

**ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ РЕЧИ
У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
С ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ**

Речь является важнейшим элементом в жизни человека, который позволяет общаться, выражать мысли и желания. У воспитанников учреждений дошкольного образования, которые имеют интеллектуальную недостаточность, речь развивается тяжелее и дольше, чем у нормально развивающихся детей. В младенчестве у них может не быть лепета и гуления. Зачастую первые слова они начинают произносить после четырех лет. Словарный запас таких детей беден, речь недостаточно выразительна, неправильно ставятся ударения в словах.

Для детей с интеллектуальной недостаточностью характерно наличие различного рода сопутствующих нарушений: двигательных, сенсорных, психических, речевых. Практика специального обучения и воспитания отмечает, что данные нарушения значительно затрудняют процесс обучения детей с интеллектуальной недостаточностью [1, с. 460].

Исследования таких специалистов как М.С. Певзнер, Л.А. Данилова, Н.Г. Морозова, Р.А. Капе, В.Г. Петрова, Р.И. Лалаева, Н.Ф. Гнездилова, М.А. Савченко, В.А. Власова, А.А. Смирнова, Р.А. Юрова, М.А. Александровская, Д.И. Орлова, В.И. Бельтукова и др. позволяют сформировать представление о том, что преобладающее большинство детей с интеллектуальной недостаточностью имеют нарушения речи различных типов. Несмотря на то, что особенности коррекции речи у нормально развивающихся детей изучены и широко освещены в литературе, то такая тема как особенности речевых нарушений и их коррекции у детей с интеллектуальной недостаточностью в отечественной литературе разработана недостаточно.

Изучением особенностей речевого развития детей с интеллектуальными нарушениями занимались: А.К. Аксенова, Л.С. Выготский, О.М. Коваленко, Р.И. Лалаева, Р.Е. Левина, С.Я. Рубинштейн, М.А. Савченко, Е.Ф. Собонович, Е.А. Стребелева, М.Е. Хватцев и другие исследователи.

У детей с интеллектуальной недостаточностью нарушения речи характеризуются сложностью симптоматики и патогенеза, обусловлены слабостью замыкательной функции коры головного мозга, слабостью процессов активного внутреннего торможения, инертностью нервных процессов, склонностью к охранительному торможению; недоразвитием второй сигнальной системы, нарушением взаимодействия первой и второй сигнальной системы [2, с. 112].

У детей данной категории наблюдается задержка появления первых слов. Замедленно протекает процесс овладения фразовой речью. Переход от употребления отдельных слов к построению двусловного предложения значительно растягивается (по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками). При относительно хорошей способности к пониманию обращённой речи отмечается недоразвитие навыков экспрессивной речи, что затрудняет возможность общения, установления коммуникативных связей с окружающими людьми. Речевые возможности детей с интеллектуальной недостаточностью характеризуется стойким фонетическим недоразвитием, преобладании в словарном запасе имён существительных с конкретным значением, недостаточным употреблением слов, обозначающих действия, признаки и отношения.

Дети дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью обладают разным уровнем речевого развития: одни дети способны участвовать в элементарных беседах на бытовые темы, другие обладают достаточным речевым запасом только для сообщения о своих основных потребностях, некоторым не удаётся овладеть навыками речевого высказывания совсем.

В случаях затруднения в усвоении навыков устной речи становится необходимым использование альтернативных средств коммуникации.

Несформированность речевой деятельности проявляется в недостаточной мотивации и снижении потребности общения с помощью речи, нарушении операций планирования речевого высказывания, реализации речевой деятельности и контроля над речью.

Все речевые нарушения детей дошкольного возраста с интеллектуальной недостаточностью можно разделить на две группы.

Первая – недоразвитие речи выступает симптомом интеллектуальной недостаточности. Из-за того, что у ребенка плохо сформированы познавательные процессы, такие как внимание, восприятия, память, мышление, нет необходимого уровня контроля за речью. За счет этого происходит нарушение в формировании фонематической и лексико-грамматической сторон речи.

Вторая группа включает в себя любые речевые нарушения не как проявление умственной отсталости, а дополнительно к ней без причинно-следственной соотнесенности речевой и интеллектуальной неполноценности.

У воспитанников с интеллектуальной недостаточностью нарушены или не сформированы в достаточной мере все компоненты речевой деятельности. К ним относятся затруднение понимания обращенной речи, бедный словарный запас, несформированность фонематического слуха и восприятия, нарушение произносительной стороны речи (из-за общего моторного недоразвития), речь полна аграмматизмов, фрагментарна, нарушена логика высказываний [3, с. 184].

