

## **МЕХАНИЗМЫ И ПРОЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ЛЕКСИЧЕСКОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР**

**Ключевые слова:** речь, лексика, дошкольники, общее недоразвитие речи, нарушение, неврологические синдромы.

Развитие словаря в онтогенезе проходит несколько стадий. Реализация этих стадий происходит при создании определённых психолого-педагогических условий. Различные неблагоприятные факторы психофизического развития ребёнка могут воздействовать на ход развития лексической стороны речи.

Общее недоразвитие речи – разнообразные сложные речевые расстройства. При этих расстройствах у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, которые относятся к её звуковой стороне, при нормальном слухе и интеллекте [2].

Одна из форм патологии речи детей с сохранным интеллектом и нормальным слухом в логопедии как в педагогической науке называется общим недоразвитием речи [3]. Для общего недоразвития речи характерно как полное отсутствие обиходной речи, так и развёрнутая фразовая речь с лексико-грамматическим и фонетико-фонематическим недоразвитием. Таким образом, общее недоразвитие речи может выражаться в разной степени. Общее недоразвитие речи характеризуется узким словарным запасом, поздним развитием речи, выраженным аграмматизмом, а так же не совершенствованием звукопроизношения и фонематического восприятия [7].

Клиническое разнообразие проявлений общего недоразвития речи было показано благодаря специальным исследованиям детей с общим недоразвитием речи [3].

Р.Е. Левина и многие другие учёные выделяют три уровня речевого развития. Они отражают то состояние компонентов языка у детей

дошкольного и школьного возраста с общим недоразвитием речи, которое характерно для них.

Первый уровень речевого развития характеризуется недостаточными речевыми средствами общения. На этом уровне у детей речь может отсутствовать или же иметь лишь элементы речи. Описывая речевые возможности детей на этом уровне, часто можно встретить название «безречевые дети». Такой ребенок в самостоятельном общении использует целый ряд вербальных средств, именно поэтому это нельзя понимать буквально. К ним относятся:

1. некоторые звуки;
2. звукокомплексы;
3. звукоподражания;
4. обрывки лепетных слов.

В речи детей на этом уровне встречается огромное множество диффузных слов, не имеющих аналогов в родном языке. Говоря об активном словаре детей, стоит отметить, что он состоит из небольшого количества разговорных слов, которые сложно разобрать, звукоподражаний и звуковых комплексов. Дети используют одни и те же комплексы для обозначения предметов, действий, качеств. Фразовая речь, как правило, отсутствует. Разницу значений они обозначают интонацией и жестами. Лепетные образования можно расценивать как однословные предложения. Пассивный словарь гораздо шире активного.

На втором уровне речевого развития у детей уже можно встретить зачатки общеупотребительной речи. Дети пытаются использовать обиходный словарный запас и простые фразы. В их речи дифференцированно обозначаются:

1. названия предметов;
2. действий;
3. отдельных признаков.

На этом уровне дети уже используют местоимения, а иногда союзы и простые предлоги в простых значениях. Дети могут ответить на вопросы, которые им задают, рассуждать по картинке, рассказать о семье, знакомых событиях жизни, которые их окружают.

Но всё же недостатки речи на этом уровне ещё проявляются. Словарный запас отстает от возрастной нормы, дети не знают многих слов, которые обозначают части тела, животных и их детенышей, название мебели [8].

Предметный словарь, а так же словарь действий и признаков (незнание названий цвета предмета, его формы, размера и т.д.) используется недостаточно.

Дети пользуются простыми предложениями. Эти предложения состоят не больше чем из 2-3 слов. Союзы и частицы в речи используются, но крайне редко.

Развёрнутая фразовая речь с остаточными проявлениями лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития является признаком третьего уровня речевого развития. Дети могут без каких-либо препятствий общаться с окружающими, но самостоятельное общение по-прежнему затруднено. Словарь детей всё также отстаёт от возрастной нормы. Из-за незнания дети заменяют части предметов названием самого предмета, заменяют слова, близкие по ситуации и внешним признакам, заменяют названия признаков.

