

## **«ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ЛОГОПЕДА С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ»**

Современный и перспективный аспект рассмотрения вопроса о структуре речевого дефекта у детей с ЗПР определяется тесной связью процессов развития речевой и познавательной деятельности ребенка, соотношением речи и мышления в процессе онтогенеза.

В процессе развития речи можно выделить «доречевую фазу в развитии интеллекта и доинтеллектуальную фазу в развитии речи».

На раннем этапе развития речи ребенка прослеживаются различные истоки (корни) мышления и речи. С одной стороны, еще до начала формирования речи проявляются зачатки интеллектуальных реакций. С другой стороны, наблюдаются доинтеллектуальные корни речи (гуление, лепет).

Таким образом, до определенного периода линии развития мышления и речи проходят как бы независимо друг от друга. Однако в период около двух лет «линии развития мышления и речи, которые шли до сих пор раздельно, перекрещиваются, совпадают в своем развитии и дают начало совершенно новой форме поведения, столь характерной для человека... Ребенок как бы открывает символическую функцию речи. Однако для того, чтобы «открыть» речь, надо мыслить. Начиная с этого периода, речь выполняет интеллектуальную функцию, а мышление становится речевым.

Л.С. Выготский подчеркивал зависимость развития речи от средств мышления и от социально-культурного опыта ребенка.

В процессе развития речи ребенок овладевает знаковыми (языковыми) средствами мышления. Такое овладение знаковыми средствами мышления происходит в процессе общения ребенка с окружающими его взрослыми.

Развитие сенсомоторного интеллекта проходит несколько стадий. На начальной стадии, стадии сенсомоторной логики, ребенок усваивает логику действий с объектами, которые он воспринимает непосредственно.

В дальнейшем ребенок переходит от логики действий к «концептуальной» логике, которая основывается на представлении и на мышлении. Появляется способность мыслить о вещи, которая непосредственно не воспринимается. Именно в этот период и возникает семиотическая (знаковая), символическая функция. Этот период соответствует второму году жизни ребенка.

Соотношение речи и мышления на последующих этапах развития ребенка можно рассматривать в различных аспектах.

Прежде всего встает вопрос: каким образом интеллектуальное развитие ребенка оказывает влияние на процесс речевого развития. Отвечая на этот вопрос, можно выделить три основных плана когнитивных предпосылок развития речи.

1. Уровень интеллектуального развития ребенка отражается на уровне семантики, лежащей в основе высказывания.

Известно, что с помощью языка ребенок выражает свои представления об окружающей действительности. Естественно, что ребенок не способен использовать ту или иную языковую форму, если не понимает ее значения. Поэтому ребенок сначала усваивает языковые формы, простые с точки зрения семантики, доступные сознанию ребенка, соответствующие уровню его интеллектуального развития. Например, сначала он использует в речи утверждение, а затем усваивает условное наклонение. Раньше ребенок обозначает в речи местоположение, а позднее использует обозначение временных понятий и т. д.

2. Уровень несформированности мыслительной деятельности ребенка сказывается и на возможности усвоения формально-языковых средств. Чем проще и легче языковое оформление того или иного понятия, тем быстрее оно усваивается ребенком. Например, сначала ребенок усваивает беспредложные конструкции, затем конструкции с предлогом.

В процессе онтогенеза ребенок не просто имитирует речь окружающих, а усваивает закономерности языка, на основе которых и строит свою речь. Овладение закономерностями языка требует достаточно высокого уровня сформированности<sup>TM</sup> процессов анализа, синтеза, обобщения (генерализации), дифференциации.

Одной из наиболее известных тенденций развития детской речи является сверхгенерализация, расширение языковых правил. Правила, рассчитанные на более широкие классы, ребенок усваивает раньше, чем правила для подклассов («вилков», «ложков» — по аналогии с формой домов). Это связано с трудностями дифференциации, внутреннего торможения. Но все же неправильный выбор флексии происходит внутри одного семантического класса. Нужно грамматическое правило выбирается верно, но его реализация не всегда оказывается правильной, соответствующей норме.

Таким образом, чем больше дифференцируются формы с одним значением, тем труднее они усваиваются, так как у детей возникают трудности систематизации и дифференциации форм.

3. Овладение речью связано с возможностями обработки информации, с объемом кратковременной памяти.

Человеческая речь воспринимается или воспроизводится в сжатые временные сроки. Поэтому ребенок должен обладать стратегией быстрого программирования и быстрого декодирования, дешифровки речевого сообщения.

