

Новикова Ольга Вадимовна

студентка

Исмаилова Индира Сидрединовна

канд. пед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Армавирский государственный
педагогический университет»

г. Армавир, Краснодарский край

ОСОБЕННОСТИ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Аннотация: в статье описаны и проанализированы особенности игровой деятельности у детей с речевой патологией.

Ключевые слова: речь, игровая деятельность, речевая патология, язык, ОНР, дислалия, алалия, риноллалия, фонообразования, сигматизм, речевая деятельность.

Патология речи – это общее недоразвитие речи, при котором нарушается формирование каждого элемента речевой системы: грамматического строя, словарного запаса, звукопроизношение, при нормальном слухе и сохранным интеллекте. Нарушение речевой деятельности, несет за собой ряд различных проявлений, резко ограниченный словарный запас, дефекты произношения, позднее проявление экспрессивной речи, нарушение слоговой структуры слов, не развитую связную речь, которое, в свою очередь, имеет единство патологических проявлений по всем компонентам речевой системы.

По данным исследования Е.Ф. Pay, у детей с алалией наблюдаются значительная задержка интеллектуального развития, содержание игры. Игры у таких детей носят однообразный и подражательный характер. Чаще всего с игрушкой они производят манипулятивные, а не игровые действия. Ребенок с алалией воспринимает окружающий мир поверхностно, поэтому в его игре нет целенаправленных действий. В коллективных играх такие дети держатся в стороне, или выполняют роль подчинения, не вступая в словесные взаимоотношения [2].

При заикании у ребенка нарушается коммуникативная функция. Следовательно, заикающиеся дети в игровой деятельности ведут себя робко, не могут поставить цель в игре. Чаще всего в игре выступают как зрители. Если у ребенка тяжёлая форма заикания, то он отказывается от игр со сверстником, боясь насмешки.

Дети, имеющие общее недоразвитие речи (ОНР) имеют различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к смысловой стороне. Ребенок не имеют возможность совместной игровой деятельности со сверстниками из за неумения четко выразить свою мысль и цель. Нарушение общей и речевой моторики вызывают у детей быструю утомляемость, суетливость в поведение, так же дети зачастую испытывают речевую утомляемость, что затрудняет включение в коллективную игру. Так же у детей имеются трудности в проведение самостоятельной игры. Даже если ребенок с ОНР, приобретает на логопедических занятиях, определенный запас слов и навыки фonoобразования, в игре эти навыки он может не использовать самостоятельно [3].

Если у ребенка наблюдается дизартрия или ринолалия, он теряет возможность совместной игровой деятельности со сверстниками, из-за неправильного звукопроизношения, боязни показаться смешным, неумения правильно и четко выразить свою точку зрения, хотя правила данной игры им будут доступны. Нарушение общей и артикуляционной моторики, особенно у ребенка которые страдает дизартрией, вызывает быструю усталость в игре. Медленное образование дифференциков, ослабленности условно-рефлекторной деятельности, нестойкость памяти затрудняет включение детей в коллективные игры. У детей с речевыми патологиями периодически возникают затруднение при необходимости быстрой переделки динамического стереотипа, поэтому в играх они не могут переключится с одного вида деятельности на другой [1].

У детей с развивающимися аномалиями и пороками развития мозга, часто наблюдается асимметрия черепа, аномалии неба, дефекты развития или недоразвитие нижней и верхней челюсти, которые приводят к аномалиями прикуса.

Пример речевых расстройств, возникающих вследствие врожденной расщелины неба, должна быть открытая ринолалия. Данные дефекты развития челюстей, строения и расположения зубов сопровождаются нарушениями произношения, чаще всего в форме шепелявости (сигматизма) [2].

Таким образом, для детей с речевой патологией развития творческих возможностей особенно важно, как их адаптация и способность к общению ограничены. Можно сказать, что игровая деятельность у детей с речевой патологией носит особенный характер, так каких игровая деятельность заключается в том, что она складывается при непосредственной помощи взрослого и обязательного руководства ею. Игра на первых этап протекает довольно сложно и однообразно, при ограниченном речевом общении, что приводит к сокращению объема игры. При направленном и организованном обучение игр, работа педагога направлена на расширение словаря, интеллекта и жизненного опыта у детей с речевой патологией. Основные знания, умения и навыки дети получают при целенаправленной игровой деятельности.

Список литературы

1. Воробьева В.К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи: Учеб. пособ. – М.: АСТ; Астрель; Транзиткнига, 2006. – 158 с.
2. Глухов В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием. – М.: АРКТИ, 2002. – 144 с.
3. Жукова Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. – М., 1990.