

## **«Теоретический анализ проблемы ранней коррекционно-развивающей помощи детям с задержкой психоречевого развития»**

**Магистрант ИИО, БГПУ:**

Бриштель Ирина Викторовна

**Научный руководитель:**

Баль Наталия Николаевна,  
кандидат педагогических наук,  
доцент.

**Анализ научной литературы** показал, что внимание исследователей преимущественно направлено на необходимость психолого-педагогического изучения детей первых лет жизни (О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Е. Р. Баенская, Н. Д. Шматко, Г. А. Мишина, В. В. Ткачева, И. Ю. Левченко, Е. Ф. Архипова и др.) и оказания ранней коррекционно-педагогической помощи детям с нарушениями развития (Е.А. Екжанова, Н.Н. Малофеев, Е.М. Мастюкова, Ю.А. Разенкова, Е. А. Стребелева, Н.Д. Шматко и др.).

О. Г. Приходько, А. А. Гусейнова, Е. В. Ушакова, Н. Ю. Григоренко подчеркивают необходимость проведения дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям с отклонениями в развитии. Однако анализ научной литературы показывает, что недостаточно разработаны методические и практико-ориентированные основы организации дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям раннего возраста с задержкой психоречевого развития. В связи с этим проблема разработки и практической реализации программы дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям раннего возраста с задержкой психоречевого развития является актуальной. Соответственно целью исследования является определение содержания дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям раннего возраста с задержкой психоречевого развития.

В первой главе «Теоретический анализ проблемы ранней коррекционно-развивающей помощи детям с задержкой психоречевого развития» представлены онтогенетические закономерности речевого и познавательного развития детей раннего возраста, рассмотрена специфика проявления речевого и познавательного дизонтогенеза, раскрыты нормативно- и методический правовой аспекты вопросов организации ранней комплексной помощи.

Анализ исследований онтогенетических закономерностей речевого развития (А.Н. Гвоздева, С.Н. Цейтлин, Е.Н. Винарской и др.) показал, что речевое развитие детей раннего возраста условно делится на два периода (предречевое развитие или же период дофонетических универсалий; речевое развитие или период фонетических образцов и жестов, паралингвистических средств эмоциональной выразительности). Каждому периоду свойственны определенные этапы предречевого/речевого развития, которые следуют друг

за другом в заданной последовательности (крик, гуление, лепет, лепетные псевдослова, первые слова и др.) и отражают возрастную речевую норму.

Онтогенез познавательного развития детей раннего возраста отражается в исследованиях Л. С. Выготского, С. Л. Новоселовой, О. Е. Смирновой, Д. Б. Эльконина и др. Л. Н. Павлова, Е. Б. Волосова, Э. Г. Пилюгина, К. Л. Печора в своих работах отмечают, что познавательное развитие ребенка раннего возраста связано с его практической деятельностью, с общением и с ориентировкой в окружающем мире. Под влиянием предметной деятельности, общения развиваются все психические процессы: восприятие, память, мышление, внимание, речь.

Учет онтогенетических закономерностей речевого и познавательного развития является основой для разработки программы ранней коррекционно-развивающей помощи детям с задержкой психоречевого развития.

Дети с задержкой психоречевого развития – это дети, у которых задержка речи обычно сочетается с замедленным темпом интеллектуального развития и может быть обусловлена различными причинами, наиболее частыми из которых являются следующие: психо-физиологический инфантилизм; выраженные астенические и церебрастенические состояния; двигательная патология; неблагоприятные условия воспитания и окружения и др. (Н.С. Жукова).

Анализ научной литературы, психолого-педагогических и медицинских словарей показал, что понятия «задержка психического развития» (ЗПР), «задержка речевого развития» (ЗРР) встречаются чаще, чем «задержка психоречевого развития». Логично предположить, что понятие «задержка психоречевого развития» образовано вследствие синтеза двух понятий ЗПР и ЗРР и применяется в отношении детей раннего возраста.

Так, Т.Г. Визель отмечает, что ЗПР и ЗРР считаются более уместными по отношению к детям раннего возраста, когда имеется надежда на доразвитие систем, замедляющих созревание психики и речевой функции естественным путем. Подразумевается, что дети с ЗПР и ЗРР будут осваивать необходимые познавательные и речевые навыки так же, как и нормальные, только в более поздние и в более сжатые сроки.

Ю. А. Разенкова отмечает, что нарушенное развитие детей раннего возраста может проявляться в виде *задержанного развития*, которое включает *задержку темпов развития* и *собственно задержку развития*. Под задержкой темпов развития понимается, что ребенок отстает от своего нормально развивающегося сверстника только по срокам формирования психических процессов и речи, что задержка обусловлена замедлением темпа созревания мозговых структур и их функций при отсутствии качественных изменений в центральной нервной системе. Задержка развития предполагает, что у ребенка качественно ухудшается формирование психических процессов и речи, а также то, что он отстает от своего нормально развивающегося сверстника по срокам формирования этих процессов.