Недостатки фонематического слуха усугубляются замедленным темпом развития артикуляции. Правильное различие звуков на слух зачастую способствует правильности произношения, а правильность собственного произношения, способствует лучшему различению звуков на слух. При патологии корковой деятельности и замедленном образовании межанализаторных связей возникает противоположная зависимость.

В норме развитие речи в онтогенезе проходит 4 этапа: подготовительный, преддошкольный, дошкольный и школьный. Каждый из которых является достаточно важным и состоит из нескольких периодов. Так, например, в подготовительный этап, который проходит в первый год жизни закладывается основа речевой функции. В это время ребенок проходит несколько важных стадий:

- Крик и плач (0–2 месяца). Это первые звуковые сигналы ребенка, они выражают дискомфорт или потребности.
- Гуление (2–3 месяца). В это время появляются протяжные гласноподобные звуки: «а-а-а», «у-у-у». Ребенок как бы «играет» со своим голосом, выражает положительные эмоции.
- Лепет (4–7 месяцев). В этот период возникают слоги: «ба-ба», «мама», «та-та», формируется способность к звукоподражанию.
- Лепетные слова (7–12 месяцев). К году у ребенка появляются первые слова, чаще всего это «мама», «папа», «баба», развивается понимание речи [4, с. 160].

Для детей с интеллектуальной недостаточностью уже на данном этапе характерны нарушения и отставания. Часто отмечаются пропуски каких-либо этапов развития речи. Так, например, комплекс оживления, который характерен для детей 2-3 месяцев у детей с интеллектуальной недостаточностью или другими речевыми нарушениями слабо выражен или отсутствует полностью. Другие эмоционально-мимические и голосовые реакции на все окружающие стимулы отсутствуют или выражаются крайне бедно. Младенец с речевым недоразвитием часто не отличает мать, не дает ориентировочной реакции на новое лицо, не рассматривает окружающие предметы. Предметно-действенное общение со взрослым не развивается, обычно отсутствуют выразительные мимические и голосовые реакции. Ребенок затрудняется в захвате игрушки и взаимодействии со взрослым [5, с. 270].

Ребенок с интеллектуальной недостаточностью отстает в развитии речи с первых месяцев жизни, с годами отставание лишь прогрессирует.

На преддошкольном этапе у нормально развивающихся детей начинается становление активной стороны речи. Словарный запас ребёнка продолжает расти, происходит уточнение значения слов, но порой слова употребляются не в том значении, в котором нужно. К началу 3-го года жизни у ребёнка начинает формироваться грамматический строй речи. Сначала ребёнок использует по одному слову, для обозначения предмета или просьбы. Позже начинают формироваться словосочетания и предложения.

К концу третьего года жизни начинается развитие монологической речи. Ребёнок может рассказать про ситуации, которые с ним произошли, описать картинку, пересказать знакомые сказки или рассказы. Дети же с интеллектуальной недостаточностью часто в этом возрасте еще не подражают речи взрослого, услышанные слова не соединяются с предметами и действиями. Дети не обращают внимания на многие предметы и не запоминают их названий. Речь таких детей в раннем возрасте не может служить ни средством общения, ни средством передачи ребенку общественного опыта. Речь не выполняет функцию регуляции действий ребенка.

Третий этап – дошкольный (от 3 до 7 лет). Начинают появляться в активной речи словапонятия: одежда, посуда, игрушки и т. д. Ребёнок начинает использовать притяжательные местоимения (моя, твой), притяжательные прилагательные (мамин, папин). Использует глаголы, существительные, местоимения. Составляет простые предложения. К концу дошкольного этапа составляет рассказ, используя несколько предложений, которые объединены общим смыслом. Правильно строит предложения с точки зрения грамматики.

К началу дошкольного возраста у ребенка с умственной отсталостью не сформированы предпосылки речевого развития. Первые слова появляются намного позднее трех лет, отстает также и появление фразовой речи. Часто дети с интеллектуальной не начинают говорить к четырем-пяти годам.

Последний, школьный этап характеризуется полным овладением звукобуквенным анализом, усваиванием грамматических правил и появлением письменной речи. Для детей с интеллектуальной недостаточностью данный этап в полной мере не доступен никогда [6, с. 17].

