

«Особенности логопедической диагностики при нарушениях зрения»



*Подготовила учитель –
дефектолог (тифлопедагог):*

Свиридова Ж.А.

- ▶ Развитие речи детей с нарушением зрения, в том числе незрячих и слабовидящих, определяется общими закономерностями их возрастного развития, содержанием обучения, культурным уровнем окружающей среды.
- ▶ Вместе с тем развитие речи детей с нарушениями зрения имеет свои особенности, связанные со структурой зрительного дефекта, временем появления нарушения зрения, степенью сформированности у ребенка умения видеть и наблюдать окружающий мир.
- ▶ Изучением особенностей развития речи у детей с нарушениями зрения занимались следующие ученые: М. Е. Хватцев, С. Л. Шапиро, А. Д. Шипило, С. В. Яхонтова, Р. Е. Левина, В. К. Орфинская, О. Л. Жильцова, С. Л. Коробко, Н. С. Костючек, Н. А. Крылова, Т. П. Свиридюк, Л.С. Волкова и др. Большинство авторов связывает речевые расстройства у детей, имеющих нарушения зрения, непосредственно с дефектами зрения (степенью нарушения зрения и временем его появления).
- ▶ У детей с пониженным зрением и у незрячих и слабовидящих воспитанников могут встречаться различные нарушения речи: заикание, ринолалия, нарушения голоса и др.
- ▶ **Логопедическая работа** по их устранению ведется по общепринятым методикам, но с опорой на особенности зрительного восприятия у детей с пониженным зрением, остаточное зрение слабовидящих детей или специфические способы восприятия незрячих детей.

Для детей с нарушениями зрения характерно:

- неправильное усвоение артикуляции звука;
- отсутствие необходимого запаса слов;
- нарушение понимания смысловой стороны слова, которое не соотносится со зрительным образом предмета;
- - «вербализм»;
- - эхолалии;
- сложности в удержании в речевой памяти развернутых высказываний;
- несоблюдение грамматических норм речи;
- трудности в установлении смысловых связей и отношений между словами;
- сложности при образовании предложно-падежных конструкций;
- трудности в выражении своего эмоционального состояния (бедность и монотонность речи) .

- ▶ **Логопедическая диагностика** является ведущим компонентом в процессе логопедической работы по коррекции и развитию речи детей с нарушением зрения в ДОУ.
- ▶ **ЦЕЛЬ:** выявить объем речевых навыков у ребенка с нарушением зрения или с тяжёлым нарушением зрения, сопоставить его с возрастными нормативами, а также с уровнем психического развития, определить соотношение дефекта и компенсаторного фона, речевой активности и других видов психической деятельности и спланировать коррекционно – развивающую работу.
- ▶ Диагностика проводится с учетом первичного и вторичного дефекта; тифлопедагогических требований и на основе здоровьесберегающего подхода; в соответствии с возрастными критериями развития ребенка и требует учета и анализа не только всех компонентов речевой деятельности, но и множества неречевых функций.

Основные принципы логопедического обследования детей с нарушением зрения

- ▶ - Принцип единства педагога и ребенка (внимательное изучение ребенка в процессе деятельности).
- ▶ - Принцип дифференцированного подхода (состояние зрения и степень выраженности дефекта, особенности познавательного развития)



Требования к наглядности и стимульным материалам, используемых для логопедического обследования детей с функциональными нарушениями зрения

- ▶ Форма обследования – индивидуальная.
- ▶ **Запрет на использование ламинированного наглядного материала;**
 - ▶ Контрастность предъявляемых объектов и изображений по отношению к фону 60-100%. Предпочтительней отрицательный контраст (чёрное на белом, заполненные, силуэтные изображения, а не контурные);
 - ▶ При необходимости «усиление» контура изображённого предмета чёрным фломастером;
 - ▶ Пропорциональность соотношений предметов по величине в соответствии реальными объектами;
 - ▶ Цвет стимульных материалов должен соответствовать реальному цвету объектов;
 - ▶ Высокий цветовой контраст;
 - ▶ На изображениях выделены ближний, средний, дальний план.
 - ▶ Фон разгружен от деталей, не входящих в замысел заданий;
 - ▶ В цветовой гамме используются жёлто-оранжево-красные и зелёный цвета.

Особенности предъявления стимульных материалов во время логопедического обследования детей с функциональными нарушениями зрения

- ▶ Расстояние от глаз при предъявлении наглядного материала не более 20-33 см.
- ▶ Увеличение времени показа стимульного материала в 2-10 раз в зависимости от особенностей зрительной патологии.
- ▶ Использование фоновых экранов для создания контрастности. Для близоруких детей предпочтительней темный фон (желательно зеленый) и светлый объект, а для дальнозорких – наоборот.
- ▶ Объект (изображение или предмет) должен быть без бликов, без лишних деталей.
- ▶ Использование мольбертов для рассматривания на уровне глаз: 1 – для рассматривания сидя, другой – стоя (особенно для детей со сходящимся косоглазием).
- ▶ Использование горизонтальной поверхности, при использовании наглядности в работе с детьми с расходящимся косоглазием.
- ▶ Смена видов деятельности с переходом на работу, не требующую напряжённого зрительного восприятия.
- ▶ Непрерывная зрительная нагрузка может составлять не более 10 мин.

