

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра логопедии и психолингвистики

**КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД В ДИАГНОСТИКЕ СИСТЕМНЫХ
НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО
ВОЗРАСТА**

АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

студента 3 курса 357 группы
направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

ТЮРЬКИНОЙ ИРИНЫ ВАСИЛЬЕВНЫ

Научный руководитель
канд. пед. наук, доцент

_____ О.А. Константинова

Зав. кафедрой
доктор филол. наук, доцент

_____ В.П. Крючков

Саратов 2019

Введение. Благодаря речевому общению происходит социальный контакт между людьми, развиваются высшие формы познавательной деятельности.

Преимущественно речевые нарушения связаны с органическими поражениями центральной нервной системы.

Системное нарушение речи – это вторичное нарушение речи на фоне органического поражения головного мозга. Нарушение происходит не только в звукопроизношении, но и отражается на сформированности словарного запаса, грамматического строя речи, связной речи, фонематического восприятия.

Основными признаками системного нарушения речи в дошкольном возрасте являются позднее начало развития речи, замедленный темп речевого развития, ограниченный, не соответствующий возрасту словарный запас, нарушение формирования грамматического строя речи, нарушение звукопроизношения и фонематического восприятия. При этом у детей отмечается сохранность слуха и удовлетворительное понимание доступной для определенного возраста обращенной речи. У детей с системным нарушением, речь может находиться на разном уровне развития.

Изучением детей с системными нарушениями речи занимались Р. Коэн, Г. Гутцман, Н.Н. Трауготт, А.Р. Лурия, Р.Е. Левина и многие другие. Сейчас, в наши дни, системными нарушениями речи продолжают заниматься множество специалистов, таких, как С.Н. Шаховская, В.К. Воробьева, Е. В. Исаева, Е. А. Попкова, И.А. Шаповал, Т.Б. Башинская, Т.В. Пятница, Е.В. Кириллова и многие другие.

В настоящее время возникают сложности диагностики и коррекции речевых нарушений. У многих детей уже с грудного возраста обнаруживается различная соматическая патология, а также отклонения в психо-речевом развитии.

Исходя из этого, вытекает следующая **проблема** исследования, заключающаяся в необходимости поиска наиболее эффективных методов диагностики системных нарушений речи.

Все это обуславливает необходимость более подробного исследования причин возникновения речевых нарушений и их проявления.

Цель исследования: изучение особенностей развития речи детей младшего дошкольного возраста с системными нарушениями.

Задачи исследования:

1. Провести анализ литературных источников по диагностике данных нарушений речи с целью выявления теоретических основ исследования и обоснования необходимости решения выделенных задач работы;

2. Определить когнитивные, эмоциональные, социально-психологические показатели развития детей дошкольного возраста в зависимости от нарушения;

3. Выяснить, какие методы и методики наиболее удобны в использовании при работе с детьми дошкольного возраста.

4. Сформулировать рекомендации, необходимые для профилактики речевых нарушений.

База исследования: МАДОУ «Детский сад комбинированного вида №74» г. Энгельса Саратовской области. В исследовании приняли участие 190 человек. Это родители детей и опекун (родной дедушка ребенка) участвующих в эксперименте и дети в возрасте 3 – 4 лет, посещающих младшие и средние группы. Практическая значимость представленной работы заключается в том, что предложенные материалы можно использовать при выявлении речевой патологии у детей младшего дошкольного возраста логопедами.

Структура работы. Выпускная квалификационная работа общим объемом 66 страниц состоит из введения, двух глав (1 Теоретический обзор современных представлений о диагностике системных нарушений речи у дошкольников с алалией, афазией, аутизмом и задержкой речевого развития; 2 Выявление системных нарушений речи у детей 3 – 4 лет), заключения, списка использованных источников, включающего 30 работ, приложения А. Дипломная работа содержит 5 таблиц, 3 диаграммы.

Краткое содержание. 1 глава называется «Теоретический обзор современных представлений о диагностике системных нарушений речи у дошкольников с алалией, афазией, аутизмом и задержкой речевого развития».

Существует большое многообразие классификаций речевых нарушений. Наиболее часто используется клинико-педагогическая и психолого-педагогическая классификации. В медицинской отрасли знаний принято классифицировать речевые нарушения с учетом иной классификации.

