

Дисциплина Психология детей с нарушениями речи

Преподаватель Бородина В.А.



Структура дефекта при нарушениях речи

План



1.1. Первичные и вторичные дефекты в системе речевых нарушений.

1.2. Принципы дифференциальной диагностики при разграничении тяжелых речевых нарушений от сходных по внешним проявлениям состояний.

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра.

1.1 Первичные и вторичные дефекты в системе речевых нарушений

Л. С. Выготский ввел понятие структура дефекта и постулировал:

«Любой дефект сложен по структуре:

первичный симптом, являющийся следствием биологически обусловленного дефекта, составляет ядро сложного симптомокомплекса (синдрома) и лежит в основе вторичных симптомов.

Психологические и биологические проявления существуют в сложном взаимодействии, взаимно влияя друг на друга.»



Л. С.
Выготский

По мнению Л. С. Выготского, в аномальном развитии различаются две группы нарушений:

- **первичные** — нарушения, непосредственно вытекающие из биологического характера болезни (детский церебральный паралич (ДЦП), врожденные расщелины нёба, различные поражения коры головного мозга и т. д.);
- **вторичные** — нарушения, которые возникают опосредованно в процессе аномального социального развития.



Л. С.
Выготский

Педагогическое воздействие коррекционной направленности должно учитывать специфику конкретного дефекта, в том числе возраст человека, имеющего нарушение речи.

Психолого-педагогическое воздействие направлено на *преодоление и предупреждение* **вторичных** дефектов.

Педагогическими средствами может быть достигнута значительная **компенсация нарушенных функций**, а для **преодоления первичных дефектов** необходимо медицинское воздействие.

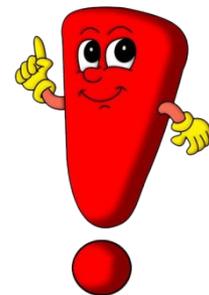
Чем теснее связано вторичное отклонение

1.2. Принципы дифференциальной диагностики при разграничении тяжелых речевых нарушений от сходных по внешним проявлениям состояний

Основные принципы диагностики аномального развития были заложены в трудах Л. С. Выготского:

- комплексный подход;
- принцип целостного системного изучения ребенка;
- принцип динамического изучения;
- принцип качественного анализа данных, полученных в процессе психологической диагностики.

Диагностика является первым и наиболее важным этапом процесса оказания логопедической помощи



1.2. Принципы дифференциальной диагностики при разграничении тяжелых речевых нарушений от сходных по внешним проявлениям состояний

Трудность диагностики заключается в дифференциации не только самого дизонтогенеза, но и симптомов внутри нарушения, в ограничение друг от друга сходных состояний аномального развития различного генеза, так как многие синдромы имеют ряд схожих симптомов.

Знание структуры нарушения позволяет выявить первичные и вторичные нарушения.

Заключение дифференциальной диагностики дает возможность прогнозировать пути дальнейшего развития и обучения и средств коррекционно-развивающей работы

1.2. Принципы дифференциальной диагностики при разграничении тяжелых речевых нарушений от сходных по внешним проявлениям состояний

По мнению Волковой Г.А, прежде чем начинать обследование речи ребенка, необходимо выяснить его развитие на ранних этапах онтогенеза, используя данные анамнеза.



Волкова Г.
А

На первом этапе исследуются **неречевые функции**: исследование общительности, исследование психомоторики, исследование гнозиса, исследование оптико-пространственного праксиса, исследование динамического праксиса, исследование мышления.

Во втором этапе переходят к исследованию **импрессивной речи**: понимание связной; понимание предложений /выполнение поручений; понимание различных грамматических форм; понимание конструкций с различными падежными формами; дифференциация единственного и множественного числа существительных и понимание других грамматических норм.

