

ГКОУ «Введенская специальная (коррекционная) школа»

**Сообщение для семинара
Ресурсного центра по развитию инклюзивного образования, 16.11.2016г.
Учитель-логопед: Ржевская С.И.**

Тема: Особенности речевых нарушений умственно отсталых школьников.

Вступление

Все, кто сегодня присутствует на нашем семинаре, имеют отношение к образованию детей с интеллектуальным недоразвитием, а, значит, все Вы могли наблюдать речь умственно отсталых школьников. При этом Вы должны были отметить, насколько сильно отличается речь умственно отсталого ребенка от речи нормально развивающихся детей.

В своем выступлении я бы хотела коротко рассказать об особенностях нарушений речи умственно отсталых обучающихся и остановиться на таких вопросах, как:

1. Причины речевых нарушений умственно отсталых детей.
2. Общие особенности нарушений речи умственно отсталых школьников.
3. Современные тенденции распространенности речевых нарушений.
4. Особенности нарушений отдельных компонентов речи.

Причины речевых нарушений умственно отсталых детей

Основной причиной недоразвития речи умственно отсталого ребенка является органическое диффузное (разлитое) повреждение коры больших полушарий головного мозга, которое вызывает недоразвитие высших психических функций, в том числе и речи.

Диффузное поражение коры головного мозга может сочетаться с отдельными, локальными (ограниченными, местными) повреждениями головного мозга:

- речевых корковых зон больших полушарий (сенсорная зона Вернике, которая отвечает за понимание информации; моторная зона Брока, ответственная за воспроизведение речи; этот участок коры, управляет мышцами лица, языка, глотки и челюстей);

- подкорковых отделов головного мозга.

Кроме поражений головного мозга могут быть аномалии в строении периферического речевого аппарата.

Общие особенности нарушений речи умственно отсталых школьников

Диффузное поражение коры головного мозга, о котором говорилось выше, и степень этого поражения вызывает у умственно отсталого ребенка системное недоразвитие речи различной степени тяжести от легкой до тяжелой.

У многих умственно отсталых детей на фоне системного недоразвития речи, имеются разнообразные речевые расстройства, вызванные локальными патологиями речевых зон коры головного мозга и подкорковых структур, аномалиями в строении периферического речевого аппарата, что сильно усложняет картину речевых нарушений.

У детей с умственной отсталостью, как и у нормально развивающихся детей могут наблюдаться разнообразные формы нарушений речи: дизартрия, ринолалия, дисфония, нарушения по типу моторной и сенсорной алалии, нарушения процессов чтения и письма, заикание.

Однако есть важные особенности речевых нарушений, которые присущи умственно отсталым детям, а именно:

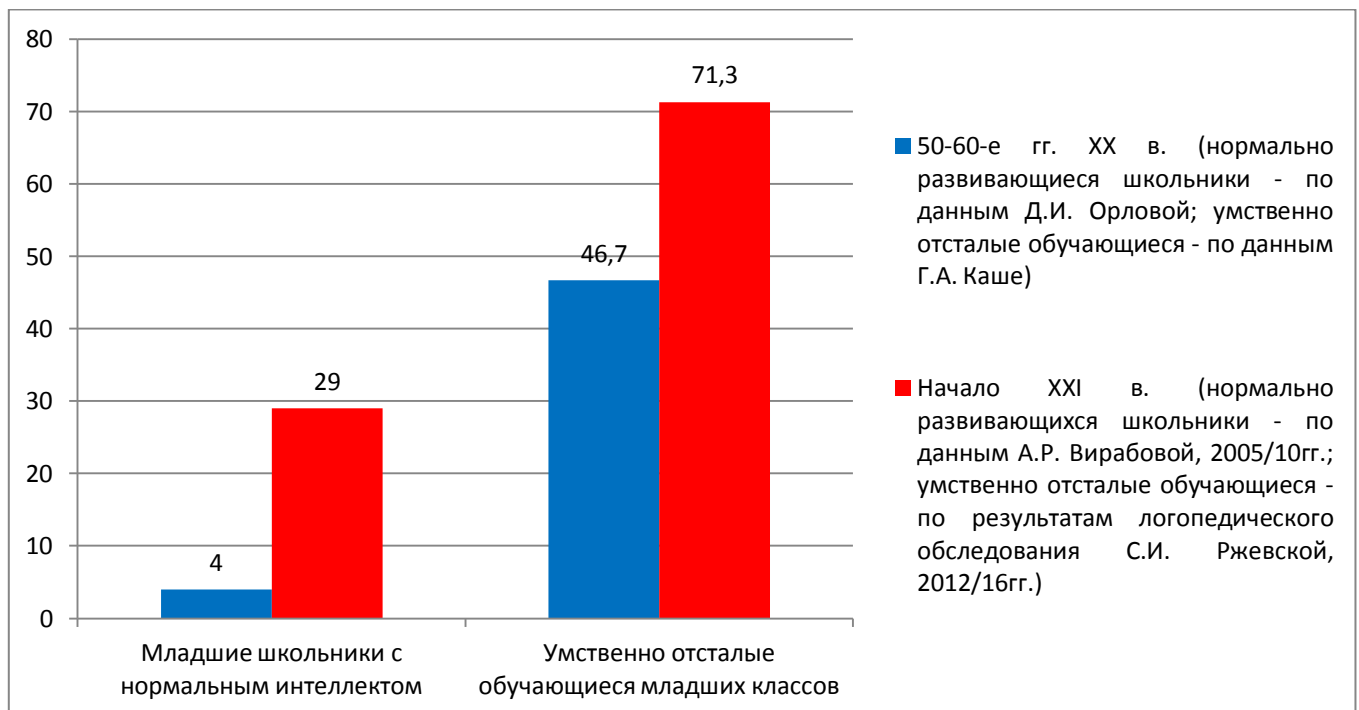
1. Системный характер речевых нарушений. В чем это проявляется? Это проявляется в нарушении всех речевых компонентов: фонетико-фонематической стороны, лексико-грамматического строя, связной речи. У умственно отсталых школьников отмечается несформированность импрессивной (восприятие и понимание речи) и экспрессивной (произносимой вслух), устной и письменной речи.
2. Нарушение всех операций и уровней порождения речевого высказывания (нарушаются смысловой, языковой, сенсомоторный уровни). При этом, если сенсомоторный уровень у части умственно отсталых детей поддается коррекции и дефекты произношения могут быть устранены практически полностью, то семантический и языковой уровни в принципе никогда не достигают нормы.
3. Преобладание в структуре речевых нарушений семантического дефекта.
4. Низкая мотивация, снижение потребности в речевом общении.
5. Отсутствие самоконтроля за речью.
6. Стойкость речевых нарушений. Они с большим трудом устраняются, либо не устраняются вовсе. Это связано с тем, что компенсаторные возможности ЦНС при умственной отсталости резко ограничены.

Современные тенденции распространенности речевых нарушений

Ученый-логопед Лариса Степановна Волкова отмечает, цитирую, что «в последние десятилетия ощущается явный дефицит в исследованиях, касающихся изучения распространенности различных речевых нарушений. В то же время именно в этот

период произошли глубокие социально-экономические, экологические и другие изменения в нашей действительности, приведшие к резкому увеличению разного рода патологий у детей и взрослых, в том числе и речевых. Поэтому имеющиеся статистические данные прежних лет уже устарели, они часто лишь дезориентируют специалистов, в частности логопедов. Эти данные создают своего рода успокоительный эффект, тогда как ситуация такова, что необходимо во многих случаях принимать самые неотложные меры по выравниванию весьма тяжелого и сложного положения». Исследования в области распространенности речевых патологий осуществлялись еще в 50-60-е годы XX века (М. Е. Хватцевым, Р. Е. Левиной, Г. А. Каше, Д. И. Орловой, М. А. Савченко, Е. Ф. Собонович, Е. М. Гпиченко, Р. И. Лалаевой, К. К. Карлепом и др.), т.е. прошло уже более полувека. И действительно, крупные исследования распространенности речевых нарушений не проводились уже много лет. Современные исследования, которые проводились в последние десятилетия не имеют масштабного значения. По результатам анализа всех исследований можно сделать следующие выводы.