Данные системные речевые расстройства представлены в справочнике международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ –10). Можно утверждать, что описанные классификации не исключают друг друга, а лишь уточняют природу того или иного речевого нарушения, дополняя понимание сущности речевого нарушения.

Взаимодействие биологических и социальных факторов обуславливают большинство речевых нарушений.

Первичные речевые системные нарушения речи проявляются как самостоятельная форма речевой патологии. Системные нарушения речи являются составным компонентом в составе сложных форм общепсихического дизонтогенеза и приводят к проблемам в развитии сенсорно-перцептивной, когнитивной, аффективно-волевой сфер ребенка. Также эти нарушения, с неврологической точки зрения, подразумевают, что они входят в качестве симптома в неврологический синдром. В логопедии системными нарушениями речи называют такие нарушения речи, при которых нарушено усвоение языка как знаковой системы или произошел распад навыков ее использования, т. е. структурно-семантические нарушения.

Исходя из психолого-педагогической классификации Р.Е. Левиной, выделяется три уровня речевого развития детей с системными нарушениями речи.

Очень важно уметь отличать системные нарушения речи от других расстройств речи. Необходимо иметь четкие представления о том, как проявляется эта речевая патология.

Задержка речевого развития – наиболее часто встречаемое нарушение среди детей раннего возраста. Термин «задержка речевого развития» применяется, когда еще не выделен тип речевого нарушения у детей с явно очевидными отклонениями в речевом развитии.

Алалию нельзя расценивать как временную функциональную задержку речевого развития, это системное недоразвитие речи, при котором нарушаются все компоненты речи. Процесс становления речи проходит в условиях патологического состояния центральной нервной системы.

Выделяются следующие виды алалии: моторная, сенсорная, сенсомоторная.

Афазия – системное нарушение речи, возникает при органических поражениях мозга, охватывает разные уровни организации речи, влияет на ее связи с другими психическими процессами и приводит к дезинтеграции всей психической сферы человека. В первую очередь, страдает коммуникативная функция речи. При афазии проявляются системные нарушения речевой функции, охватывающие компоненты языковой системы: фонетику, лексику, грамматику.

Существуют афферентная моторная, эфферентная моторная, динамичную, акустико-гностическая, акустико-мнестическая, семантическая афазии.

В некоторых случаях системное недоразвитие речи развивается на фоне уже существующей органической патологии, например, при умственной отсталости или расстройстве, возникающие вследствие нарушения развития головного мозга, как при аутизме, тугоухости.

Диагностика и коррекция речевых нарушений чрезвычайно сложна. Материнская заболеваемость, младенческая смертность, различная патология, в том числе возраст женщины, жилищные условия, заработная плата и многое другое являются причинами неполноценного развития ребенка. Такой резкий скачок речевой патологии связан с резким сокращением профилактических осмотров детей, существенными изменениями в питании детей, массовым сокращением детских здравниц, возросшей учебной нагрузкой, которая по своей

сложности и объему не отвечает возрастным и индивидуальным особенностям детей.

Труды Л.С. Выготского, С.Л. Рубинштейна, А.Л. Леонтьева, Д.Б. Эльконина, А.З. Запорожца и других исследователей послужили фундаментом для разработки принципов диагностики и организации коррекционной работы.

Комплексный подход – всестороннее обследование и оценка особенностей развития ребенка. Он охватывает не только речевую, интеллектуальную, познавательную деятельность, но и поведение, эмоции, уровень овладения навыками, а также состояние зрения, слуха, двигательной сферы, его неврологический, психический и речевой статусы. Сведения о соматическом состоянии ребенка, о состоянии его нервной системы, органов чувств, о возможной наследственной природе нарушений не менее важны при диагностике и определении путей коррекционного воздействия. На всех этапах наблюдения за развитием ребенка необходима постоянная обратная связь между всеми специалистами: неонатологами, неврологами, психиатрами, окулистами, сурдологами, учителем-логопедом, педагогом-психологом, воспитателем, социальным педагогом. От них получается информация, которая помогает в уточнении речевого диагноза.

Принцип системного подхода получил достаточно глубокое развитие в исследованиях Л.С. Выготского, его учеников и последователей. Он является одним из основных в методологии.

Судьбу ребёнка решает не дефект, а социальные последствия дефекта.

Специалист, проводящий диагностику, должен уметь выявлять не только слабые стороны нарушенной функции, но и определить, какие возможности сохранены.

