

УДК 376.3

Копарулина Ю.А.

Студент

Тюменский государственный университет

Россия, г. Тюмень

Научный руководитель: Глазунова Светлана Николаевна

канд. биол. наук,

доцент кафедрой возрастной физиологии,

специального и инклюзивного образования

**ИЗУЧЕНИЕ ПРЕДПОСЫЛОК ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧЕВОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧЕВОГО
РАЗВИТИЯ**

Аннотация: У младших дошкольников с задержкой речевого развития (ЗРР) отмечается отсутствие диалогической речи. При анализе результатов исследования всех компонентов речи у дошкольников с ЗРР было выявлено следующее: отсутствие речи, нарушение фонематического восприятия, отставание речевого развития от нормы.

Ключевые слова: Задержка речевого развития, предпосылки речевой деятельности, компоненты речи, импрессивная речь, экспрессивная речь, диагностическая методика.

Koparulina Yu.A.

Student

Tyumen State University

Russia, Tyumen

Scientific supervisor: Glazunova Svetlana Nikolaevna

Candidate of Biological Sciences

Associate Professor of the Department of Age Physiology,

Special and Inclusive Education

STUDY OF THE PREREQUISITES FOR THE FORMATION OF SPEECH ACTIVITY IN CHILDREN WITH DELAYED SPEECH DEVELOPMENT

Abstract: Younger preschoolers with delayed speech development (ZRR) have a lack of dialogical speech. When analyzing the results of the study of all components of speech in preschoolers with ZRR, the following was revealed: absence of speech, violation of phonemic perception, lagging speech development from the norm.

Key words: Speech development delay, prerequisites of speech activity, speech components, impulsive speech, expressive speech, diagnostic technique.

В настоящее время количество коррекционных методов и методик для раннего речевого развития ограничено, что является актуальной проблемой. Для определения нарушений звукопроизношения необходима корректная диагностика речи. Исходя из положения о том, что первичное нарушение непосредственно вытекает из биологического характера болезни, можно предположить, что дети с осложнённым медицинским анамнезом составляют резерв коррекционной работы дефектологов, психологов, логопедов [2, с 135].

Для младших дошкольников в логопедии отсутствует унифицированная концепция определения речевых нарушений.

Принято считать, что задержка речевого развития — опасный диагноз, так как он отражает состояние нервной системы. Причины отставания в речевом навыке могут быть разные.

У детей с задержкой речевого развития центральная нервная система в большинстве случаев не имеет каких-либо нарушений, что очень важно для нормального развития ребенка. Проведение грамотного анализа речевой деятельности ребенка с оценкой звукопроизношения, слоговой

структуры, грамматического строя речи позволяет подобрать наиболее эффективные методы коррекционного воздействия.

Очень часто у детей с задержкой речевого развития проявляется высокий уровень возбудимости, они могут быть расторможенными, либо наоборот, являться достаточно инфантильными и пассивными. Внимание таких детей характеризуется неустойчивостью и произвольностью [5, с.337].

Отсутствие должного внимания со стороны родителей к ребёнку, имеющему нарушения, влечет за собой серьезные проблемы в дальнейшем развитии всех компонентов речи. Игнорирование данной проблемы может привести к серьёзным осложнениям, что в будущем приведет к трудностям в его отношениях с людьми, проблемам в профессиональной сфере, пониженной эффективности в работе [1, с.295].

Считается, что при ЗРР более действенными являются стимулирующие методы. В работе с данной категорией детей применяют методики развития общей, мелкой, артикуляционной моторики, обогащения словарного запаса, развития слухового восприятия.

Некоторые специалисты делят задержку речевого развития на три степени тяжести:

- тяжелая степень – характерен слабый лепет, простые предложения отсутствуют, использует звуковое подражание. Использует отдельные слова, связанные с бытовыми предметами. Внимание и память отстают от нормы. Причиной может быть поражение речевых зон мозга.
- средняя степень – незаконченные или не имеющие смысла предложения. Может быть поражена нервная система, признаками может быть тремор, тики, паралич органов артикуляции.
- легкая степень – присутствует фразовая речь, нарушено произнесение некоторых звуков. Нарушен грамматический строй речи. Эмоционально-волевая сфера неустойчива.

Предпосылками формирования речевой деятельности являются: активное взаимодействие с окружающими людьми; проявление интереса к бытовым предметам, игрушкам; потребность во взаимодействии со взрослыми. С помощью диагностической методики Ю. В. Герасименко можно определить уровень развития всех компонентов психолого-педагогического развития ребенка раннего возраста.

В диагностическую методику входит пять блоков: исследование социального развития, двигательного развития, познавательного развития, уровня речевого развития импрессивной речи, состояния экспрессивной речи.

Для проведения диагностики использовался следующий наглядно-дидактический материал: массажный мяч Су-джок; обычный мяч диаметром четыре и шесть сантиметров; деревянная пирамидка, состоящая из четырех колец одного цвета; деревянная пирамида, состоящая из пяти колец разной расцветки; детский ортопедический коврик; развивающая детская пирамидка с сюжетом.

