

Особенности восприятия при нарушениях речи

Подготовила: воспитатель Сальникова О.М

г.Семилуки – 2018г.

Восприятие — это система процессов приема и преобразования информации, обеспечивающая организму отражение объективной реальности и ориентировку в окружающем мире. Восприятие вместе с ощущением выступает как отправной пункт процесса познания, доставляющий ему исходный чувственный материал.

Будучи необходимым условием процесса познания, восприятие опосредуется деятельностью мышления и проверяется практикой. Вне такого опосредования и проверки восприятие может выступать источником как истинного знания, так и заблуждения, иллюзии.

Виды восприятия

(объединяются по определенным признакам)

По ведущему анализатору:

- зрительное;
- слуховое;
- осязательное;
- обонятельное;
- вкусовое;
- кинестетическое.

По форме существования материи:

- восприятие пространства;
- восприятие времени;
- восприятие движений.

По форме психической активности:

- преднамеренное;
- непреднамеренное.

По структуре:

- симультанное (одновременное);
- сукцессивное (последовательное).



Свойства восприятия

- Осмысленность и обобщенность: воспринимая предметы и явления, человек осознает, понимает то, что воспринимается.
- Предметность: психические образы предметов человек осознает не как образы, а как реальные предметы, вынося образы вовне, объективизируя их.
- Целостность: в предметах и явлениях действительности отдельные их свойства и признаки находятся в устойчивой постоянной зависимости. В восприятии отражаются устойчивые связи между компонентами предмета или явления.
- Структурность: человек узнаёт различные объекты благодаря устойчивой структуре их признаков. В восприятии вычленяются взаимоотношения частей и сторон предмета.
- Избирательность: из бесчисленного количества окружающих предметов и явлений человек выделяет в данный момент лишь некоторые из них в зависимости от того, на что направлена его деятельность, потребности и интересы.
- Константность: одни и те же предметы воспринимаются человеком в меняющихся условиях (при различной освещенности, с разных точек зрения, разного расстояния и т.п.). Однако объективные качества предметов воспринимаются в неизменном виде.



Рис. 3.6



Рис. 3.7



Рис. 3.8

Целостность

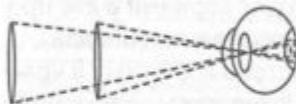


Рис. 3.9. Свойство восприятия — константность



Рис. 3.10. Свойство восприятия — избирательность

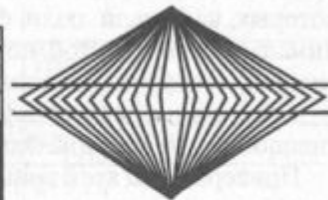
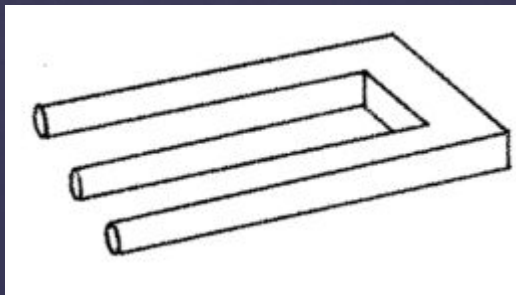


Рис. 3.11. Свойство восприятия — иллюзии

Константность и избирательность



Структурность



Осмысленность

Патологии восприятия

Нарушение зрительного гнозиса.

Решающую роль в переработке и хранении зрительной информации играют вторичные поля зрительного анализатора и прилегающие к ним третичные поля коры больших полушарий. При недоразвитии или нарушении этих областей больные не в состоянии воспринимать целые зрительные структуры и изображать их. Патологии зрительного восприятия называются зрительными агнозиями – при этом элементарные зрительные функции остаются сохранными – страдают высшие формы зрительного гнозиса.