Недоразвитие речи у детей с интеллектуальной недостаточностью может быть обусловлено формирующимися нестойкими дифференцированными условными связями в области слухового анализатора. Нарушения фонематической стороны речи приводит к тому, что дети плохо различают акустически сходные звуки, особенно согласные, заменяют отдельных звуков другими, что затрудняет звуковой анализ слова. Из-за слабости фонематического анализа ребенок с интеллектуальной недостаточностью плохо различает на слух окончания слов, что препятствует усвоению грамматических форм родного языка. У большинства детей с нарушением интеллекта (50-60%) наблюдается нарушение фонетической стороны речи. У детей чаще нарушаются артикуляторно сложные звуки – это свистящие, шипящие звуки, звуки [Л] и [Р]. Наряду с искаженным произношением звуков отмечается большое количество замен. Замены зачастую вариативны, т.е. один и тот же звук ребёнок с нарушением интеллекта в одном случае может произнести правильно, а в другом – искаженно или пропустить звук [7, с. 126].

При интеллектуальных нарушениях у детей, по определению С.Я. Рубинштейн, отмечается бедность словарного запаса, неточность упо-

требления слов, трудности актуализации словаря, пассивный словарь преобладает над активным, при этом он с трудом актуализируется; происходит нарушение процесса организации семантических полей. Для того, чтобы активизировать пассивный словарь необходимо задать ребенку наводящие вопросы; так как дети не знают названий многих предметов, частей предметов, многие слова не становятся понятиями. По выражению И.М. Сеченова, слово остается для ребенка с интеллектуальной недостаточностью известное время не понятием, а лишь «кличкой», наименованием нескольких предметов. Затем происходит постепенное уточнение его значения. У умственно отсталых детей переход от слов – «кличек» к словам – понятиям совершается очень долго и с большим трудом [8, с. 287].

Рассмотрев и изучив нормы развития речи в онтогенезе и развитие речи у детей с интеллектуальной недостаточностью можно сделать вывод, что развитие речи у детей с интеллектуальной недостаточностью начинает отставать с самого начала – с первых этапов. И далее темпы отставания лишь нарастают. Для таких детей характерны аграмматизмы, нарушения предложно-падежных конструкций, нарушения согласования прилагательных и существительных, не правильно поставленные ударения. В словаре детей с нарушением интеллекта преобладают существительные с конкретным значением, нет слов обобщающего характера, мало прилагательных, наречий, наблюдаются замены слов по семантическому сходству.

Без специально организованного обучения речь дошкольников с умственной отсталостью не будет развиваться. Все то, что дети без особенностей в развитии усваивает произвольно, в процессе общения и игры, дети с интеллектуальной недостаточностью могут усвоить только в процессе долгого и упорного обучения. Следует отметить, что не всегда является возможным приблизить уровень развития речи к норме. Это зависит от характера первичного нарушения, от структуры дефекта, от компенсаторных возможностей данного ребенка с конкретным нарушением.

Список использованных источников:

1. Специальная психология / В.И. Лубовский, Т.В. Розанова, Л.И. Солнцева; под ред. В.И. Лубовского. – М.: Академия, 2007. – 460 с.
2. Забрамная, С.Д. Психолого-педагогическая диагностика умственного развития детей / С.Д. Забрамная. – М.: Просвещение. – 2007. – 112 с.
3. Лалаева, Р.И. Нарушение устной речи и система их коррекции у умственно отсталых школьников: кн. для логопеда / Р.И. Лалаева. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2008. – 184 с.
4. Лалаева, Р.И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя) / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: СОЮЗ, 1999. – 160 с.
5. Арушанова, А.Г. Речь и речевое общение детей 3-7 лет / А.Г. Арушанова; Центр «Дошк. Детство» им. А.В. Запорожца. – М.: Мозаика-Синтез, 1999. – 270 с.
6. Богатая О.Ф. Речевое развитие детей дошкольного возраста с интеллектуальными нарушениями / О.Ф. Богатая. – М.: «Сургутский государственный педагогический университет», 2002. – 17 с.
7. Авдеева И.Н. Онтогенез и дизонтогенез речевого развития : учебно-методическое пособие / И.Н. Авдеева, Н. Н. Мурованая, Ю. Ю. Курбангалиева ; под ред. Ю.Ю. Курбангалиевой ; Севастопольский государственный университет, Гуманитарно-педагогический университет. – Севастополь : СевГУ, 2024 – 126 с.
8. Ушакова, О.С. Методика развития речи детей дошкольного возраста / О.С. Ушакова, Е.М. Струнина. – М.: ВЛАДОС, 2009. – 287 с.