

Тихонович Диана Николаевна

магистрант

ФГБОУ ВПО «Хакасский государственный

университет им. Н.Ф. Катанова»

г. Абакан, Республика Хакасия

ДИДАКТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПРЕОДОЛЕНИИ ЗАДЕРЖКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: в данной статье автором рассмотрены проблемы отклонения в речевом развитии. Дается описание проблемы аномального речевого развития и методика работы с детьми с задержкой речевого развития. Особое внимание обращается на коррекцию и профилактику речевых нарушений.

Ключевые слова: социальная дезадаптация, задержка речевого развития, игровая деятельность, логопедическое воздействие, дидактический потенциал, логопедические технологии.

В настоящее время особенно значимой становится проблема раннего выявления отклонений в речевом развитии, так как позволяет предупредить появление дальнейших аномалий и значительно снизить степень социальной дезадаптации.

Дифференцировать нарушение речи от других нарушений (задержка психического развития, нарушения слуха, аутизм) возможно при своевременной организации наблюдения за ребенком, ранней диагностике и проведении специальных занятий с ребенком. Отсутствие системного профилактического логопедического наблюдения за динамикой развития речи детей в раннем возрасте, недостаточность или несвоевременность корригирующих мероприятий являются условиями, способствующими увеличению количества и тяжести различных форм стойких речевых нарушений у дошкольников.

Речевые нарушения в раннем возрасте обозначаются в современной логопедии как задержка речевого развития. При этом «под задержкой речевого развития понимается отставание в темпах становления речевой функции, проявляющееся

во всех структурных компонентах речи, носящее временный характер и относительно легко ликвидируемое в условиях коррекционной работы. Дети с задержкой речевого развития овладевают навыками речи также как и другие дети, однако возрастные рамки значительно сдвинуты» [5, с. 211].

Как самостоятельный диагноз в логопедической науке термин «задержка речевого развития» появляется в конце 20 века, так как за последнее десятилетие «резко возросло число детей раннего возраста с выявленными проблемами в развитии; усугубились тяжесть и стойкость речевых недостатков у дошкольников; качественно изменился состав детей, нуждающихся в логопедической помощи; многократно возросла численность социальных сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, вынужденных переселенцев из стран СНГ, детей-беженцев» [1, с. 125].

Термин «задержка речевого развития» (ЗРР) применяется для описания развития речи детей раннего и младшего дошкольного возраста, «отклонения от нормального онтогенеза у которых достаточно очевидны, однако тип речевого нарушения еще не выделен» [1, с. 130].

Проблеме аномального речевого развития и методике работы с детьми с задержкой речевого развития посвящены работы ученых теоретиков и практиков (Т.В. Волосовец, Ю.Ф. Гаркуша, О.Е. Грибова, О.Е. Громова, Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова и др.).

По мнению отечественных исследователей (Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой, М.Ф. Фомичевой), «задержка речи – понятие условное. Оно употребляется для обозначения атипичного развития речи, при котором отставание этой функции во всех ее структурных компонентах (в фонетике, лексике, грамматике), независимо от степени, носит временный характер и сравнительно легко ликвидируется при применении специально разработанной методики.

Причиной задержки речевого развития могут быть органические поражения коры головного мозга или задержка ее созревания. Задержка речевого развития выражается, прежде всего, в позднем начале развития речи у детей, в грубых

нарушениях фонематического строя речи ребенка, в бедности и крайней ограниченности словарного запаса, в затруднениях в овладении грамматикой» [4, с. 16].

О.Е. Громова в своей статье «Формирование начального детского лексикона» пишет: «В настоящее время логопедическая работа с дошкольниками, в основном, осуществляется, начиная с трех-пяти лет, когда у детей могут быть точно выделены основные нозологические категории речевых нарушений, приводящие к общему или фонетико-фонематическому недоразвитию речи» [1, с. 110].

Общепризнанным в настоящее время является факт обращения к логопеду, когда детям исполняется 4,6–5 лет, но если у ребенка есть задержка речевого развития, то логопедическая помощь может оказаться уже недостаточно эффективной. «Примерно до 5 лет остается надежда на доразвитие нервных структур, ответственных за речь и полное формирование речевой функции». По данным Н.С. Жуковой, «если ребенок 3 лет отстает на 1–1,5 года, то в шестилетнем возрасте он отстает почти на 3 года» [3, с. 202].

