

Мышление у лиц с первичной речевой патологией

- **Мышление** — это высшая форма познавательной деятельности человека, позволяющая отражать окружающую действительность обобщенно и опосредованно, устанавливает связи и отношения между предметами и явлениями.
- **Функции мышления:**
 - — установление всеобщих взаимосвязей;
 - — понимание сущности конкретных явлений как разновидностей определенного класса явлений;
 - — обобщение свойств однородной группы явлений.

Патология мышления проявляется

- в нарушении его темпа,
- структуры
- содержания.

Структура мышления

- — ориентировка в условиях задачи, анализ входящих компонентов, выделение признаков и связей;
- — выработка стратегии;
- — поиск соответствующих способов выполнения (исполнительный этап);
- — нахождение ответа;
- — сопоставление результатов с исходными условиями.

Невербальный интеллект при ОНР

- дети, у которых оно несколько отличается от нормы. При этом своеобразие интеллекта не связано с речевыми трудностями и не зависит от них (9%);
- соответствует норме (27%);
- соответствует нижней границе нормы, но нестабильно (в определенные моменты они могут показать состояние интеллекта ниже нормы) - 63%.

Особенности

- сохранные предпосылки для развития мыслительных операций, доступных возрасту,
- отставание в развитии наглядно-образного мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом, синтезом, сравнением, классификацией, исключением лишнего понятия и умозаключением по аналогии,
- ригидность мышления,
- инертность,
- интеллектуальная пассивность,
- недостаточная оценка проблемных ситуаций
- несформированность наглядно-образного мышления при недоразвитии речи в большинстве случаев по степени выраженности связана с тяжестью речевого дефекта.

Недостатки наглядно-образного мышления могут иметь не только вторичный, но и первичный характер. В этом случае они обусловлены недостаточностью теменно-затылочных областей коры головного мозга.

Дислалия, дизартрия, ринолалия

- Мышление при *дислалии* практически не отличается от нормативных показателей.
- При *стертой дизартрии* его особенности обусловлены снижением функции внимания и памяти. В более тяжелых случаях отмечаются замедленное протекание интеллектуальных процессов, снижение уровня обобщения, конкретность мышления.
- При *ринолалии* в большей степени страдает словесно-логическое мышление. Отмечается слабость обобщения, инертность мыслительных операций, трудности в установлении причинно-следственных связей: дети не могут самостоятельно разложить серию картинок в определенной последовательности, установить причинно-следственные связи между ними.

Темпо-ритмические нарушения

- **Брадилалия** - замедление мышления;
- **Тахилалия** – ускорение: течение мысли оказывается быстрее, чем способность ее артикуляционного оформления.
- **Баттаризм** - несоответствие темпа мышления и речи: отмечается дискоординация между скоростью течения мысли и речемоторной функцией.
- **Полтерн** - разбросанность, недостаточная логичность мышления

- Мотивационный блок: Неумение ребенка выделить, осознать и принять цели действия.
- Задачи блока: Создание проблемных ситуаций, стимулирование активности ребенка на занятии.
- Приемы: Создание игровых ситуаций, дидактические и развивающие игры.

- Блок регуляции: Неумение планировать свою деятельность во времени и по содержанию.
- Задачи блока: Обучить ребенка планированию своей деятельности во времени.
- Приемы: Обучение детей продуктивным видам деятельности (конструированию, рисованию, лепке, моделированию.)

- Блок контроля: Неумение ребенка контролировать свои действия и вносить необходимые коррективы по ходу их выполнения.
- Задачи блока: Обучить контролю в процессе деятельности.
- Приемы: Дидактические игры и упражнения на внимание, память, наблюдательность; обучение конструированию и рисованию по