

Со вводом нового общежития эта цифра тоже будет увеличена. Институт имеет лицензию по девяти специальностям высшего, а также среднего и дополнительного образования. С 2008 года на базе ДПО проводятся повышения квалификации.

В институте создаются все необходимые условия для подготовки конкурентоспособных специалистов на рынке труда, решаются вопросы внедрения в систему образования программ реабилитации, новых подходов к осуществлению профессиональной ориентации и трудовой адаптации инвалидов. Внедряется система непрерывного образования с использованием интегрированного обучения и современных реабилитационно-образовательных технологий. К учебному процессу привлекаются специалисты адаптивной физической культуры.

В планах на ближайшее будущее строительство спортивно-оздоровительного комплекса с развитой инфраструктурой, учебно-лабораторного комплекса с библиотекой, актовым залом и столовой. Все это необходимо для дальнейшего развития и создания университетского комплекса с параолимпийским центром для лиц с ограниченными физическими возможностями.

Форма инклюзивного образования все быстрее проникает и в наш институт. Выражено это, прежде всего, в том, что и студенты-инвалиды, и студенты, не имеющие инвалидности, обучаясь совместно, образуют сплоченный коллектив, они в равной степени помогают друг другу, совместно решают общие проблемы, уважают друг друга, и зачастую создают счастливые семьи.

На сегодняшний момент в России существуют искусственные барьеры, которые не позволяют гражданам с ограниченными физическими возможностями принимать полноценное участие в общественной, экономической и политической жизни страны. Несмотря на то, что за последние несколько десятилетий многие страны, включая Россию, существенно продвинулись вперед в этом направлении, граждане с ограниченными возможностями до сих пор сталкиваются с многочисленными трудностями, которые мешают им реализовать свой потенциал и стать полноправными членами общества.

В Московском государственном социально-гуманитарном институте создана безбарьерная среда для лиц с ограниченными двигательными возможностями. Студентам предоставляется бесплатное обучение, трехразовое питание, общежитие, медицинское обслуживание и выплачивается повышенная стипендия с 25 %-ной надбавкой.

В завершении хочется сказать, что наш институт для тех, кто стремится занять достойное место в обществе, для тех, кто, несмотря на жизненные трудности, уверенно идет к поставленной цели.

## **ПРОБЛЕМА ДИАГНОСТИКИ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ В АСПЕКТЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ АГРАММАТИЗМА В УСТНЫХ ВЫСКАЗЫВАНИЯХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

***Н. Н. Баль***

**(Беларусь, Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка)**

Изучение проявлений аграмматизма в устных высказываниях детей с нарушениями речи, направленное на определение адекватных и эффективных методов логопедического воздействия, должно проводиться с позиций системного подхода, базирующегося на представлении о системном строении и взаимодействии различных компонентов речи. На основе данного подхода к анализу речевой деятельности у детей Р.Е. Левина выделила и описала такую форму речевого расстройства как общее недоразвитие речи, при котором нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к звуковой, так и к смысловой сторонам речи. В понятие «общее недоразвитие речи» (ОНР)

включаются наиболее сложные по принятой номенклатуре нарушения речи: алалия, афазия и др. Выделение в рамках психолого-педагогической классификации речевых нарушений группы детей с ОНР позволило внедрить в практику систему фронтального коррекционного обучения и воспитания детей дошкольного и школьного возраста, включающую школы для детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), в которые принимаются дети с общим недоразвитием речи (алалия, афазия, дизартрия, ринолалия), препятствующим обучению в общеобразовательной школе.

В результате многочисленных исследований (В.К. Воробьева, Г.В. Гуровец, В.А. Ковшиков, Л.С. Лопатина, Е.Ф. Собонович, Л.Б. Халилова, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская и др.) выявлена мозаичность картины речевых и неречевых нарушений при ОНР у детей с алалией, дизартрией, ринолалией. Специальные исследования Е.М. Мастоковой обнаружили клиническое разнообразие проявлений ОНР, позволившее выделить три основные группы детей. Первая группа характеризуется признаками ОНР, не сочетающимися с другими выраженными нарушениями нервно-психической деятельности, и отсутствием локальных поражений центральной нервной системы (неосложненный вариант ОНР). Вторая группа характеризуется сочетанием речевого расстройства с рядом неврологических и психопатологических синдромов (осложненный вариант ОНР). У детей третьей группы имеет место специфическое речевое недоразвитие (моторная алалия), характеризующееся особым патологическим типом лингвистического поведения с несформированностью произвольной речевой деятельности.

Анализ различных подходов к проблеме общего недоразвития речи позволяет рассматривать ОНР в двух значениях: как собирательный термин для обозначения общих признаков недоразвития всех компонентов речевой системы, наблюдаемых при различных сложных речевых расстройствах – алалии, детской афазии, дизартрии, ринолалии, и как самостоятельную форму расстройства речи. Самостоятельная форма расстройства речи (неосложненный вариант ОНР) определяется Р.И. Лалаевой как ОНР невыясненного патогенеза [1]. Таким образом, можно говорить о следующих вариантах общего недоразвития речи: неосложненный вариант общего недоразвития речи; осложненный вариант ОНР (ОНР у детей с дизартрией, ринолалией); специфическая форма общего недоразвития речи (алалия).

