

УДК 159.97

ДЕМИДОВА ИРИНА ФЕЛИКСОВНА

кандидат психол. наук, доцент кафедры управления, Таганрогский институт управления и экономики, Россия, г. Таганрог

СЛЕСАРЕНКО ДАРЬЯ СЕРГЕЕВНА

Аспирантка кафедры гуманитарных дисциплин, Таганрогский институт управления и экономики, Россия, г. Таганрог

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ТИПОЛОГИИ ОБЩЕГО
НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ (ОНР) У ДОШКОЛЬНИКОВ**

Аннотация: в статье с психологических позиций представлены результаты сравнительного анализа различных подходов к выделению типов общего недоразвития речи у дошкольников.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи (ОНР), речевое развитие, виды ОНР, проявления ОНР.

DEMIDOVA IRINA FELIKSOVNA

Taganrog Institute of Management and Economics, Candidate of Psychological Sciences, senior lecturer at the Department of Management, Taganrog

SLESARENKO DARYA SERGEEVNA

Taganrog Institute of Management and Economics, Postgraduate Student at the Department of Humanities Abstract, Taganrog

**PSYCHOLOGICAL ANALYSIS OF TYPOLOGY OF PRESCHOOLERS'
GENERAL SPEECH UNDERDEVELOPMENT (GSU)**

Annotation: The paper reviews from the psychological perspective the results of the comparative analysis of different approaches to determining types of preschoolers' general speech underdevelopment.

Key words: general speech underdevelopment (GSU), speech development, types of GSU, manifesting of GSU.

В последнее время все чаще педиатры диагностируют у детей отставание в речевом развитии, которое проявляется в разнообразных аспектах: дети начинают позже говорить, длительное время их речь малопонятна, они путают в словах буквы, переставляют слоги, не все стороны речи развиваются взаимосвязанно и синхронно. При таком разнообразии симптомов коррекционная работа должна осуществляться не только логопедами и медиками, но и психологами и педагогами. И начинаться данная работа должна с точной диагностики и дифференциации типа речевого нарушения. Изучение речевых нарушений и их устранения должно учитывать совокупность лингвистических, психологических, клинических исследовательских данных, которые позволяют формировать целостное видение этой проблемы на основе комплексного изучения речевых расстройств с учетом этиологии, патогенеза, клиники нарушений речи.

К настоящему времени накоплен значительный материал об изучении проявления общего недоразвития речи в различных аспектах: психолого-педагогическом (Г.Е. Левина), психолого-лингвистическом (В.К. Орфинская), медико-педагогическом (С.С. Ляпидевский), физиологическом (Н.Н. Годатрауготт), клиническом (Ю.Я. Флоренская), психолингвистическом (Е.Ф. Собонович).

Существуют исследования, посвященные отдельным вопросам общего недоразвития речи у детей. Так, усвоение системы звукопроизношения детьми с недоразвитием речи, слоговой структуры слова освещены в трудах Г.Е. Левиной, Г.А. Каше, А.К. Марковой, А.Н. Усановой и др. В исследованиях Н.Е. Хватцева, А.В. Правдиной, С.Н. Шаховской, В.К. Орфинской, Б.М. Гриншпуна раскрывается соотношение между процессом развития словарного запаса и усвоением грамматического строя речи. Г.И. Жаренковой установлено, что при глубоком речевом недоразвитии имеют место нарушения не только в активной, но и в пассивной речи, в различении грамматических форм.

При этом в течение длительного времени изучение речевых нарушений сводилось к описанию отдельных симптомов, между которыми не устанавливалось никакой связи. Отдельные проявления отклонений речевого развития рассматривались как самостоятельные дефекты. Например, нарушения произношения, ограниченность словарного запаса, недостатки в развитии грамматического строения рассматривались как сопутствующие нарушения.

В результате этих исследований было сформировано понятие об общем недоразвитии речи (ОНР) как совокупности сложных речевых расстройств, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящейся к ее звуковой и смысловой сторонам, при нормальном слухе и интеллекте. Общее недоразвитие речи необходимо отделять от патологий, обусловленных умственной отсталостью. В данном случае сохранность интеллекта является базовой особенностью, важной для диагностики этих нарушений.

