвольно удерживать внимание на объекте. Применять смысловую догадку, когда расшифровывает языковые конструкции в коммуникативной ситуации. Подробно раскрывать смысл текста на слух и/или прочитанного самостоятельно. Письменно излагать мысль в соответствии с замыслом или планом. Самостоятельно замечать и исправлять ошибки, если выполняет задание	Навыками речевого самоконтроля. Навыками самостоятельной работы с учебником. Достаточными навыками письменной речи
---	---	--

Что мешает ребенку читать и понимать текст учебника

Первоклассники только начинают работать с учебниками самостоятельно. Систематизируем признаки неготовности детей с речевыми нарушениями к работе с учебником:

1. Базисный уровень реализации языковых операций первоклассников:

- не узнают и не различают знаково-символическую информацию в тексте, особенно если она связана с языковым компонентом. Например, не замечают значки на странице учебника, призванные сориентировать ребенка в типе задания, его сложности, отнесенности к тому или иному тематическому разделу;
- не осмысливают языковую и знаково-символическую информацию учебника. Например, дети недостаточно понимают условное (обобщенное) значение символов и графических обозначений, интерпретируют их исходя из своего личного опыта, не умеют «читать» таблицы, схемы и т. д.;
- не находят ошибки и не исправляют их, т. е. не могут верифицировать языковую и знаково-символическую информацию неязыковой природы;
- не осуществляют комбинаторику языковых и знаково-символических средств учебника. Например, текстовые фрагменты и сопровождающие их рисунки, которые поясняют и дополняют содержание, дети воспринимают отдельно, а не целостно.

2. Уровень чтения учебника:

- не владеют навигационным сканированием учебника. Например, не пользуются навигационными опорами (номер страницы, название тематического раздела, выделенного цветом и шрифтом) при поиске учебной информации;

- с трудом переключают внимание с текста на текст. Например, дети выбирают для работы привычные «написанные» тексты. Тексты в иных формах — схемах, таблицах, рисунках — ими игнорируются как не информативные;
- не умеют концептуализировать учебную информацию. Например, детям сложно обобщить учебную информацию на основе всех представленных в учебнике источников и опор, что значительно снижает качество усвоения учебного материала.

3. Уровень реализации учебной деятельности:

- не совершенствуют актуальные приемы работы с учебником. Например, научившись конкретному умению (правильное выполнение задания с опорой на образец), ребенок эксплуатирует его и с трудом переносит на аналогичное задание, особенно если новый образец представлен в видоизмененной форме или содержит иной алгоритм;
- не знают, как обобщать разные читательские компетенции в единую системную работу с учебником;
- не интегрируют читательские компетенции в учебный опыт. Например, ребенок не овладевает разными видами чтения (просмотровое, выборочное, смысловое и т. д.) и не использует их в работе с другими источниками информации.

Трудности младших школьников с нарушениями речи имеют системный характер: базисные компоненты учебной деятельности — неполноценная платформа для сложных интегративных компонентов.

Если педагог понимает, какие проблемы возникают у ребенка с нарушениями речи, это отчасти решает его главную задачу — помочь ребенку усвоить программу, особенно по русскому языку, литературному чтению и математике. Индивидуальные особенности психического развития ребенка выступают как основа положительной динамики в обучении детей с нарушениями речи.

Какие особенности детей учитывать, чтобы сформировать УУД

В современной образовательной системе одни из главных образовательных результатов — универсальные учебные действия (далее — УУД). У детей с нарушениями речи УУД имеют свою специфику.

Регулятивные возможности ребенка слабые, поэтому ему надо помогать организовать этапы деятельности, завершить каждый этап и соединить в системный процесс. При этом педагог организует работу ребенка с доступной и привлекательной информацией, что повышает регуляцию.

Дети с нарушениями речи замедленно воспринимают информацию, т. к. им трудно организовать сложную произвольную деятельность. Они не умеют выполнять поисково-исследовательские действия. Учитель постоянно координирует и словесно побуждает выполнять поиск и исследование.

Учащиеся быстро устают и не завершают учебное действие, часто ошибаются. Из-за разной включенности зрительного, слухового и речедвигательного анализаторов в учебную

деятельность дети воспринимают и усваивают информацию дробно, а не целостно. Большую часть информации, особенно которую воспринимают на слух, отсеивают как незначимую.

Избирательность учебной информации видна и в процессе «чтения» учебника — дети игнорируют знаково-символическую информацию, нетипичные тексты (например, поликодовые тексты — веб-страницы) как объект познания. Учащиеся с нарушениями речи имеют обширный ресурс непреднамеренной памяти и замечают указанные объекты в учебной ситуации. Но им неинтересно использовать поликодовые тексты как инструмент познания.

Психические ресурсы ребенка с речевыми нарушениями представлены в таблице 2.

Таблица 2. Психические ресурсы ребенка с нарушениями речи

Может	Умеет	Владеет
Использовать все формы мышления, но тяготеет к наглядно-образному познанию. Использовать разные стратегии познания (дедуктивное, индуктивное). Воспринимать информацию в разном темпе. Быть психофизически расторможенным, реже заторможенным. Сосредоточивать внимание на выполнении задания в условиях зрительной инструкции. Передавать общий смысл текста без детализации. Усваивать схему грамматической конструкции. Ситуативно «самоисправляться», если допустил ошибку в речи.	Действовать по алгоритму. Понимать логику задания и следовать ей. Находить по указанию взрослого и исправлять свои ошибки	Достаточным невербальным интеллектом относительно вербального. Достаточным объемом зрительного запоминания. Неустойчивой встраиваемостью в задание: • длительно не включается в проблемную ситуацию; • очень быстро приступает к выполнению заданий; • оценивает проблему или задачу поверхностно; • приступает к заданию, но не доводит до конца, даже если выполняет правильно. Медленным темпом ориентировки в условиях задания или задачи, предъявленных в любой речевой форме

К СВЕДЕНИЮ

Дизартрия — нарушение произношения из-за нарушения иннервации речевого аппарата в результате поражения нервной системы. Подвижность органов речи (мягкого неба, языка, губ) ограничена, поэтому затруднена артикуляция.

В детском возрасте дизартрия приводит к нарушению произнесения слов и к нарушению чтения и письма, иногда к общему недоразвитию речи.

Ринолалия — дефект звукопроизношения, вид органической дислалии, который образуется в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости. В медицине — синдром гнусавости — изменение тембра голоса и искаженное произношение звуков из-за нарушения резонаторной функции носовой полости.

Логопеды считают, что при ринолалии резонирование в носовой полости нарушается от неправильного направления голосовыдыхательной струи из-за органических дефектов носоглотки, носовой полости, мягкого и твердого неба, расстройств мягкого неба.