Виды агнозий

предметная агнозия

цветовая

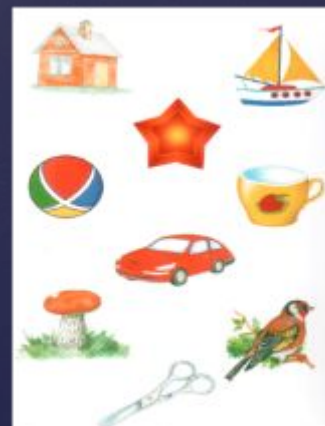
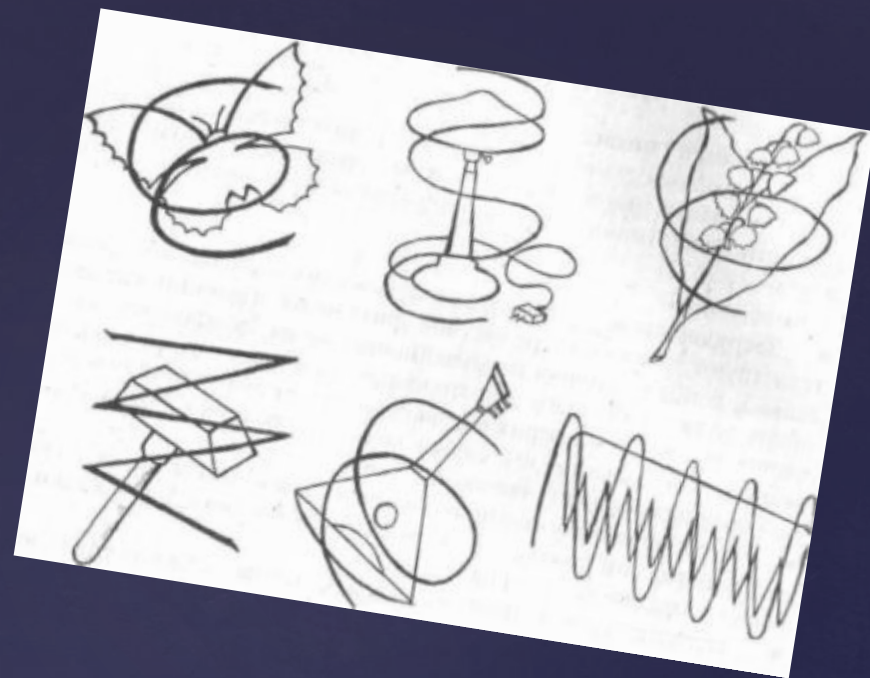
симультантная

лицевая

буквенная

пальцевая

метаморфопсия (макро и микропсия)



Предметная агнозия – самая распространенная. Характеризуется тем, что человек не опознает предметы окружающей действительности. Он может описать отдельные признаки предмета, но не может сказать, что это такое. Первичными являются трудности опознания формы объектов и их контуров, копирование рисунков – сохранно. Исследование Хомской, Марцинковской показали, что у таких пациентов значительно увеличивается время узнавания изображения. В норме простое изображение воспринимается за 5-10 микросекунд, при зрительной агнозии возрастает до 1с. У детей с нарушением зрения предметная агнозия чаще встречается в скрытой форме и выявляется при выполнении специальных заданий.

Цветовая агнозия – нарушается представление о цвете. В связи с этим становится невозможной классификация по цвету. Такая форма агнозии протекает на фоне сохранности цветоощущений. Различают отдельные цвета, правильно их называют, но затрудняются назвать предметы конкретного цвета.

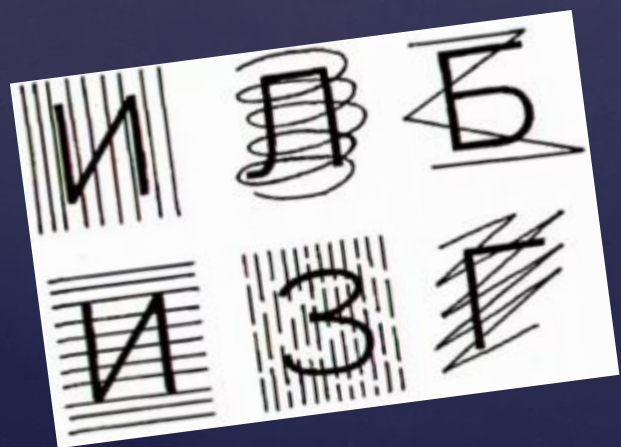
Симультантная агнозия – ребенок не может воспринимать два изображения одновременно. Это связано с сужением объема зрительного восприятия. Часто невозможно восприятие и целого предмета, ребенок видит лишь его часть. Это происходит потому, что эта агнозия всегда сопровождается сложными нарушениями движения глаз, так называемой атаксией взора. При этом глаза постоянно находятся в движении, совершают произвольные скачки, взор неуправляем. Это создает трудности в организационном зрительном поиске. Особенностью симультантной агнозии является то, что сужение зрительного поля измеряется не единицами пространства, а единицами смысла, т.е. дети видят один предмет независимо от его размера, два и более предметов не воспринимаются.