Усвоение речи ребенком происходит с учетом его возможностей обработки речевой информации, что отражается и на выходе речи. В начале у ребенка имеется однословное, двусловное высказывание (субъект-предикат, субъект-объект). Затем он объединяет эти элементы в трехсловное высказывание субъект-придикат-объект. Чем объемнее информация, тем труднее она усваивается и воспроизводится в речи.

В целом можно сделать вывод о том, что одним из регуляторов темпа и последовательности языкового развития является формирование познавательных процессов.

Первичным, определяющим в речевом развитии ребенка является семантика. Однако в дальнейшем речь обеспечивает качественный скачок в интеллектуальном развитии ребенка, так как появляется вербальное, понятийное мышление. Речь позволяет совершенствовать умственные операции обобщения, отвлечения, абстрагирования. Слово становится орудием мышления, включается в познавательную деятельность: в процессы восприятия, памяти, мышления.

При порождении речевых высказываний, особенно связной речи, их семантическая структура и программирование подготавливаются на смысловом этапе и во многом определяются уровнем развития познавательной деятельности ребенка.

При всей вариативности речевой патологии у детей с ЗПР первичным и определяющим в структуре речевого дефекта является семантический компонент.

Одним из характерных признаков интеллектуальной недостаточности является недоразвитие высших психических функций, а следовательно, и недоразвитие речи как одной из наиболее сложно организованных функций.

У детей с ЗПР отмечается замедленный темп речевого развития, его качественное своеобразие и большая распространенность нарушений речи (В. А. Ковшиков, Ю. Г. Демьянов, З. Тржесоглава, Е. В. Мальцева и др.).

При ЗПР имеют место все виды нарушений речи, наблюдающиеся и у детей с нормальным интеллектом. Характерным признаком клинической картины нарушений у большинства детей с ЗПР является сложность речевой патологии, наличие комплекса речевых нарушений, сочетание различных дефектов речи. Многие проявления патологии речи связаны с общими психопатологическими особенностями этих детей, с особенностями протекания речевой деятельности в целом.

У большинства детей с ЗПР имеются нарушения как импрессивной, так и экспрессивной речи, нарушения устной и письменной речи, неполноценность не только спонтанной, но и отраженной речи.

Импрессивная речь этих детей характеризуется недостаточностью дифференциации речеслухового восприятия, речевых звуков, неразличением смысла отдельных слов, тонких оттенков речи.

Экспрессивной речи этих детей свойственны нарушения звукопроизношения, бедность словарного запаса, недостаточная сформированность грамматического строя речи, наличие аграмматизмов, речевая инактивность. Структура речевого дефекта детей с ЗПР является очень вариативной, характеризуется комбинаторностью различных симптомов речевой патологии.

Логопедическая работа с детьми, страдающими ЗПР, учитывает их психологические особенности и проводится по следующим направлениям:

- развитие мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения;
- развитие зрительного восприятия, анализа, зрительной памяти;
- формирование пространственных представлений;
- развитие слухового восприятия, внимания, памяти;
- коррекция нарушений моторного развития, особенно нарушений ручной и артикуляторной моторики;
- коррекция нарушений звукопроизношения, искажений звукослоговой структуры слова;
- развитие лексики (обогащение словаря, уточнение значения слова, формирование лексической системности, структуры значения слова, закрепление связей между словами);
- формирование морфологической и синтаксической системы языка;
- развитие фонематического анализа, синтеза, представлений;
- формирование анализа структуры предложений;
- развитие коммуникативной, познавательной и регулирующей функции речи. Коррекционно-логопедическое воздействие при ЗПР носит комплексный и в то же время дифференцированный характер.

Дифференциация коррекционно-логопедического воздействия осуществляется с учетом клинической характеристики, индивидуально-психологических особенностей ребенка, особенностей его психической деятельности, работоспособности, уровня недоразвития и механизмов нарушений речи.

В процессе коррекционной работы логопеду необходимо уметь организовать умственную и речевую деятельность детей, вызвать положительную мотивацию, максимально активизировать познавательную деятельность детей с ЗПР, использовать разнообразные приемы и методы, эффективно осуществлять помощь детям в зоне их ближайшего развития.

#### Выводы и проблемы

Большая распространенность нарушений речи у детей с задержкой психического развития вызывает необходимость их дальнейшего углубленного изучения и определения путей повышения эффективности коррекционного воздействия. Нарушения речи при ЗПР часто носят системный характер, затрагивают многие стороны речевой системы.

Вопросы соотношения мышления и речи, дифференциальной диагностики нарушений психического развития у детей с ЗПР и других категорий аномальных детей, несмотря на имеющиеся исследования, продолжают оставаться актуальными.