О. Г. Приходько, описывая в диссертационном исследовании состояния познавательного и речевого развития у детей с церебральным параличом

раннего возраста, использует понятие «задержка психо-речевого развития» с указанием степени выраженности (выраженная, умеренная, легкая) применительно к детям с равномерным отставанием познавательного и речевого развития. О. Г. Приходько формулирует следующие проявления задержки психоречевого развития:

1. отсутствие либо быстрое истощение зрительного сосредоточения (ребенок испытывает трудности фиксации взгляда, как на лице матери, так и на неподвижном предмете);

2. отсутствие либо недостаточно длительное прослеживание движущегося предмета;

3. ребенок не узнает либо узнает мать после длительной стимуляции;

4. не различает своих и чужих людей;

5. ребенок не испытывает интереса к людям, игрушкам, предметам, находящимся вблизи;

6. у ребенка отсутствует интерес либо проявляет поверхностный интерес к игрушкам и предметам; не использует предметы по их функциональному назначению; не производит игровых действий с игрушкой; не формируется сюжетно-отобразительная игра;

7. запас знаний об окружающем мире отсутствует либо ограничен;

8. внимание ребенка неустойчивое либо недостаточно устойчивое, поверхностное, быстро истощается;

9. отсутствие обучаемости либо отмечается низкий уровень обучаемости;

10. отсутствие переноса либо затруднен перенос показанного способа действия на аналогичное задание;

11. отсутствие или очень малый пассивный словарь; отсутствие специфического детского активного словаря (со словами «языка нянь», протословами, застывшими фразами, искаженными нормативными словами); отсутствие лексико-семантических сверхгенерализаций и коммуникативных жестов и др.

Данные проявления или же особенности психоречевого развития ограничивают жизнедеятельность ребенка раннего возраста, затрудняют процессы его социального функционирования. Поэтому указанную категорию детей необходимо как можно раньше включать в коррекционно-развивающий процесс. Ранняя дифференцированная коррекционно-развивающая помощь детям предполагает учет вариативных проявлений задержки психоречевого развития, активизацию обходных путей, предупреждение появления вторичных отклонений и в связи с этим будет возрастать эффективность коррекционно-развивающей помощи.

В Республики Беларусь коррекционно-развивающая помощь детям раннего возраста оказывается, как в учреждениях образования, так и в учреждениях здравоохранения. К учреждениям образования относятся центры коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, на базе которых функционируют кабинеты ранней комплексной помощи. В

учреждениях здравоохранения функционируют центры и кабинеты раннего вмешательства, дома ребенка.

Основные задачи оказания ранней коррекционно-развивающей помощи в учреждениях образования и здравоохранения заключаются в исправлении и (или) ослаблении физических и (или) психических нарушений; предупреждении появления вторичных отклонений; предотвращении и (или) устранении ограничений активности; сопровождении развития и стимуляции потенциальных возможностей ребенка; консультировании и обучении законных представителей.

Содержание работы по оказанию ранней коррекционно-развивающей помощи отражается в программе ранней коррекционно-развивающей помощи, которая разрабатывается для каждого ребенка индивидуально на основе системного анализа фактов развития ребенка, структуры нарушения, характера повседневного взаимодействия ребенка с окружающим миром и с учетом условно-нормативных показателей развития здоровых детей.

В содержании программы отражается комплексный подход к оказанию ранней коррекционно-развивающей помощи, который обеспечивается работой учителя-дефектолога, инструктора-методиста по физической реабилитации, педагога-психолога, медицинских работников и др. Однако ведущая роль при реализации программы отводится учителю-дефектологу.

При разработке структуры и содержания индивидуальной программы специалистам рекомендуется руководствоваться следующими программами, утвержденными Министерством образования Республики Беларусь (Минск, НИО, 2010):

1. Программа для детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с двигательными нарушениями.
2. Программа для детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с аутистическими нарушениями.

Первая программа предназначена только для детей с диагнозами «детский церебральный паралич», «синдром церебрального паралича» (или «синдром двигательных расстройств»). Она не рассчитана на детей со сложными нарушениями развития (сочетание ДЦП с нарушением слуха, зрения и интеллектуального развития). Программный материал разделен на три года обучения и предполагает реализацию в следующих возрастных рамках – 1 год, 2 год, 3 год жизни ребенка. Содержит 8 возрастных периодов: 1) от рождения до 3 мес.; 2) от 3 мес. до 6 мес.; 3) от 6 мес. до 9 мес.; 4) от 9 мес. до 12 мес.; 5) от 1 года до 1 года 6 мес.; 6) от 1 года 6 мес. до 2 лет; 7) от 2 лет до 2 лет 6 мес.; 8) от 2 лет 6 мес. до 3 лет.

Программа включает 7 разделов:

1. Развитие общих движений;
2. Развитие функциональных возможностей кистей и пальцев рук;
3. Развитие зрительного восприятия;
4. Развитие слухового восприятия и понимания речи;
5. Развитие голосовых реакций, звуковой, речевой активности;
6. Стимуляция эмоционального общения;

## 7. Формирование навыков самообслуживания и культурно-гигиенических навыков.

Содержание второй программы отражает направления коррекционной помощи по основным сферам развития ребенка в раннем возрасте: социально-эмоциональной, сенсорной, двигательной, речевой и сфере самообслуживания. Программный материал разделен на три года обучения и предполагает реализацию в следующих возрастных рамках – 1 год, 2 год, 3 год жизни ребенка.

Данными программами могут руководствоваться учителя-дефектологи, педагоги-психологи, воспитатели, педагоги ЦКРОиР, специалисты центров раннего вмешательства, а также родители, воспитывающие детей раннего возраста с указанными нарушениями.

Несмотря на то, что данные программы охватывают все сферы развития ребенка, они ориентированы только на две категории детей раннего возраста и не учитываются вариативные проявления задержки психоречевого развития. Соответственно возникает необходимость разработки и практической реализации программы дифференцированной коррекционно-развивающей помощи детям раннего возраста с задержкой психоречевого развития.

Таким образом, ранняя коррекционно-развивающая помощь детям с задержкой психоречевого развития должна выстраиваться, исходя из онтогенетических закономерностей речевого и познавательного развития, из специфики проявления речевого и познавательного дизонтогенеза, и должна носить дифференцированный характер, т.е. учитывать вариативные проявления задержки психоречевого развития.