Нейропсихологические методы диагностики помогают в распознавании различной речевой патологии. Нейропсихология, наряду с нейрофизиологией, помогают в решении сложнейших задач взаимоотношения мозга и психики человека. Нейропсихологические методики целесообразно применять в комплексе клинико-психологического изучения аномальных детей. Полученные

таким образом данные позволяют оценить состояние зрительного и слухового восприятия, праксиса, речи, памяти – функций, обеспечивающих возможность овладения элементарными школьными навыками.

Вторая глава работы называется «Выявление системных нарушений речи у детей 3 – 4 лет»

Были подобраны методики комплексного обследования: Е.А. Стребелева, Ю.А. Разенкова «Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: методическое пособие с приложением альбома «Наглядный материал для обследования детей»»; О.С. Ушакова, Е.М. Струнина «Методика развития речи детей дошкольного возраста»; Ж.М. Глозман, А.Ю. Потанина, А.Е. Соболева «Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте». При подходе к отбору методик для психолого-педагогического обследования учитывалось то, что подражание действиям взрослых для ребенка раннего возраста является ведущим способом понимания общественного опыта.

В развитии речевой патологии дошкольников учитывалось пренатальное, натальное и постнатальное развитие детей, наличие вредных привычек у матери и близкого окружения, перенесенные заболевания и травмы в раннем возрасте. У каких врачей ребенок состоял (состоит) на диспансерном учете, с каким диагнозом. Отягощенная ли наследственность.

Насколько активно принимают участие в развитии своего ребенка родители, бабушки и дедушки, является ли осматриваемый ребенок единственным в семье или еще есть другие дети.

Когда в воспитание вмешиваются бабушки и дедушки, то это приводит к вседозволенности. Они менее требовательны к ребенку, чем его родители, считая, что обеспечение эмоциональной взаимосвязи и организация быта внуков важнее. Родители, чаще общаясь с воспитателями, педагогами в различных кружках и развивающих студиях, более озабочены когнитивным развитием детей.

Наличие других детей в семье вносит свои особенности. Они помогают в воспитании своих младших братьев (сестер). Иногда растущий ребенок

повторяет слова, движения, инструкции более охотно за своим старшим братом, нежели по просьбе родителей. Используя это, можно достичь хороших показателей в развитии младших детей.

Важно выяснить, посещает ли ребенок дошкольное образовательное учреждение или воспитывается дома, занимается ли в дополнительных образовательных учреждениях. Все это также оказывает воздействие на развитие коммуникативных навыков, социализацию ребенка, развитие в целом.

Учитывалось мнение самих родителей, считают ли они, что их ребенок отстает в речевом развитии, и если да, то по какой причине.

Для полноценного развития молодого организма требуется сбалансированное питание, богатое витаминами и минералами, поэтому финансовый достаток в семье также был взят во внимание.

Исследование проводилось с сентября 2017 года до сентября 2018 года.

Всего в исследовании приняли участие 190 человек. Это родители детей и опекуны (родной дедушка ребенка), участвующих в эксперименте и дети в возрасте 3 – 4 лет, посещающие младшие и средние группы в МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 74», а также еще 1 ребенок, не посещающий этот детский сад, родители которого согласились принять участие в исследовании.

Следующим этапом эксперимента стало комплектование новой группы детей с речевыми нарушениями, которая отбиралась из групп ДОУ и Матвея, обследование которого проходило частным образом. Дошкольники с нарушением речи были комплексно обследованы специалистами.

Результаты обследования показали, что детей с отклонениями в речевом развитии оказалось больше, чем без них. Из всей речевой патологии – 6 случаев с системными нарушениями речи (10,5%).

В течение года проводилась коррекция речевого нарушения этих детей, и к сентябрю 2018 года было проведено повторное обследование.

Был получен хороший результат у детей с речевыми нарушениями не системного характера. Сроки коррекционной работы системного нарушения речи индивидуальны для каждого ребенка и могут продолжаться несколько лет

и более. Это связано с тем, что эти нарушения являются составным компонентом в составе сложных форм общепсихического дизонтогенеза. Весомую роль играет и степень нарушения звукопроизношения, интеллектуальные возможности ребёнка, социальный опыт, среда воспитания.