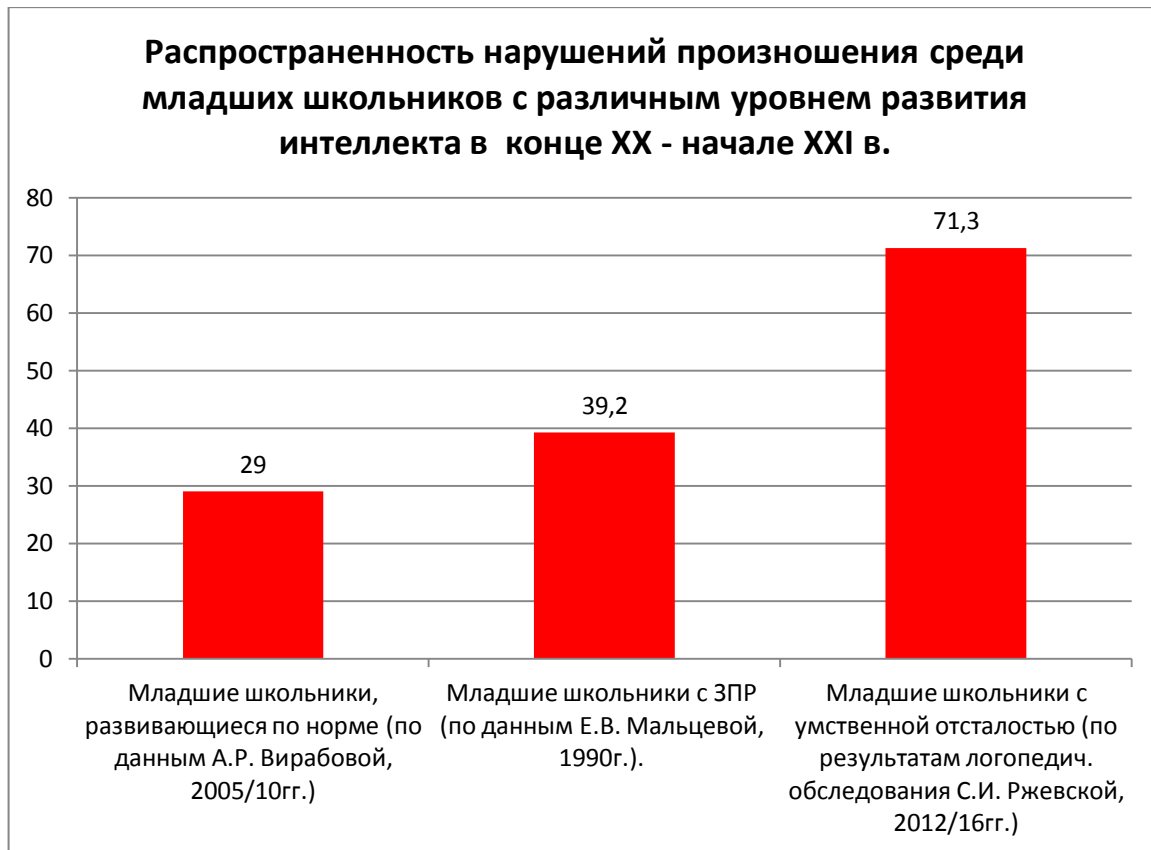
Распространенность нарушений произношения среди нормально развивающихся младших школьников и умственно отсталых обучающихся в середине XX и начале XXI века



Наблюдается общая тенденция увеличения количества речевых нарушений, как среди нормально развивающихся детей, так и среди умственно отсталых. Так, количество нарушений произношения у младших школьников с нормальным интеллектом возросло с середины XX века до наших дней на 25%, а у младших школьников с недоразвитием интеллекта на 24,6%, т.е. произошел практически одинаковый рост нарушений устной речи.