Лицевая агнозия – характеризуется тем, что человек теряет способность распознавать реальные лица или их изображение на фото или рисунках. Не распознаются женские и мужские лица, детские и взрослые.

Буквенная агнозия – характеризуется дефектами актуализации образа буквы и ее написания. Ребенок смешивает буквы близкие по оптической конфигурации. Отдельные буквы не узнаются и не соотносятся со звуками. При нарушениях речи наблюдаются зрительные алексии, так при поражении левой теменно-затылочной области мозга происходит распад восприятия символических знаков, приводящих к нарушению восприятия букв и слов. Если поражается височно-затылочная область мозга, нарушается актуализация зрительных представлений букв и слов. Явление зрительной алексии проявляется иногда в виде либеральной алексии (невозможность восприятия отдельных букв), или вербальной алексии, т. е. невозможности зрительного объединения букв в целые слова. Иногда это сопровождается нарушением зрительного восприятия цифр или новых знаков. В ряде случаев это приводит к нарушению чтения.

Пальцевая агнозия – заключается в трудностях определения и словесного обозначения пальцев рук.

Метаморфопсия – искажение восприятия предметов в пространстве. Если предметы воспринимаются в увеличенном виде – это макропсия и наоборот.



Нарушение пространственного гнозиса.

Возникает при недоразвитии или нарушении теменно-затылочных отделов коры левого полушария. При этом страдает восприятие тонких пространственных отношений и взаимоотношений в пространстве. Затрудняются все операции, включающие в свой состав внутренний пространственный синтез.



Затруднения при нарушении пространственного гнозиса:

- Трудности расположения предметов в трехмерном пространстве. Больные не дифференцируют горизонтальный, фронтальный, сагиттальный план.
- Трудности построения с заданных элементов пространственно-ориентировочной фигуры - пространственная апраксия.
- Трудности передачи в рисунке пространственных признаков предмета (справа – слева, вверх – вниз). Иногда распадается общая схема рисунка. При копировании наблюдается грубое наложение рисунка с одной стороны.
- Наблюдается затруднение в восприятии пространственно заданных положений рук (проба Хеда).
- Затруднения копирования пробы по образцу (апраксия позы).
- Трудности в изображении буквы на плоскости. Задержка в формировании пространственного гнозиса или его нарушение ведут к дефектам тех сторон речи, которые связаны с восприятием пространственных отношений. Поэтому сохраняется понимание коммуникации событий, но нарушается понимание коммуникации отношений. При этом больные не понимают падежные отношения, связи типов примыкания и управления.

Нарушение предметного тактильного гнозиса.

Возникает при недоразвитии или нарушении вторичных полей коры (нижней теменной или верхней теменной области коры головного мозга).

Виды тактильной агнозии:

Астереогноз – это нарушение способности воспринимать предметы на ощупь, невозможность дифференцировать тактильные ощущения, поступающие от объекта:

- (1) пациент нормально воспринимает отдельные признаки предмета, но не может их синтезировать;
- (2) пациент не признает на ощупь ни отдельные признаки, ни предмет в целом.