1.2. Принципы дифференциальной диагностики при разграничении тяжелых речевых нарушений от сходных по внешним проявлениям состояний

На третьем этапе происходит исследование **фонематического анализа, синтеза и фонематических представлений**. Определяются способности выделять звук на фоне слова; выделять звук из слова; определить место звука в слове; определить количество звуков в слове; дифференцировать звуки по противопоставлениям. Определяются способность составлять слова из последовательно данных звуков; способность составлять слова из звуков, данных в нарушенной последовательности; придумать слово на определенный звук.

На четвертом этапе происходит исследование **экспрессивной речи**: строение и подвижность артикуляционного аппарата; состояние звукопроизношения; исследование словарного состава языка; обследование грамматического строя речи.

На пятом этапе исследуется состояние **письменной речи**.

В логопедическом заключении рекомендуется учитывать: механизм речевого нарушения, форму речевого нарушения, симптоматику нарушения.

1.2. Принципы дифференциальной диагностики при разграничении тяжелых речевых нарушений от сходных по внешним проявлениям состо

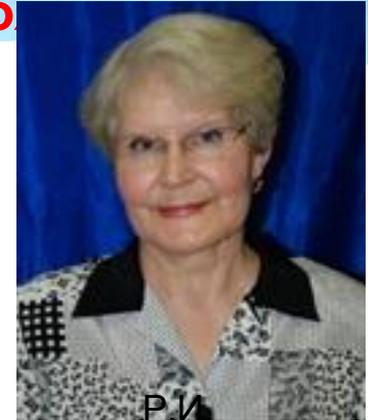
Р.И. Лалаевой, при разработке методики дифференциальной диагностики, за основу был положен психо-лингвистический подход.

Научно-теоретическими предпосылками методики явились современные психолингвистические представления о структуре речевой деятельности.

Методика рассчитана на исследование процесса продуцирования речевых высказываний у детей 6-10 лет с речевой патологией различного генеза, имеющих как относительно сохранный интеллект, так и интеллектуальную недостаточность.

Эта методика позволяет более тонко диагностировать характер первичного и вторичного недоразвития речи у детей.

Данная методика исследования предусматривает изучение у детей «глубинных» синтаксических структур, различных семантических отношений, характеризующих структуру высказывания, а также возможности и характер перехода к «поверхностным» синтаксическим структурам.



Р.И.

Лалаева

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра

Нарушения речи и задержка психического развития

Задержка психического развития является одной из наиболее частых форм нарушений психического онтогенеза.

Характерными признаками задержки психического развития являются следующие:

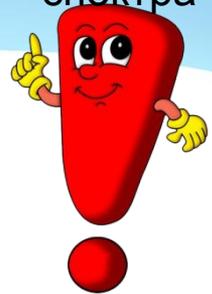
- ограниченный, не соответствующий возрасту ребенка запас знаний и представлений об окружающем,
- низкий уровень познавательной активности,
- недостаточная регуляция произвольной деятельности и поведения
- недостаточная сформированность функций произвольного внимания, памяти и других высших психических функций

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра

Нарушения речи и задержка психического развития

НР	ЗПР
Неравномерность развития психических функций (преобладание речевого дефекта)	Неравномерность развития психических функций (преобладание эмоционально-волевых или интеллектуальных нарушений)
Обычно высокий уровень познавательной активности	Низкий уровень познавательной активности
Невербальное мышление относительно сохранно	Невербальное мышление нарушено
Критичны к себе	Недостаточно критичны к себе

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра



При **дифференциальной диагностике** огромное значение имеет **комплексное обследование**.

Оно включает **клинический** этиопатогенетический анализ нарушенного

- умственного и речевого развития,
- психологическое изучение ребенка, направленное на разграничение ведущего речевого или интеллектуального дефекта,
- а также дополнительные методы клинического исследования - электроэнцефалографическое и др.

Нарушения речи и умственная отсталость

Под умственной отсталостью понимают особый вид недоразвития сложных форм психической деятельности, и прежде всего абстрактного логического мышления, который возникает вследствие органического поражения коры головного мозга в период внутриутробного развития плода или в самом раннем периоде жизни ребенка.

Важной особенностью является преимущественное недоразвитие поздно формирующихся в социо- и онтогенезе функций мозга, что проявляется прежде всего в нарушениях абстрактно-логического мышления.