Нужно отметить, что речевые нарушения среди умственно отсталых школьников младших классов, встречаются гораздо чаще, чем у обучающихся, развивающихся по норме. Распространенность нарушений произношения среди умственно отсталых обучающихся младших классов по сравнению с нормально развивающимися школьниками этого же возраста, как и более полувека назад, так и в наше время, выше в среднем на 42%.

Это подтверждают и данные некоторых авторов. Как видно из диаграммы, распространенность речевых нарушений напрямую зависит от уровня развития интеллекта.



В последние годы в Введенскую спец. (корр.) школу поступает до 100% детей с нарушениями произношения. По данным логопедических обследований в нашей школе за последние 5 лет количество обучающихся 1 класса, имеющих нарушения произношения, в среднем составляет 94,5%.



Нельзя не отметить и рост количества обучающихся с тяжелыми речевыми нарушениями. Так, в первый класс Введенской спец. (корр.) школы с 2012 по 2016 годы в среднем поступило более 61% таких детей. К окончанию 4 класса и переходу в среднее звено это количество значительно снижается.



За последние десятилетия также произошло и увеличение распространенности нарушений письменной речи.

В целом можно сделать следующий вывод: в последние десятилетия произошло резкое увеличение количества умственно отсталых обучающихся с нарушениями устной и письменной речи, а также утяжеление речевых патологий.

Сейчас, я хотела бы коротко остановиться на особенностях нарушений отдельных компонентов речи умственно отсталых обучающихся.

Нарушение произношения

Нарушения звукопроизношения у умственно отсталых детей, чаще всего носят полиморфный характер, т.е. нарушены одновременно несколько групп звуков. Часто нарушения звукопроизношения носят вариативный характер и проявляются по-разному, когда один и тот же звук умственно отсталый ребенок в одних случаях пропускает, в других заменяет или искажает.

Дефекты звукопроизношения часто сочетаются с нарушениями слоговой структуры слова, что в основном выражается в пропусках, упрощениях и уподоблениях слогов: *баса (колбаса), такан (стакан), татуетка (табуретка)*.

Просодическая сторона речи также сформирована с отклонениями от нормы. Речь у умственно отсталых детей монотонная, маловыразительная, лишенная сложных и тонких эмоциональных оттенков. У обучающихся с преобладанием процесса торможения речь замедленная, голос тихий, слабый, немодулированный, и, наоборот с преобладанием процесса возбуждения речь может быть ускоренной, голос часто крикливый, резкий, металлический. При наличии симптомов дизартрии нередко отмечаются назализация, различные расстройства голоса.

Нарушения произношения у умственно отсталых детей характеризуются стойкостью симптоматики.

Нарушения лексики

К особенностям лексики умственно отсталых школьников относятся бедность словарного запаса, неточность употребления слов, трудность актуализации словаря, преобладание пассивного словаря над активным, а также нарушение процесса организации семантических полей.

Установлено, что умственно отсталые дети далеко не всегда знают названия многих, предметов, с которыми они часто сталкиваются в быту. Так, показывая на дверную задвижку, первоклассник говорит: «Эта», — и дополняет слово указательным жестом (В. Г. Петрова). В словаре преобладают существительные с конкретным значением, отсутствуют многие обобщающие и абстрактные слова, глаголы, прилагательные, наречия.

При этом часто встречается неточное употребление слов, вербальные парафазии, которые проявляются в замене слов по семантическому сходству (так, например, словом большой у.о.р. заменяет такие понятия, как высокий, старший, толстый, длинный, широкий).

Пассивный словарь гораздо шире активного, но он актуализируется с большим трудом, что связано с замедленным формированием семантических полей, а также со склонностью умственно отсталых детей к охранительному торможению.

Нарушения грамматического строя и связной речи

Исследования многих авторов (В.Г. Петрова, М.Ф. Гнездилов, М.П.Феофанов, А.П. Федченко, Р.И. Лалаева, Е.Ф. Собонович) выявили значительное недоразвитие грамматического строя речи у умственно отсталых школьников.