Дети могут представить, что значит штопать, вышивать. Они не знают оттенков цветов, а иногда смешивают основные цвета, плохо различают форму предметов [8].

Выявляются особенные лексические ошибки: замены названий профессий названием действий, замена видовых понятий родовыми и наоборот, замещение названий признаков.

Анализ данных логопедической практики, а также педагогический опыт исследования детей с общим недоразвитием речи показывает то, что

вариативность проявлений общего недоразвития речи у детей не иссякает тремя уровнями. Т.Б. Филичева, Л.С. Волкова, С.Н. Шаховская и др. дают указания на это в своих работах [2].

В результате длительного комплексного психолого-педагогического изучения детей с общим недоразвитием речи Т.Б. Филичева выявила еще одну категорию детей, «у которых признаки речевого недоразвития оказываются стертыми» и не всегда верно диагностируются как системное и стойкое недоразвитие речи. Татьяна Борисовна организовала глубокое психолого-педагогическое исследование детей с общим недоразвитием речи по специально разработанной методике. Результатом стало установление специфических особенностей проявления общего недоразвития речи у детей данной группы, которые могут быть определены как четвертый уровень речевого развития [2].

Четвёртый уровень речевого развития характеризуется небольшим нарушением в формировании всех компонентов языковой системы. Он выявляется в процессе основательного логопедического обследования, когда дети выполняют специально подобранные задания. Автор определяет общее недоразвитие речи четвертого уровня, как своеобразную стертую или легкую форму речевой патологии. При этой форме у детей фиксируются неявно выраженные, но достаточно стойкие нарушения в усвоении языковыми механизмами словообразования, словоизменения, в использовании слов сложной структуры, некоторых грамматических конструкций, недостаточный уровень дифференцированного восприятия фонем и др.

В речи детей можно встретить нарушения слоговой структуры слов. Доминируют элизии. Также отмечаются парафазии.

Встречаются стойкие ошибки при употреблении:

- 1) существительных с суффиксами единичности.
- 2) существительных с уменьшительно-ласкательным суффиксом.
- 3) прилагательных, с суффиксами, характеризующими эмоционально-волевое и физическое состояние объектов.

4) прилагательных, образованных от существительных с различными значениями соотнесённости.

5) притяжательных прилагательных [7].

Речь детей с четвёртым уровнем речевого развития смазанная, недостаточно внятная, вялая, артикуляция и дикция нечёткие. При обозначении действий и признаков предметов многие дети пользуются названиями приблизительного значения.

У детей возникают трудности при дифференцированном обозначении лиц мужского и женского рода, несмотря на то, что они уже имеют определённый запас слов, обозначающих разные профессии.

Несовершенный уровень лексических средств языка преимущественно проступает у этих детей в понимании и употреблении слов, фраз, пословиц с переносным значением.

При четвёртом уровне речевого развития нет ошибок в использовании простых предлогов. Лишь в незначительной степени проявляются трудности в связывании существительных с прилагательными. Однако достаточно выраженными остаются трудности в использовании сложных предлогов, в согласовании числительных с существительными.

Употребление всевозможных придаточных в составе предложений представляет характерную трудность для этих детей, например, дети допускают следующие ошибки:

- 1) пропуски союзов.
- 2) замена союзов.
- 3) инверсия.

Исследование детей с общим недоразвитием речи показали клиническое разнообразие проявлений общего недоразвития речи [4].

Дети, которые входят в первую группу обладают признаками общего недоразвития речи без выраженных нарушений нервно-психической деятельности. У этих детей центральная нервная система не имеет локальных поражений. Психический облик этих детей характеризуется отдельными

чертами общей эмоционально-волевой незрелости и слабой регуляцией произвольной деятельности. В данном случае общее недоразвитие речи имеет неосложненный вариант.