Неспособность к понятийному абстрактному мышлению проявляется в том, что дети производят сравнение предметов и явлений по конкретным признакам, так как им недоступно

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра

Нарушения речи и умственная отсталость

НР	УО
Неравномерность развития психических функций	Тотальный дефект психических функций
Способны к переносу умственных действий на аналогичные задания	Инертность мышления
Критичны к своей деятельности	Некритичны к себе и своей деятельности
Хорошо принимают помощь	Низкая обучаемость даже при оказании индивидуальной помощи

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра

Нарушения речи и умственная отсталость

Дифференциальный диагноз общего недоразвития речи от умственной отсталости может быть значительно затруднен, если умственная отсталость сочетается с гидроцефалией, остаточными проявлениями детского церебрального паралича и т.п.

Особые трудности могут возникать при осложнении олигофрении алалическими и дизартрическими нарушениями.

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра

Нарушения речи и нарушения слуха

Нарушения в развитии речи, вызванные недостаточностью слуха, в значительной степени связаны со временем потери слуха, а также с характером слухового дефекта.

Недостаточность функции слухового анализатора приводит к нарушению развития всех сторон речи - фонетической, лексической, грамматической, смысловой, а в ряде случаев и к полному отсутствию речи.

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра

Нарушения речи и нарушения слуха

НР (алалия)	НС
Голос имеет нормальную громкость и звонкость	Голос лишен звучности, тих, глуховат
Сложно наладить контакт	Легко наладить контакт
Повышенная чувствительность к тихим звукам, безразличных для окружающих	Постоянный порог восприятия
Усиление громкости не улучшает восприятие	Усиление громкости улучшает восприятие
Мерцающее непостоянство слуховой функции	
Нарушена работоспособность	
Слабые возможности высшего акустического анализа и синтеза	

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра

Нарушения речи и ранний детский аутизм (РДА)

Ранний детский аутизм - особая аномалия психического развития, при которой, прежде всего, нарушено формирование эмоционального контакта ребенка с окружающим миром.

Основным признаком аутизма является не контактность ребенка, которая проявляется уже на первом году жизни: нарушены все формы довербального общения (экспрессивно-мимическое, предметно-действенное), не формируется зрительный контакт, ребенок не смотрит в глаза взрослого, не протягивает ручки с немой просьбой, чтобы его взяли на руки, как это делает здоровый малыш.

1.3. Дифференциальная диагностика нарушений речи и задержки психического развития, умственной отсталости, нарушениями слуха, расстройств аутистического спектра

Нарушения речи и ранний детский аутизм

НР (алалия)	РДА
Указанное нарушение не наблюдается совсем или оно не имеет резко выраженного «глобального» характера	Нарушено формирование эмоционально-личностного контакта с окружающим миром
Мимика и жестикауляция достаточно развиты и используются вместо словесной речи	Практически не используется «язык» мимики и жестов
Отмечается дифференцированные и адекватные реакции: дети в состоянии учитывать изменения в ситуации	Поведение и реакции на окружающее часто не предсказуемы и непонятны
Наблюдаются различные нарушения двигательной сферы. Своеобразные неадекватные стереотипичные	Характерны разнообразные нарушения «моторного» поведения: своеобразное потряхивание кистей рук перед глазами, потряхивание



Выраженная в той или иной степени задержка в овладении речью, замедленное формирование речевой деятельности. Отмечаемый речевой негативизм не приводит к полному отказу от речевого общения

Речь (речедвигательная деятельность) на ранних этапах онтогенеза может развиваться нормально, а затем ребенок может перестать пользоваться устной словесной речью

Обычно картина своеобразной задержки интеллектуального развития; прежде всего страдают интеллектуальные процессы, связанные с речевой деятельностью

Могут наблюдаться различные варианты интеллектуального развития: нормальное, ускоренное, резко задержанное и неравномерное, а т.ж. различные степени олигофрении



Спасибо за внимание!