Несформированность грамматической стороны речи проявляется в многочисленных и разнообразных аграмматизмах, недостаточной сформированности морфологических форм словоизменения и словообразования, синтаксической структуры предложения.

Связная речь - наиболее сложная форма речевой деятельности, становление которой у умственно отсталых детей осуществляется замедленными темпами. Они длительное время задерживаются на этапе вопросно-ответной формы речи. Переход к самостоятельному связному высказыванию очень труден и во многих случаях вовсе не происходит.

В связных высказываниях (рассказ по серии сюжетных картин, рассказ по сюжетной картине, пересказ, рассказ на заданную тему) нарушена логическая последовательность событий, связь между отдельными частями, пропущены важные части, содержание упрощено, искажены причинно-следственные связи, а также могут быть добавлены события, детали, которые отсутствуют в тексте или сюжете картин.

Нарушение письменной речи

Нарушения чтения и письма очень распространены среди умственно отсталых обучающихся. Среди логопедических ошибок чтения необходимо отметить:

1. Замены букв, обозначающих фонетически сходные звуки. Например, вместо таскали – "даскали", вместо яйцо – "яйсо".
2. Побуквенное чтение, искажение звукослоговой структуры слова (вставки, пропуски, перестановки звуков), трудностях чтения обратного слога. Например: *рука* – "р, у, к, а", *утка* – "тука", *кукла* – "кула", *осталась* – "сотала", *кормила* – "коромила".
3. Искажения и замены определенных (морфем) слова, чаще всего флексий. Например: "мама моет рама", "сладкий яблоко", "мальчики бежит", *пербежал* – "прибежал".
4. Нарушение понимания читаемого при технически правильном чтении.
5. Трудности в усвоении графически сходных букв, их смешения и замены. Например, т – г, д – л, в – з, р – ь, х – к, ж – к и др.).
6. Недифференцированные замены букв.

Логопедические ошибки на письме проявляются:

1. Замены, пропуски букв, соответствующих заменам и пропускам звуков в устной речи.
2. Замены букв, соответствующих фонетически близким звукам. Чаще всего на письме наблюдаются замены букв, обозначающих следующие звуки: свистящие и шипящие, звонкие и глухие, аффрикаты и компоненты, входящие в их состав (*ч* – *т'*, *ч* – *щ*, *ц* – *т*, *ц* – *с*).
3. Неправильное обозначении мягкости согласных. Например, "письмо", "поут", "лижы".

4. Замены гласных даже в ударном положении, особенно акустически и артикуляторно сходных (*туча*— "точа", *лес*— "лис").
5. Слитное написание слов, особенно предлогов ("удомарастебеза" – у дома растет береза), в раздельном написании одного слова ("на ступила").
6. Пропуски, добавления и перестановки букв, слогов.
7. Искажение морфологической структуры слова, замена префиксов, суффиксов, флексий, нарушение предложно-падежных конструкций, согласования.
8. Пропуски членов предложения, нарушение последовательности слов в предложении.
9. Замены графически сходных букв, состоящих из одинаковых элементов, но различно расположенных в пространстве, или букв, отличающихся одним дополнительным элементом.
10. Искажение графического образа букв: зеркальное написание, пропуски элементов буквы, написание лишних элементов, неправильное расположение элементов.
11. Нарушение воспроизведения изолированных букв.

Вывод:

1. Нарушение речи умственно отсталых детей в первую очередь вызваны органическими поражениями головного мозга.
2. Речевые нарушения носят системный характер, т.е. нарушены все компоненты речи, однако в структуре речевых нарушений преобладает семантический дефект.
3. Компенсаторные возможности ЦНС при умственной отсталости резко ограничены и вызывают стойкость речевых нарушений. Поэтому речь умственно отсталого ребенка никогда не достигает нормы.
4. В последние десятилетия резко возросло количество обучающихся с речевыми нарушениями и произошло утяжеление речевых патологий.