Т.А. Датешидзе отмечает, что дети с диагнозом «задержка речевого развития», как правило, «имеют отягощенный неврологический статус. Внешне это выражается в особенностях поведения: дети либо гипервозбудимы, расторможены, либо, наоборот, пассивны, инфантильны. Внимание таких детей произвольное, неустойчивое. Игровая деятельность – на уровне нецеленаправленного манипулирования игрушками. Часто дети с патологией речи моторно неловки, у них плохо развиты движения кисти, тонкие движения пальцев, к двум годам отсутствует «щипцовый» захват, дети не могут точно, координированно выполнить движения губами, языком после показа взрослыми.

Пассивный словарь чаще всего на номинативном уровне, т. е. дети ориентируются в названиях предметов, показывают некоторые изображения, но не понимают вопросов косвенных падежей, с трудом ориентируются в названиях действий». Такие дети надолго «застревают» на уровне автономной речи [2, с. 5].

Анализируя систему логопедического воздействия на преодоление речевых нарушений, Г.В. Чиркина указывает на то, что «речь ребёнка формируется под влиянием речи взрослого и в огромной степени зависит от достаточной *речевой*

практики, нормального речевого окружения и от воспитания и обучения, которые начинаются с первых дней его жизни» [6, с. 9].

В настоящее время комплексная система логопедического воздействия на преодоление того или иного вида речевой патологии с характерными для него признаками рассматривается как логопедическая технология.

Основным назначением логопедического воздействия является коррекция и профилактика речевых нарушений. В ходе логопедической работы предполагается развитие сенсорных функций; развитие моторики; развитие познавательных процессов (мышления, памяти, внимания); исправление социальных отношений; воздействие на социальное окружение.

Логопедическое воздействие – это педагогический процесс, осуществляемый с помощью следующих средств: обучения, воспитания, коррекции, компенсации, адаптации, профилактики речевых нарушений. Логопедическое воздействие при необходимости может сочетаться с медицинским воздействием – медикаментозным, физиотерапевтическим, психотерапевтическим и т. п.

Рассматривая дидактический потенциал логопедических технологий при работе с безречевыми детьми, следует отметить, прежде всего, системность и последовательность использования методов и приемов работы над речью. К числу эффективности приемов работы относят в первую очередь те, которые предназначены для мотивации речевой деятельности, стимулирования речевой активности ребенка, такие как: создание побуждающих к речевому высказыванию ситуаций общения, игровые упражнения артикуляционной гимнастики, сопряженное чтение любимых коротких стихов, потешек, прибауток, игры по вызыванию звукоподражаний, речевые игры с двигательным сопровождением, пальчиковая гимнастика.

Основными задачами в работе с детьми с задержкой речевого развития будут: развитие мотивации речевого общения; артикуляционной моторики; обучение звукоподражанию; расширение словаря; ознакомление с предметным миром.

Занятия рекомендуется проводить с детьми «в свободном пространстве при организации общего смыслового поля», при этом логопедическое воздействие

осуществляется совместно в работе с воспитателем. Для повышения познавательной активности осуществляется смена видов деятельности. Для привлечения интереса детей к деятельности необходим эмоциональный контакт между педагогом и детьми. При этом необходимым является побуждение детей к общению, поддержка возникающего познавательного интереса.

Таким образом, основная цель занятий с детьми 2–3 лет – «побуждение к общению, стимулирование речевого развития, повышение речевой активности ребенка. Они строятся в виде игр, основанных на умении подражать движениям и речи взрослого. Все игры сопровождаю показом: предметных, сюжетных картинок; игрушек, звучащих, музыкальных инструментов, действий с ними».

В процессе целенаправленной, систематической работы с ребенком удается добиться положительной динамики в психическом и речевом развитии.

Список литературы

1. Громова О.Е. Формирование начального детского лексикона в условиях направленного коррекционно-развивающего обучения: Дис. ... канд. пед. наук. – М., 2003. 234 с.
2. Датешидзе Т.А. Система коррекционной работы с детьми с задержкой речевого развития. – СПб.: Речь, 2004. 128 с.
3. Жукова Н.С. Логопедия. Преодоление ОНР у дошкольников / Под ред. Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой. – Екатеринбург.: ЛИТУР, 2003. – 320 с.
4. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению / М.Ф. Фомичева, Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутепова [и др.] / Под ред. Т.В. Волосовец. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 200 с.
5. Покровская Ю.А. Дефиниция «задержка речевого развития» в современной логопедии / Специальная педагогика и специальная психология: Сборник научных статей участников V международного теоретико-методологического семинара 8–9 апреля 2013 года, ИСОиКР ГБОУ ВПО МГПУ. В 2-х томах. Том 1. Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии. – М.: ЛОГОМАГ, 2013. – 284 с.

6. Филичева Т.Б. Нарушения речи у детей: Пособие для воспитателей дошкольных учреждений / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Профессиональное образование, 1993. – 232 с.