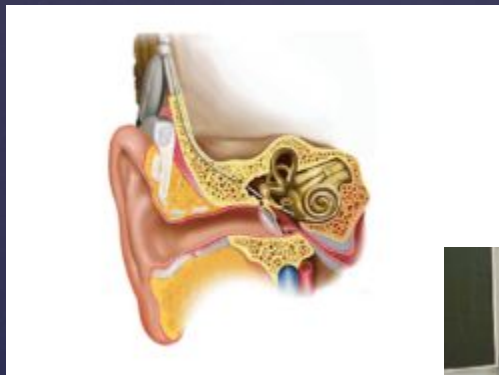
Тактильные агнозии текстуры объекта – это нарушение способности опознавать материал, из которого изготовлен предмет.

Тактильные пальцевые агнозии – это нарушение способности узнавать пальцы рук с закрытыми глазами на ощупь.

Тактильная алексия – это нарушение способности опознавать цифры и буквы написанные на кисти руки.

Нарушение слухового гнозиса.

Возникает при поражении правой височной области коры головного мозга. Возникают речевые и неречевые слуховые агнозии. К неречевым относятся: 1) слуховая неречевая агнозия – неспособность определять значение различных предметных звуков при нормальном слухе; 2) слуховая аритмия – это неспособность узнавать и воспринимать ритм; 3) амузия – неспособность узнавать и производить мелодии.



Специфика восприятия при различных речевых нарушениях

При нарушениях звукопроизношения часто отмечаются следующие дефекты восприятия:

1) Нарушение слухового речевого восприятия как следствие недоразвития или нарушения фонемного слуха. При этом отклонения в функциях фонемного анализа и синтеза тесно связаны с наличием расхождения между искаженным артикулярным укладом произвольно произносимого звука и его слуховым образом.

2) У детей-дислаликов выявляется недостаточность слухоречевого ритма, а также нарушение музыкального слуха.

В силу того, что слуховое восприятие тесно связано со зрительным, кинестетическим и пространственным, у детей с нарушениями звукопроизношения отмечаются также недостаточность всех этих видов восприятия. У лиц с дизартрией отмечается выраженная недостаточность кожной чувствительности, в частности исследования Поповой и Вартамян показали, что при речевой патологии по сравнению с нормой отмечается повышение порогов кожной чувствительности в области пальцев рук и в оральной области.

Помимо дизартриков, явление симметрии кожной чувствительности отмечается также у заикающихся, с явной или скрытой леворукостью. Как правило, на правой стороне чувствительность в два раза выше. Особый интерес представляет исследование восприятия у заикающихся. У заикающихся отмечается феномен «избирательного восприятия» относительно собственной речи. Понятие целостности в восприятии заикающихся своих речевых запинок включена вся совокупность кинестетических, тактильных, слуховых и зрительных ощущений, возможных при этих запинках и осознание, что они проявляются в определенных речевых ситуациях. Большое значение имеет конструктивность восприятия заикающихся в своей дефектной речи. Это приводит к тому, что произносимая непосредственно речь сопоставляется с представлениями, которые сложились на дефектной основе. В результате речевые запинки у заикающихся могут опережать само их проявление и быть заранее запрограммированными.

У детей с нарушениями письма отмечаются нарушения восприятия пространства, недостаточная дифференцированность зрительного восприятия и локализации предметов в пространстве.

Диагностика нарушений восприятия

При диагностике нарушений восприятия можно выделить несколько уровней становления понимания речи у детей с ОНР.

Нулевой: ребенок с сохранным слухом не воспринимает речи окружающих, иногда реагирует на свое имя, реже на интонации запрещения или поощрения.

Ситуативный: ребенок понимает просьбы, связанные с обиходным предметным миром, знает имена близких и названия своих игрушек, может показать части тела у себя, у родителей, у куклы, но не различает по словесной просьбе изображения предметов, игрушек, хорошо знакомых ему в быту.

Номинативный: ребенок хорошо ориентируется в названиях предметов, изображенных на отдельных картинках, но с трудом разбирается в названиях действий, изображенных на сюжетных картинках (идет, сидит, читает). Совершенно не понимает вопросов косвенных падежей (чем? кому? с кем?).

