

Каланчина Марина Николаевна
студентка магистратуры
Донской государственной технической
университет, г. Ростов-на-Дону

СПЕЦИФИКА ОРГАНИЗАЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Аннотация: в статье представлен теоретический анализ исследований по проблеме организации логопедической работы с детьми с задержкой психического развития. На основе проведенного анализа сделан вывод о том, что дети с задержкой в развитии психических процессов не достигают необходимого уровня психологической готовности к обучению в школе за счет незрелости мыслительных операций и снижения таких характеристик деятельности как целенаправленность, контроль и саморегуляция. При организации логопедического воздействия специалисты должны учитывать особенности развития детей с задержкой психического развития.

Ключевые слова: дети с задержкой психического развития, психолого-педагогические особенности развития детей

Kalanchina Marina Nikolaevna
is a graduate student Don State Technical
University, Rostov-on-Don

THE SPECIFICS OF THE ORGANIZATION OF SPEECH THERAPY WORK WITH CHILDREN WITH MENTAL RETARDATION

Abstract: The article presents a theoretical analysis of research on the problem of organizing speech therapy work with children with mental retardation. Based on the analysis, it is concluded that children with a delay in the development of mental processes do not reach the necessary level of psychological readiness for school due to the immaturity of mental operations and a decrease in such characteristics of activity as purposefulness, control and self-regulation. When organizing speech therapy, specialists should take into account the peculiarities of the development of children with mental retardation.

Keywords: children with mental retardation, psychological and pedagogical features of children's development

Анализ теоретической базы по проводимому исследованию показал, что понятие «задержка психического развития» (ЗПР) употребляется прежде всего по отношению к детям со слабо выраженной недостаточностью центральной

нервной системы – органической или функциональной. Этим детям нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается: незрелость сложных форм поведения, недостатки целенаправленной деятельности на фоне повышенной истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств. О.Н. Байкалова пишет о том, что в настоящее время под термином «задержка психического развития» понимаются синдромы отставания развития психики в целом или отдельных ее функций (эмоционально-волевых, речевых, сенсорных, моторных), замедление темпа реализации закодированных в генотипе возможностей [1].

В исследованиях В.А.Ковшикова и Ю.Г.Демьянова выявлены нарушения в развитии речи у 95% детей с ЗПР, при этом речевые нарушения чаще отмечены у мальчиков (44,5%), чем у девочек (23,8%). Задержки психического развития могут быть вызваны разными причинами: негрубым внутриутробным поражением ЦНС; нетяжелыми родовыми травмами; недоношенностью; инфекционными и хроническими заболеваниями; функциональной незрелостью ЦНС [2].

В трудах А.О.Дробинская и М.Н.Фишман провели нейрофизиологические исследования, результаты которых свидетельствуют, что у большинства детей 6-8 лет, испытывающих трудности в обучении, развитие мозговых связей и структур между ними отстает от возрастной нормы. А.В. Косенко подчеркивает, что недоразвитие познавательной деятельности обусловлено может быть недостаточностью лобных и теменных отделов коры головного мозга. Замедлен процесс функционального объединения различных структур мозга, не сформировано их специализированное участие в реализации процессов восприятия, опознания, памяти, речи, мышления [3].

Для психической сферы детей с задержкой психического развития типичным является сочетание частично недостаточных высших психических функций с сохранными. У одних детей преобладают черты эмоционально-личностной незрелости и страдает произвольная регуляция деятельности, у других снижена работоспособность, у третьих более выражены недостатки

внимания, памяти, мышления и речи. Замедление темпов роста мозга, дисбаланс в созревании его отдельных подструктур осложняет координацию мозговой деятельности. Часто наблюдается сдвиг баланса между процессами возбуждения и торможения, что приводит к значительному преобладанию одного из них. Как правило, эти нарушения обратимы и компенсируются при условии рано начатого лечения, коррекционного обучения и по мере функционального созревания центральной нервной системы.

Для детей с ЗПР характерны недостаточная гибкость мышления, склонность к стереотипным, шаблонным способам решения. Такие школьники в начале обучения недостаточно владеют операцией абстрагирования. Задания, решение которых требует абстрактного мышления, трудны для нормально развивающихся учащихся и, особенно для детей с задержкой психического развития. Разница состоит только в том, что дети с особыми образовательными потребностями нуждаются в сравнительно большей помощи при выполнении таких заданий [4].