Исходя из используемой методики в практике было зафиксировано то, что при обследовании 50% детей младшей дошкольной группы имеют нарушения речи. Всего выделено четыре ребенка с задержкой речевого развития, которые по поведенческим реакциям в игровой деятельности не отличаются от сверстников. Одним из основных отличий от сверстников является то, что дети с задержкой речевого развития имеют замедленное формирование речевых навыков.

На основе данной методики было проведено исследование и получены положительные результаты.

Выводы по результатам протоколов обследования:

1. Все дети способны устанавливать контакт и сотрудничать с незнакомым взрослым.

2. При обследовании уровня развития общей моторики один ребенок выполнил задания, не прилагая особых усилий, один ребенок был переутомлен в процессе работы, остальные справились с заданным объемом, испытывая при этом сложности в определенных заданиях.
3. При исследовании моторики пальцев рук дети не сразу смогли понять предложенное им действие. Например, при упражнении «Зайчик» вместо второго и третьего пальцев были показаны первый и второй.
4. При выполнении проб для определения состояния мимической мускулатуры и артикуляционной моторики у детей возникали некоторые трудности, при выполнении которых была оказана механическая помощь с использованием ватной палочки. У одного из ребят был замечен гипотонус языка.
5. При определении уровня развития зрительного восприятия детям было предложено разобрать и собрать пирамидку, состоящую из четырёх колец одного цвета. Два ребенка собрали пирамидку в неправильном порядке, все остальные справились с заданием. Задания на восприятие формы и цвета были выполнены без каких-либо сложностей.
6. Слуховое восприятие детей отстает от нормы в развитии. Никто из исследуемых точно не определил источник звучания.
7. Фонематическое восприятие недостаточно сформировано у троих детей.
8. Экспрессивная речь характеризуется ограниченным словарным запасом, использованием простых фраз.

После проведения коррекционных занятий и использования методик для развития и улучшения речевых компонентов, при контрольном срезе были выявлены следующие результаты:

1. При взаимодействии с логопедом отношение детей к взрослому стало более доверительным, дружелюбным.
2. Состояние общей моторики улучшилось, все дети справились с предложенными заданиями. Ребенок, который изначально испытывал

переутомление и сложности в выполнении заданий, стал более вынослив и активен.

3. Для развития мелкой моторики использовался комплекс упражнений.
4. При выполнении артикуляционных проб отмечена положительная динамика. Благодаря проведенным коррекционным занятиям по методике у ребенка с гипотонусом языка были зафиксирована положительная динамика.
5. После периода регулярных занятий детям было предложено собрать пирамидку не из четырех, а из пяти колец разных цветов. Все дети собрали пирамидку в правильном порядке, некоторым нужно было дополнительное время, чтобы подумать.
6. Во время занятий дети учились определять источники звука (колокольчик, погремушка, резиновая игрушка пищалка), в результате которых слуховое восприятие улучшилось, при этом задачи с определением источника звука усложнялись.
7. Фонетическое восприятие имело незначительную положительную динамику.
8. Экспрессивная речь осталась на прежнем уровне.

Детям с задержкой речевого развития необходимо обращаться к логопеду как можно раньше, т. к. с возрастом отставание в формировании речевых функций может приобретать критические значения. Например, если ребенок трехлетнего возраста с задержкой речевого развития отстает на 1-1,5 года, то ребенок шестилетнего возраста - почти на 3 года. [3, с.48]

Для достижения желаемого результата необходимы регулярные занятия. Этот процесс требует времени и терпения. Важную роль в логопедической коррекции также играют занятия дома, но не всегда родители следуют рекомендациям логопеда по разным причинам, усложняя проводимую коррекционную работу. Используемая диагностическая методика может быть применена не только к детям с

задержкой речевого развития, но и к дошкольникам, имеющим другие речевые нарушения.

Список литературы:

1. Болотова, О. В. Нарушения и патологии речи: сущность и особенности проявления // Молодой ученый. 2021. № 6. С. 295-297.
(дата обращения: 01.07.2023 <https://moluch.ru/archive/348/78460/>).
2. Выготский Л.С. Мышление и речь. М.: Лабиринт, 2008. 352 с.
3. Герасименко Ю.В. Коррекция нарушений речевого развития детей третьего года жизни. Учебное пособие. СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2013.110 с.
4. Жукова Н. С. Учимся говорить правильно. Программа занятий с ребенком от одного года по развитию устной речи. М.: ЭКСМО, 2012. 72 с.
5. Зубкова, М. О. Теоретические и прикладные аспекты развития и коррекции психомоторной функции у детей с задержкой речевого развития средствами плавания // Молодой ученый. 2022. № 44.С.335-337.
(дата обращения: 29.01.2023 <https://moluch.ru/archive/439/95927/>).