Муниципальное дошкольное образовательное учреждение

«Краснояружский цент развития ребенка - детский сад»



*Консультация на тему: «Психологические особенности детей с общим недоразвитием речи (ОНР)»*



Педагог-психолог: Литвяк Л.А.

**Красная Яруга – 2017**

 **Характеристика детей с ОНР.** Общее недоразвитие речи (ОНР) - сложное речевое расстройство, при котором у детей с нормальным слухом и первично сохраненным интеллектом отмечается позднее начало развития речи, скудный запас слов, аграмматизм, дефекты произношения и феномообразования. Эти проявления в совокупности указывают на системное нарушение всех компонентов речевой деятельности.

Общее недоразвитие речи имеет разную степень выраженности: от полного отсутствия речевых средств общения до развернутой речи с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития. Исходя из коррекционных задач, Р.Е. Левиной была предпринята попытка сведения однообразия речевого недоразвития к трем уровням. Каждый уровень характеризуется определенным соотношением первичного дефекта и вторичных проявлений, задерживающих формирование речевых компонентов. Переход от одного уровня к другому характеризуется появлением новых речевых возможностей.

**Первый уровень** - характеризуется почти полным отсутствием словесных средств общения или весьма ограниченным их развитием в тот период, когда у нормально развивающихся детей речь оказывается уже полностью сформированной.

**Второй уровень** - Р.Е. Левина указывает на возросшую речевую активность детей, у них появляется фразовая речь. На этом уровне фраза остается искаженной в фонетическом и грамматическом отношении.

**Третий уровень** - характеризуется появлением развернутой обиходной речи без грубых лексико-грамматических отклонений.

**Познавательные процессы (**ощущения, восприятие, память, воображение, мышление) являются основной частью любой человеческой, в том числе и речевой деятельности и обеспечивают необходимую для нее информацию. Они позволяют намечать цели, строить планы, определять содержание предстоящей деятельности, проигрывать в уме ход деятельности, свои действия и поведение, предвидеть результаты своих действий и управлять ими по мере выполнения.

Говоря об общих способностях человека, имеют ввиду уровень развития и характерные особенности познавательных процессов. Чем лучше развиты эти процессы, тем выше его способности, тем большими способностями он обладает. От уровня развития познавательных процессов, зависит легкость и эффективность обучения, в том числе освоение устной и письменной речи.

**Особенности зрительного восприятия у детей с нарушениями речи**

Г.Л. Розергарт-Пупко (1966) прямо говорит о тесном взаимодействии речи и зрительного предметного восприятия. Восприятие и речь взаимообусловлены в своем формировании: константность и обобщенность восприятия, с одной стороны, и подвижность зрительных образов с другой, формируются и развиваются под влиянием слова. Так, в результате исследования ***зрительного восприятия*** у дошкольников с речевой патологией получены данные о недостаточности сформированности целостного образа предмета, при этом, простое зрительное узнавание реальных объектов и их изображений не отличается от нормы.

Дошкольники с ОНР имеют и низкий уровень развития *буквенного гнозиса*: они с трудом дифференцируют нормальное и зеркальное написание букв, не узнают буквы, наложенные друг на друга, обнаруживают трудности в назывании и сравнении букв, сходных графически, в назывании букв печатного шрифта, данных в беспорядке. В связи с этим многие дети оказываются не готовыми к овладению письмом. При изучении особенностей *ориентировке в пространстве*оказалось, что они затрудняются в дифференцировании понятий "справа" и "" слева, не могут ориентироваться в собственном теле, особенно при усложнении заданий.

Нарушение интонационной стороны речи. Больные не различают речевых интонаций, их речь не выразительна, лишена модуляций, интонационного однообразия.

**Особенности внимания у детей с нарушением речи**

Внимание детей с нарушением речи характеризуется рядом особенностей: неустойчивостью, более низким уровнем произвольного внимания, сложностями в планировании своих действий. Дети с трудом сосредотачивают внимание на анализе условий, поиске различных способов и средств в решении задач, выполнение носит репродуктивный характер.