Заключение. В современной логопедии актуальна проблема раннего выявления, диагностики и коррекции нарушений речевого развития. Количество детей с нарушениями речевого развития разной степени выраженности и различного этиопатогенеза возрастает с каждым годом. Эти нарушения приводят к тяжелым системным нарушениям в дошкольном и школьном возрасте.

Освоение языка ребенком происходит в дошкольном возрасте. В этот период очень важно отследить и вовремя начать коррекционную помощь детям с речевой патологией. При отсутствии такой помощи отклонения речевого развития после трех, четырех, пяти лет усложняются, приобретают вторичные формы и переходят уже в более сложные формы речевых нарушений, которые тяжелее поддаются коррекции.

На современном этапе уделяется внимание раннему выявлению и комплексным методам диагностики детей с нарушениями речи. Такое обследование позволяет вовремя замечать нарушение, проводить его коррекцию путем подбора определенных методик, привлекать к сотрудничеству других специалистов, что позволяет предупреждать дальнейшее развитие патологии речи. Учитывая особенности развития каждого ребенка с нарушениями речи, специалисты планируют коррекционно-педагогическую работу, направленную на формирование и развитие двигательной, интеллектуальной, речевой и социально-эмоциональной сфер развития личности ребенка.

Уровневое деление речевого развития ребенка помогло добиться определенной унификации в речевой диагностике, оказывая логопедам возможность методически более грамотно осуществлять свою деятельность. В настоящее время логопеды нуждаются в универсальных, верифицированных и удобных в применении диагностических методиках,

позволяющих оценить речь ребенка с позиции сформированности ее главной функции — функции коммуникации.

Очень важно, чтобы педагог-логопед, сам являлся образцом правильной речи и поведения. Во время занятий с ребенком нельзя допускать суеты педагога, раздражения, повышенного тона, передразнивания и передергивания слов. Для улучшения деятельности специалисту-логопеду важно применять современные специальные пособия и методики. В качестве пособий в логопедической работе служат игрушки, картинки, карточки, настольные игры, книги. Пособия используются в зависимости от непосредственной задачи, которая ставится логопедом, в связи с характером нарушения, этапом работы, интеллектом и общим развитием ребенка. Одно и то же пособие может быть использовано как в целях обследования, так и в целях упражнения, создания тех или иных навыков. Необходимо внедрение в работу информационных технологий. Компьютер можно настраивать на каждого ребенка индивидуально, обеспечивая ему деятельность в зоне его развития.

Одной из важнейших задач диагностики является отграничение схожих между собой состояний. Детей с задержкой психического развития и умственной отсталостью сложно распознать в диагностическом плане. Кажущееся сходство с умственной отсталостью может быть и при нарушении деятельности анализаторов, алалией, афазией и так далее. Поэтому педагогу-логопеду очень важно знать признаки проявления всех речевых нарушений, чтобы правильно поставить логопедическое заключение и начать коррекцию нарушения.

В ходе проделанной работы были получены следующие результаты:

1. Были определены когнитивные, эмоциональные, социально-психологические показатели развития детей дошкольного возраста в зависимости от нарушения.
2. Найдены методы и методики наиболее удобные в использовании при работе с детьми дошкольного возраста.
3. Выявлена группа риска детей с возможными речевыми нарушениями.

4. Проведен сравнительный анализ речевого развития детей, в воспитании которых принимают участие только родители; в воспитании которых принимают активное участие бабушки и дедушки; детей, посещающих дополнительные развивающие занятия, (кружки).
5. Было доказано, что посещение дополнительных образовательных учреждений развивает когнитивную сторону личности, помогает адаптироваться в социальном окружении, формирует более спокойный эмоциональный фон ребенка.
6. Проведено обследование познавательного и речевого развития детей 3 – 4 лет, выявлены нарушения развития.
7. Доказано, что правильно поставленное заключение и грамотная коррекция нарушений существенно помогает в помощи таким детям.
8. Приведены примеры типичных речевых ошибок у детей с системным нарушением речи, комплексного обследования ребенка.
9. Разработаны рекомендации родителям детей с речевыми нарушениями.

Полученные данные можно использовать в рамках повседневной деятельности педагогам-логопедам с целью комплексного подхода в диагностике не только системных нарушений речи, но и других нарушений речевой деятельности. Грамотная постановка заключения ребенку определяет план коррекционной работы логопеда и других специалистов. И как итог всего этого - будущая социализация, коммуникативные навыки ребенка и дальнейшая его личная и трудовая жизнь.