У детей, которые входят во вторую группу, общее недоразвитие речи сочетается с рядом неврологических и психопатологических синдромов. При проведении неврологического обследования детей второй группы можно обнаружить ярко выраженную неврологическую симптоматику. Она свидетельствует о задержке созревания центральной нервной системы и о нарушении отдельных структур мозга. К наиболее распространённым неврологическим синдромам относятся: гипертензионно-гидроцефальный синдром, церебрастенический синдром, синдром двигательных расстройств.

Могут наблюдаться субклинические эпилептические проявления, а также неврозоподобные синдромы в виде тиков мышц лица. Исследования высших психических функций детей второй группы показывают локальную недостаточность отдельных видов гнозиса, праксиса. Дети этой группы отличаются моторной неловкостью. В данную группу вошли дети, общее недоразвитие которых осложнено дизартрией разной степени выраженности.

У детей третьей группы имеет место такое речевое недоразвитие, как моторная алалия [5]. Её характеристикой являются: выраженное недоразвитие всех видов речевой деятельности, всех сторон речи и всех форм устной и письменной речи.

При алалии нарушается течение актуализации нужного слова по его звуковым, ритмическим, семантическим, и морфологическим признакам. В большей степени страдает фразовая речь [4].

В современном мире изучению лексики у дошкольников с речевой патологией уделяется огромное внимание, но вопрос об особенностях лексики у детей со стёртой дизартрией мало изучен [6]. Когда происходит усвоение значения слова, ребёнок-дошкольник, прежде всего, усваивает денотативные признаки семантической структуры слова. Лексико-семантические, а также понятийные признаки начинают усваиваться в

течение процессов классификации, развития лексической системности в значении слова.

У школьников со стёртой дизартрией отмечаются отклонения в соотношении денотативных и лексико-семантических компонентов значения, а также задержка в развитии семантической структуры слова. Несмотря на создание семантических полей у детей 6-7 лет, дифференциация внутри семантического поля не сформирована.

Объясняя значение слова, дети этого возраста со стёртой формой дизартрии обращаются к денотативным признакам, что свидетельствует об их важности в структуре значения слова [1].

Таким образом, общее недоразвитие речи проявляется в разной степени. Необходимо обратить внимание на существование специальных исследований детей с общим недоразвитием речи, которые показали клиническое разнообразие проявлений общего недоразвития речи. Такие учёные, как Р.Е. Левина выделяют три уровня речевого развития, но Т.Б. Филичева описывает четвёртый уровень речевого развития. В структуре разных клинических форм общего недоразвития речи недоразвитие лексической стороны речи обусловлено разными механизмами, которые собственно и обуславливают нарушение речи при соответствующей клинической форме речевого нарушения. Но можно отметить и общие механизмы задержки развития словаря, связанные с условиями речевого развития ребенка. В нейропсихологической литературе обосновывается связь механизмов нарушения лексики с недоразвитием отдельных сторон восприятия, пространственного восприятия, в частности, с нарушением моторики, что влияет на все виды детской деятельности. На развитие лексики отрицательное влияние оказывает и недоразвитие фонематического восприятия, которое вторично возникает у детей с дизартрией.

### **Список использованной литературы:**

1. Волкова Л. С. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Х 91 Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений. /Л.С. Волкова, В.И. Селиверстова. // Т. I. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. – 560 с.
2. Волкова Л. С., Шаховская С. Н. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов, – М.: ВЛАДОС, 1998. – 680 с.
3. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т.Б . Логопедия, – Екатеринбург.: АРД ЛТД, 1999. – 316 с.
4. Клинические виды общего недоразвития речи [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://lektsii.net/3-49687.html>
5. Соботович, Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией): Учебное пособие для студентов. / Е. Ф. Соботович. – М.: Классикс Стиль, 2003. – 160 с.
6. Соботович Е. Ф., Чернопольская А. Ф. Проявления стертых форм дизартрии и методы их диагностики // Дефектология: М. – 2004. – № 4. С. 20 – 26.
7. Филичева Т. Б. Четвертый уровень недоразвития речи. – М.,1999. – 17 с.
8. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи. – М., 1991. – 44 с.