Детям с патологией речи гораздо труднее сконцентрироваться на выполнении в условиях словесной инструкции, чем в условиях зрительной. Характер ошибок и их распределение во времени качественно отличаются от нормы. Особенности произвольного внимания у детей с алалией ярко отличаются в характере отвлечений. Так, если дети с нормой по речи смотрят на экспериментатора, пытаются определить по его реакции, правильно ли они выполняют задание, то для детей с алалией преимущественными отвлечениями являются: "посмотрел в окно", "осуществляет действия, не связанные с выполнением задания".

**Особенности мышления при речевых нарушениях**

Т.Б. Филичева и Г.А. Чиркина, характеризуя особенности интеллектуальной сферы детей с ОНР, отмечают: "Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными возрасту, дети, однако отстают в развитии наглядно-образного мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом, синтезом, сравнением, что является следствием неполноценной речевой деятельности".

В исследовании В.В. Юртайкина выделены два основных типа трудностей у детей с ОНР в процессе развития познавательной деятельности: трудности усвоения символической функции и использование знаков для замещения реальных предметов, и трудности удержания в памяти и актуализации образов представлений в процессе решения познавательных задач.

Необходимо отграничивать общее недоразвитие речи (ОНР) от задержки темпа ее формирования. Причинами задержки развития речи обычно являются педагогическая запущенность, недостаточность речевого общения ребенка с окружающими, двуязычие в семье. Наиболее точное разграничение этих состояний возможно в процессе диагностического обучения. Отличительными признаками, говорящими о более тяжелом речевом диагнозе, будут наличие органического поражения центральной нервной системы, более выраженная недостаточность психических функций, невозможность самостоятельного овладения языковыми обобщениями. Одним из важных диагностических критериев является возможность усвоения ребенком с замедленным темпом развития речи грамматических норм родного языка - понимания значения грамматических изменений слов, отсутствие смешения в понимании значений слов, имеющих сходное звучание, отсутствие нарушений структуры слов и аграмматизмов, столь характерных и стойких при общем недоразвитии речи.

Дифференциальная диагностика речевых нарушений и умственной отсталости может затрудняться, так как общее психическое недоразвитие всегда в той или иной степени сопровождается недоразвитием речи, а с другой стороны, при выраженном речевом недоразвитии у ребенка часто отмечается задержанное или неравномерное развитие его интеллекта. В ряде случаев диагностика может быть успешной только в результате динамического изучения ребенка в процессе коррекционных занятий. В отличие от детей с отклонениями в умственном развитии, имеющих тотальный интеллектуальный дефект, захватывающий все виды мыслительной деятельности, у детей с тяжелыми нарушениями речи наибольшие трудности вызывают задания, требующие участия речи.

**Причины общего недоразвития речи**

Речь возникает при наличии определенных биологических предпосылок и, прежде всего, нормального созревания и функционирования центральной нервной системы. Среди факторов, способствующих возникновению общего недоразвития речи у детей, различают неблагоприятные внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные) факторы, а так же внешние условия окружающей среды. Эти факторы могут воздействовать как во внутриутробном периоде развития, так и во время родов, а так же в первые годы жизни ребенка. Среди патогенных факторов, действующих на нервную систему во внутриутробном периоде, возможны токсикозы, интоксикации, нарушения обмена веществ матери во время беременности, действие некоторых химических веществ, алкоголя, никотина, наркотических веществ, радиоактивное излучение. Возможны различные поражения вследствие резус - несовместимости крови матери и плода.

Особая роль в возникновении речевого недоразвития принадлежит генетическим факторам. при наличии так называемом речевой слабости или наследственной предрасположенности к речевым нарушениям общее недоразвитие речи может возникнуть под влиянием даже незначительных неблагоприятных внешних воздействиях.

Другими неблагоприятными факторами, вызывающими повреждение речевых функций, являются природовые и послеродовые поражения. Ведущее место в данной группе патологий занимают асфиксия и внутричерепная родовая травма. Асфиксия (кислородная недостаточность) приводит к тяжелым поражениям многих отделов нервной системы. Обратимые формы общего недоразвития речи могут возникнуть на фоне отрицательного социально-психологического влияния: депривация в период интенсивного формирования речи, недостаток речевой мотивации со стороны окружающих, конфликтные взаимоотношения в семье, неправильные методы воспитания и т.д.