Особенности логопедического обследования незрячих и слабовидящих дошкольников

Своеобразие комплексной методики логопедического обследования заключается в том, что изучение нарушений речинезрячих и слабовидящих детей и факторов, их обуславливающих, осуществляется:

- ▶ с учетом состояния зрения;
- ▶ особенностей способов восприятия, а следовательно, и специфических приемов подачи одного и того же материала в процессе обследования.
- ▶ Логопедическое обследование начинается со сбора анкетных данных, изучения анамнеза, физического и нервно-психического состояния здоровья, характера общения до поступления в организованный коллектив.
- ▶ Схема логопедического обследования включает следующие данные:
 - ▶ 1.Строение артикуляционного аппарата.
 - ▶ 2. Состояние мимики.

3. Состояние общей моторики.

4. Состояние мелкой моторики рук.

▶ 5. Стереогноз.

▶ 6. Состояние оптико-пространственного гнозиса и праксиса.

▶ 7. Просодическая сторона речи.

▶ 8. Фонетико-фонематическая сторона речи.

▶ 9. Состояние импрессивной речи.

▶ 10. Состояние экспрессивной речи

▶ При всем многообразии исследуемых неречевых и речевых данных основное внимание должно обращаться на состояние экспрессивной речи.



- ▶ Ориентировка в большом и малом пространстве:
- ▶ 1. Ориентировка в сторонах собственного тела и сидящего напротив;
- ▶ 2. Ориентировка в пространстве с выполнением последовательности движений по заданию;
- ▶ 3. Дифференцировка пространственных понятий (выше-ниже, ближе-дальше; справа-слева; впереди-позади) в игре «Где спрятано?»;
- ▶ 4. Ориентировка в замкнутом пространстве по направлению звука в игре «Где спрятаны часы? Метроном?»;
- ▶ 5. Выполнение задания: расположить на настольном фланелеграфе кубик вверху, внизу, сбоку, посередине

- ▶ **Вывод:** ориентировка полная; неполная; отсутствует; дифференцирование пространственных понятий полное; неполное; отсутствует; выполнение заданий полное; неполное; отсутствует.

Особенности логопедического обследования детей с тяжёлыми нарушениями зрения

У многих детей с тяжёлыми нарушениями зрения нет опыта совместной игровой деятельности и ограничены знания о предметном мире. По этой причине на протяжении всего обследования выполнению заданий ребенком часто используются своеобразные инструкции и показ, совместное выполнение заданий.

- Задачи логопедического обследования с незрячими и слабовидящими детьми решаются в игровой, а также в предметно - практической деятельности.

- Особое внимание обращается на возможность использования имеющегося зрения.

(дидактический материал необходимой величины, окраски и объемности), используются рельефные картинки, «волшебные мешочки» с набором игрушек, кубики и брусочки для обозначения звуков, построения слогов, слов и предложений.

- Выполнение диагностических заданий на основе осязания (работа с предметами, рельефной наглядностью) увеличивается по времени в два-три раза по сравнению с выполнением заданий на основе зрения.

Уровни сформированности речи у детей с нарушениями зрения (Л.С. Волкова)

Первый уровень:

Экспрессивная речь крайне ограничена, имеются значительные нарушения в соотношении слова — образа предмета и обобщающих понятий. Связная речь состоит из отдельных слов. Отмечаются эхолалии. С заданиями, направленными на выявление качественной стороны грамматического строя речи, дети не справляются, не выполняют они и задания на слуховую дифференциацию звуков. Отмечается полная несформированность процессов фонематического анализа и синтеза.

Второй уровень:

Экспрессивная речь отличается бедностью словаря. На низком уровне находятся соотношенность слова и образа предмета и знание обобщающих понятий. Связная речь аграмматична, состоит из перечислений и одно-двухсловных предложений. Нет развернутых рассказов. Множественные нарушения звукопроизношения. Недостаточно сформирована слуховая и произносительная дифференциация звуков. На низком уровне находится формирование фонематического анализа и синтеза.

Третий уровень:

Активный словарь ограничен, допускаются ошибки в соотношении слова и образа предмета, в употреблении обобщающих понятий, грамматических категорий, а также в составлении предложений и развернутых рассказов. Нарушено звукопроизношение. Отмечается недостаточная сформированность слуховой и произносительной дифференциации звуков и фонематических представлений. Фонематический анализ не сформирован.

Четвертый уровень: Отмечаются единичные нарушения звукопроизношения, что не позволяет данный уровень, рассматривать в качестве речевой нормы

Список литературы:

- ▶ - Лапп Е.А « Развитие связной речи у детей с нарушением зрения».- М. ТЦ Сфера, 2006г
- ▶ - Григорьева Л.П. « Концепция диагностики аномального развития детей с сенсорными нарушениями».- ж-л дефектология, 1996г.
- ▶ - Солнцева А.В. « Адаптация методик при изучении детей с нарушением зрения».- ж-л Дефектология, 1998г.
- ▶ - Волкова Л.С. « Коррекционно- логопедическая работа по развитию речи у слепых и слабовидящих детей».

Спасибо за внимание