Подобное рассмотрение категории «общее недоразвитие речи» проводится с учетом 2 критериев логопедической диагностики – симптомологического (психолого-педагогического) и клинко-педагогического. Указанный подход учитывается в нормативных документах, регламентирующих вопросы оказания логопедической помощи в Республике Беларусь, в частности, в Положении о пункте коррекционно-развивающей помощи. Неосложненный вариант ОНР и обусловленные им нарушения чтения и письма являются одним из показаний для зачисления на пункт. Дети же со специфическим речевым недоразвитием (моторной алалией) и осложненным вариантом ОНР, как правило, обучаются по специальной программе (для детей с ТНР), при этом обучение может осуществляться как в условиях специальной школы (класса) или группы в дошкольном учреждении, так и в условиях класса или группы интегрированного обучения.

С учетом симптомологического и клинко-педагогического критериев логопедической диагностики в проведенном нами исследовании, направленном на выявление нарушений грамматического строя речи, проявления экспрессивного аграмматизма, рассматривались у следующих групп детей с ТНР: с моторной алалией (специфическим речевым недоразвитием); дизартрией, осложненной ОНР (осложненный вариант ОНР); неосложненным вариантом ОНР. На наш взгляд, подобный подход к изучению речевых расстройств, в том числе нарушений грамматического строя речи, у учащихся с ТНР содействует более целенаправленному и дифференцированному логопедическому воздействию.

В экспериментальном исследовании принимали участие 154 ребенка с ТНР, из них – 79 учеников подготовительного класса, 75 – четвертого класса. Среди испытуемых были

дети с моторной алалией (III уровень речевого развития) – 45 человек; с дизартрией, осложненной ОНР (III уровень речевого развития) – 47 человек; с неосложненным вариантом ОНР (III уровень речевого развития) – 62 человека. Контрольную группу составили 60 нормально говорящих школьников: 30 учеников подготовительного класса и 30 учащихся четвертого класса. Экспериментальная методика включала пять серий заданий, предполагающих составление предложений по опорным словам, сюжетным картинкам, сериям сюжетных картинок, а также восстановление деформированных предложений и завершение сложноподчиненных предложений.

Были выявлены общие характеристики проявлений экспрессивного аграмматизма в устных высказываниях младших школьников с ТНР: устойчивость затруднений в построении и грамматическом оформлении синтаксических конструкций, наблюдаемая на протяжении начального обучения, и зависимость распространенности экспрессивного аграмматизма от условий речевой деятельности детей.

Также были обнаружены специфические (обусловленные различной структурой речевого нарушения) характеристики проявлений экспрессивного аграмматизма в устных высказываниях младших школьников с ТНР.

У детей с ТНР наблюдается различная симптоматика проявлений экспрессивного аграмматизма. У учеников с моторной алалией чаще, чем у других детей с ТНР, отмечались пропуски предиката, использование начальной формы существительных и инфинитива, нарушения изменения глаголов по числам и временам, ошибки в употреблении союзов; у учащихся с неосложненным вариантом ОНР – нарушения порядка слов, замены предлогов, пропуски в структуре сложных предложений, избыточность субъекта и предиката, нарушения использования грамматических форм прилагательных при их согласовании с существительными. У учеников с моторной алалией и неосложненным ОНР также выявлены затруднения в оперировании понятийными связями, что проявилось в построении предложений с нарушенным смыслом. У детей с дизартрией, осложненной ОНР, наблюдались ошибки в употреблении приставочных и возвратных глаголов, а также нарушения построения простых распространенных и сложных предложений (пропуски субъекта, предлогов, части сложного предложения, а также избыточность субъекта и предиката).

Учащиеся специальной школы имеют разные возможности построения программы предложения и ее грамматического развертывания. Наибольшие трудности в грамматическом оформлении высказываний наблюдаются у детей с моторной алалией, что подтверждается и таким фактом как отсутствие статистически значимых различий между этими учениками подготовительного и четвертого классов по показателю степени выраженности аграмматизма (СВА). Наилучшая динамика в усвоении грамматических средств отмечается у учащихся с дизартрией, осложненной ОНР, у которых различия между показателями СВА среди двух возрастных групп являются статистически достоверными.

Выявленные особенности конструирования предложений и своеобразия проявлений экспрессивного аграмматизма в различных синтаксических конструкциях у младших школьников с ТНР определяют необходимость учета неоднородности нарушений грамматического строя речи у этих учащихся и дифференцированного подхода в коррекционной работе по преодолению экспрессивного аграмматизма. Дифференцированный подход к преодолению аграмматизма у учащихся с ТНР рассматривается как целенаправленное логопедическое воздействие на группы детей, объединенных общностью проявлений речевого расстройства, с использованием различной по содержанию, объему, сложности и приемам коррекционной работы, адекватной структуре речевого расстройства, с целью создания оптимальных условий для устранения аграмматизма и развития коммуникативных возможностей детей.