Специалисты, работающие с детьми с ЗПР, должны учитывать, что для детей данной категории типично: недостаточность обобщенности, предметности и целостности восприятия, что негативно отражается на формировании зрительно-пространственных функций и проявляется в таких продуктивных видах деятельности, как конструирование и рисование; проблемы в развитии познавательной активности, быстрая утомляемость и истощаемость; дети с ЗПР отличаются пониженной, по сравнению с возрастной нормой, умственной работоспособностью, особенно при усложнении деятельности; дети отличаются незрелостью мыслительных операций; испытывают большие трудности при выделении общих, существенных признаков в группе предметов; при абстрагировании существенных признаков от несущественных, при переключении с одного признака классификации на другой, при обобщении; диагностируется незрелость мыслительных операций, что сказывается на продуктивности наглядно-образного мышления и трудностях формирования словесно-логического мышления; у детей наблюдается незрелость в формировании эмоционально-волевой сферы и коммуникативной деятельности,

что отрицательно сказывается на поведение и межличностном взаимодействии детей; дошкольники не всегда держат дистанцию со взрослыми, могут вести себя навязчиво, бесцеремонно или, наоборот, отказываются от контакта и сотрудничества; дошкольники трудно подчиняются правилам поведения в группе, редко завязывают дружеские отношения со своими сверстниками; у них наблюдается недостаточная осведомленность, бедный запас знаний и представлений об окружающем, недостаточная познавательная активность, слабо развиты познавательные интересы, которые препятствуют успешному освоению образовательной программы; диагностируется недоразвитие речи, которое носит системный характер и проявляется, как правило, в задержке формирования, а в сложных случаях – в отсутствии фразовой речи, в ограниченности словарного запаса, в аграмматизмах, в неправильном произношении, затруднениях в построении связных высказываний; у детей наблюдаются недостатки в развитии семантической стороны, которые проявляются в трудностях понимания значения слова, логико-грамматических конструкций; у детей фиксируется задержка в развитии и своеобразии игровой деятельности; недостаточно развиты все структурные компоненты игровой деятельности; снижена игровая мотивация, с трудом формируется игровой замысел, сюжеты игр бедные, ролевое поведение неустойчивое, возможны соскальзывание на стереотипные действия с игровым материалом; содержательная сторона игры обеднена из-за недостаточности знаний и представлений об окружающем мире; фиксируется отсутствие полноценной игровой деятельности, что затрудняет формирование внутреннего плана действий, произвольной регуляции поведения, не складываются предпосылки перехода к более сложному виду деятельности – учебной.

Таким образом, дети с задержкой психического развития не достигают необходимого уровня психологической готовности за счет незрелости мыслительных операций и снижения таких характеристик деятельности как целенаправленность, контроль и саморегуляция. К началу школьного обучения дети не имеют необходимый уровень речевой готовности, поэтому испытывают серьезные трудности в освоении школьной программы. Если ребенок не получает

своевременной логопедической помощи в дошкольном возрасте, недостатки устной и речи и несформированность функционального базиса письменной речи обуславливают особые проблемы при овладении письмом и чтении.

Литература

1. Байкалова О.Н. Психолого-педагогическое сопровождение детей с ЗПР в условиях ФГОС НОО для детей с ОВЗ//В сборнике: Ценностные ориентации молодежи в условиях модернизации современного общества. Материалы Межрегиональной научной конференции. Под ред. Г. Ю. Лизуновой. 2018. С. 404-408.

2. Особенности лексики. // Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В., Зорина С.В. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития: Учеб.пособие для студ.высш.учеб.заведений. -М.: Гуманит.изд.центр ВЛАДОС, 2003. - с.64-72.

3. Косенко А.В. Экспериментальное исследование эмоциональной сферы у нормально развивающихся детей и детей ЗПР дошкольного возраста//Психология и педагогика в Крыму: пути развития. 2021. № 6. С. 67-76.

4. Марковская И.Ф. Клиническая и нейропсихологическая диагностика детей с ЗПР / И.Ф. Марковская. — М., 1993.