Предикативный: ребенок знает много названий действий, легко ориентируется в вопросах косвенных падежей, поставленных к объектам действий, изображенных на сюжетных картинках, различает значения нескольких первообразных предлогов (положи на коробку, в коробку, около коробки). Не различает грамматических форм слов.

Расчлененный: ребенок различает изменения значений, вносимых отдельными частями слова (морфами) — флексиями, приставками, суффиксами («стол — столы», «улетел — прилетел»).

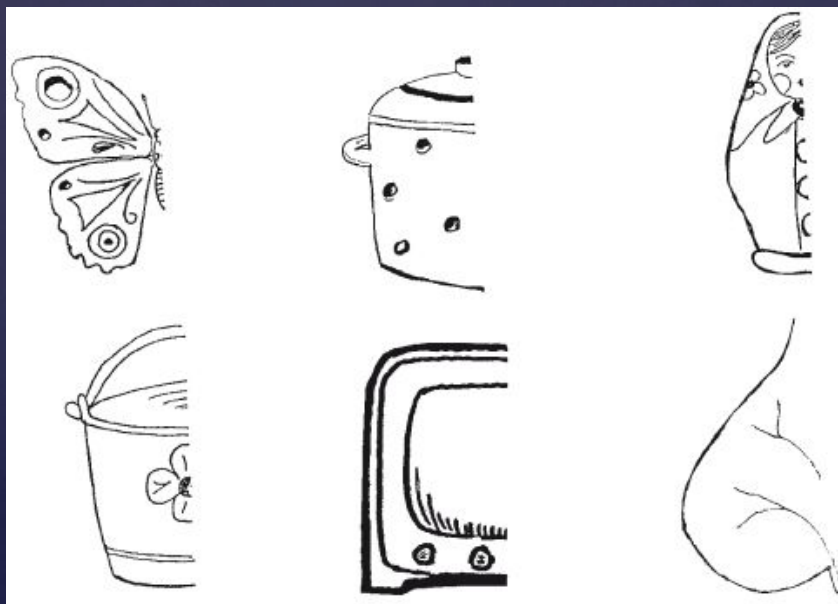
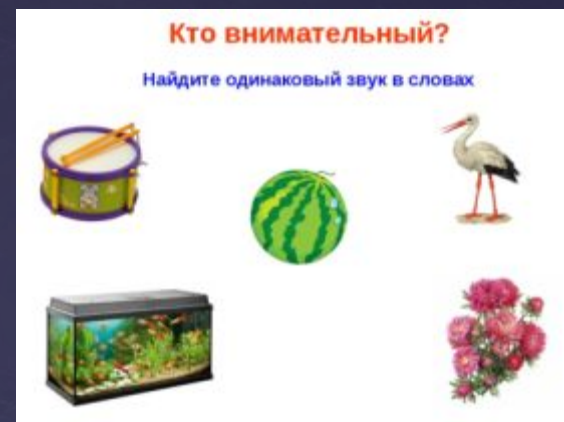
Коррекция нарушений восприятия

На протяжении всей коррекционной работы необходимо проводить учет состояния произносительных навыков детей, который позволяет определить содержание индивидуальной работы по формированию произношения, а также в динамике развития произносительных навыков проследить закономерности, характерные для различных форм речевых расстройств. Важно также учитывать появившиеся улучшения в слитности и темпе произношения, удвоении, соблюдении орфоэпических норм.

Также необходимо организовывать наблюдение за спонтанной речью детей на занятиях и в свободное время. Направление коррекционной работы будет зависеть от того, какая из сторон речи нарушена больше всего: импрессивная или экспрессивная. Особое внимание следует уделять развитию слухового внимания и памяти, а также устранению недостатков моторики и проведению гимнастики, развивающей артикуляционный аппарат. Важным звеном в коррекционной работе является развитие у детей умения дифференцировать звуки в произношении, которые сходны по звучанию или по артикуляторной позиции. Данное умение можно вырабатывать в ходе специально подобранных игр.

Игры по дифференциации звуков

- Кто внимательный?
- Волшебная палочка
- В поиске слов
- Сломанный телевизор
- Какие предметы спрятаны в рисунках?
- Угадай, что я нарисовал



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!