У детей с общим недоразвитием речи в большей или меньшей степени нарушено произношение и различение звуков на слух, наблюдаются трудное

овладение системой морфем и, соответственно, усвоение навыков словоизменения и словообразования, словарный запас отстает от возрастной нормы, недоразвита связная речь. Общее недоразвитие речи может наблюдаться как при детской речевой патологии, так и в тех случаях, когда выявляются одновременно недостатки словарного запаса, грамматического строения и недоразвитие фонетико-фонематической системы [2].

Общее недоразвитие речи имеет различные степени выраженности: от полного отсутствия речевых средств до развернутой речи с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития, поэтому необходимо выделять его различные типы. И здесь важно, с позиций какой науки и какого подхода строится данная классификация.

Психолого-педагогическая классификация учитывает тип и степень нарушений отдельных компонентов речи. В этой классификации выделяют:

1) фонетическое недоразвитие речи (ФНМ) – нарушение процессов формирования речи у детей вследствие дефектов произношения фонем.

2) фонетико-фонематичное недоразвитие речи (ФФНР) – нарушение процессов формирования речи вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

3) Общее недоразвитие речи (ОНР) – различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы [1].

Классификацию типов ОНР с позиций клинического подхода предлагает в своих работах А.М. Мастюкова. Ученый выделяет три варианта ОНР и разделяет детей на три группы.

Для детей первой группы характерны признаки лишь общего недоразвития речи без других выраженных нарушений познавательной деятельности. Это неосложненный вариант ОНР. При клиническом обследовании у таких детей не обнаруживают каких-либо поражений центральной нервной системы, за исключением отдельных признаков моторной незрелости и отставания в формировании динамики осуществления практических действий.

У детей второй группы ОНР сочетается с рядом неврологических и психологических синдромов. На первом году жизни у таких детей наблюдаются легкие нарушения мышечного тонуса, наличие произвольных движений, отставание в моторном развитии. В дальнейшем обнаруживаются не резко выраженные двигательные расстройства.

У детей третьей группы имеет место наиболее стойкое и специфическое речевое недоразвитие, которое клинически определяется как моторная алалия. Клинический анализ показывает признаки поражения (или недоразвития) корковых речевых зон головного мозга, выраженное недоразвитие всех сторон речи – фонематической, лексической, синтаксической, морфологической, всех видов речевой деятельности и всех форм письменной и устной речи [6].

В рамках педагогического подхода Г.Е. Левиной было выделено также три уровня речевого недоразвития у детей с речевой патологией.

Первый уровень речевого недоразвития характеризуется отставанием в реализации словесных средств общения по сравнению с возрастными нормами, Активный словарь таких детей находится в зачаточном состоянии. Он состоит из звуковых слогов, лепетных слов и небольшого количества общеупотребительных слов. При этом они могут одно и то же слово употреблять в разных значениях и контекстах. Для более точной передачи своего речевого обращения дети активно используют мимику и жесты.

Пассивный словарь у них шире, чем активный, однако понимание речи вне ситуации ограничено. Кроме того, у них недостаточно сформирована импрессивная сторона речи, почти полностью отсутствует фразовая речь. Дети предпочитают сократить слово до одного - двух слогов, предложения не строят. Общение с такими детьми затруднено, т.к. взрослые их часто не понимают [1].

Второй уровень речевого развития можно определить, как «зачатки общеупотребительной речи». На этом уровне в речи детей появляются двух-трехсловные, иногда даже и четырехсловные фразы. Ребенок объединяет слова в словосочетания и фразы, правильно согласовывает слова, иногда допускает отдельные ошибки. Речевые возможности детей повышаются. У них расширяется

словарный запас в количественном и качественном плане. В активном словаре наряду с существительными и глаголами появляются прилагательные, наречия, личные местоимения. Пояснение слова иногда сопровождается жестом. Дети часто пользуются фразой. Они могут более или менее развернуто рассказать о хорошо знакомых событиях, о семье, о себе и т. п. Расширяется пассивный словарь, улучшается понимание речи. Однако еще наблюдается незнание многих слов, неправильное произношение звуков, нарушение структуры слова, аграмматизмы. С этими детьми уже гораздо легче общаться, хотя иногда приходится уточнять, что именно они хотели сказать [1].

Третий уровень ОНР характеризуется развернутой фразовой речью с элементами недоразвития лексики, грамматического строя и фонетики. Типичным для данного уровня является способность этих детей говорить предложениями, причем не только распространенными и часто употребительными в быту, но и довольно сложными, хотя структура этих предложений может нарушаться, например, за счет отсутствия главных или второстепенных членов предложения. В активном словаре они все-таки предпочитают употреблять существительные и глаголы, реже употребляются слова, характеризующие качества, признаки, состояния предметов, действия и способы действий. Словарный запас ограничен, поэтому часто отмечается неточный выбор слов. Данные недостатки в речевом развитии не мешают детям выстраивать общение, разговаривать со взрослыми и сверстниками, но служат препятствием для овладения чтением и письмом, что приводит к сложностям при обучении в школе [1].

Изучение речи 6-7-летних дошкольников при приеме их в школу позволило выделить еще одну группу детей, которая оказалась вне описанных выше уровней речевого развития и определена Т.Б. Филичевой как четвертый уровень речевого недоразвития [4].

У детей с этим уровнем ОНР нет грубых нарушений звукопроизношения, как правило, наблюдается лишь недостаточная дифференциация звуков, отмечаются недостаточная выразительность речи, нечеткая дикция, отдельные нарушения смысловой стороны речи. Это создает впечатление общей смазанности речи.

Отличительной особенностью речи таких детей является своеобразное построение связной речи, которое характеризуется нарушениями логической последовательности в высказываниях, акцентированием на второстепенных деталях, пропусками главных событий, повторами отдельных эпизодов при составлении рассказа на заданную тему. При этом у каждого ребенка в большей или меньшей степени нарушены все компоненты речи [4].

Как правило, этого уровня достигают дети, посещавшие логопедический детский сад и проходившие коррекционное обучение. Однако среди них есть и те, кто посещал массовый детский сад, но родители и воспитатели не считали, что речевое развитие этих детей страдает серьезными нарушениями. Следовательно, данный тип ОНР не всегда обусловлен нарушениями, имевшими место в младенчестве и раннем детстве, он может быть связан с недостатками внимания родителей к развитию речи детей, дефициту общения с ними, а иногда и педагогической запущенностью.

Таким образом, при определенном различии в основаниях для классификации типов ОНР, при данном дефекте у детей имеются типичные проявления, указывающие на системное нарушение речевой деятельности. Одним из характерных признаков является значительно более позднее начало речи по сравнению со средневозрастным. Также речь аграмматична, недостаточно фонетически оформлена и малопонятна. Наиболее выразительным показателем является отставание активной речи при относительно нормальном ее понимании. У всех детей наблюдается недостаточная речевая активность и критичность к своему дефекту.

Следовательно, корректируя ОНР, необходимо не только обращаться к логопеду, но и осуществлять психологическую коррекцию коммуникативной деятельности и развития самосознания.

Список литературы:

1. Безрукова Е.А. Междисциплинарный подход к изучению и коррекции системных нарушений речи // Актуальные проблемы профилактики и коррекции

нарушений письменной речи: сб. ст. междун. науч.-пркт. конф., 11 декабря 2007 г. / под. общ. ред. В.Н. Скворцова. – С. 22 – 27.

2. Лалаева Р.А. Логопедическая работа в коррекционных классах / Р. А. Лалаева. – ВЛАДОСС-ПРЕССА, 2004. – 223 с.

3. Скрипник Т. Научная основа исследования составляющих речевой деятельности в контексте коррекционной-превентивного обучения / Т. Скрипник // Дефектология. – 2000. - № 4. – С. 14-19.

4. Филичева Т.Б. Четвертый уровень недоразвития речи // Филичева Т.Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста. – М., 1999. – С. 87-98, С. 137-250

5. Шеремет Н.К. Речевая деятельность в системе подготовки дошкольников с ТПМ до школы / М. К. Шеремет // Сборник научных трудов Каменец-Подольского государственного университета: Серия социально-педагогическая. Выпуск XIII, 2008. – С. 293 –297.