

ПРИЧИНИ МОВЛЕННЕВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ І ОСНОВНІ НАПРЯМКИ КОРЕКЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

В статті изложенні основні причини порушень мовлення у дітей дошкільного віку а також основні напрямки корекційного навчання дітей 1-2 років життя, а також дітей 6-7 років. Особливу увагу приділено дітям з дитячим церебральним паралічем, з затримкою психічного розвитку.

Scientific research showed, what very often oral of schoolchildren suffer on criticin periods of her development, wich create proposition contition in order to frustration of oral on 1-2 years, on 3 years, on 6-7 years. Darge meaning in correction learning nave diagnostic of different oral's abnormality.

Порушенням розвитку мовлення у дітей, подоланням цих порушень і попередженням розладів мовлення займається наука логопедія. Основи дошкільної логопедії як педагогічної науки розроблені Р.Є.Левіною і базуються на вченні Л.С.Виготського, А.Р.Лурії і А.А.Леонтьєва про складну ієрархічну структуру мовленнєвої діяльності. У сучасній літературі з логопедії, однак, недостатньо повно відображені проблеми навчання і виховання осіб з порушеннями мовлення і пов'язаними з ним відхиленнями в психічному розвитку.

Останні публікації Н.Г.Морозова, Н.Д.Соколова, М.В.Іполітова не відображають всіх дефектів мовленнєвого розвитку у розумово відсталих дітей, дітей, які перенесли дитячий церебральний параліч, особливості мовлення при ранньому дитячому аутизмі. Вирішенню цих частин проблеми присвячена ця стаття.

Мета статті: виявлення причин мовленнєвих порушень у дітей дошкільного віку, розробка основних напрямків корекції навчання дітей з ЗПР, ДЦП, раннім дитячим аутизмом.

Наукові дослідження показали, що найчастіше мовленнєва функція у школярів страждає в критичні періоди її розвитку, які створюють сприятливі умови для “зриву” мовлення в 1-2 роки, в 3 роки і в 6-7 років.

Останні дослідження дозволяють охарактеризувати основні причини патології дитячого мовлення:

- Різноманітна внутрішньотрубна патологія, що веде до порушення розвитку плоду. Найбільш грубі дефекти мовлення виникають при порушенні розвитку плоду від 4-х тижнів до 4-х місяців. Виникненню мовленнєвої патології сприяють токсикози вагітних, несумісність матері і плоду за резус-фактором.
- Пологова травма і асфікація під час пологів, що спричиняють внутрічерепні крововиливи.
- Захворювання центральної нервової системи в перші роки життя дитини (менінго-енцефаліти).
- Травми черепа, що супроводжуються струсом мозку.
- Спадкові фактори.

Несприятливі соціально-побутові умови, що призводять до педагогічної запущеності, порушень емоційно-вольової сфери і дефіциту в розвитку мовлення.

Велике значення в корекційному навчанні має рання діагностика різних аномалій розвитку мовлення. Якщо мовленнєві дефекти виявили при вступі дитини в школу чи в молодших класах, їх буває важко усувати, що негативно відбивається на успішності. Якщо ж відхилення виявляють у дитини в ясельному або дошкільному віці, рання медична і педагогічна корекція значно підвищують вірогідність повноцінного навчання в школі.

Слід підкреслити, що раннє виявлення дітей з відхиленнями розвитку в першу чергу повинно проводитись в сім'ях “підвищеного ризику”. Це:

- Сім'ї, в яких уже була дитина з дефектом мовлення.
- Сім'ї, в яких батьки страждають розумовою відсталістю, шизофренією, порушенням слуху.

- Сім'ї з дітьми, які перенесли внутрішньотрубну гіпоксію, асфіксію при пологах, нейроінфекцію чи черепно-мозкову травму.

У профілактиці аномалій мовленнєвого розвитку велику роль відіграє диспансеризація дітей, що постраждали від пологових травм, нейроінфекції.

Значні труднощі виникають у вихованні і навчанні дітей з дитячим церебральним паралічем (ДЦП). Дефект руху при ДЦП поєднується з незрілістю психічного розвитку дитини і ураженням мовленнєво-рухового аналізатора. Найчастіше у таких дітей виникає розлад членороздільного мовлення – дизартрія. Запізнілий розвиток навичок ходьби утруднює формування сприйняття простору і часу. Дитина, яка тривалий час прикута хворобою до ліжка, не набуває досвіду спілкування і необхідних практичних знань про навколишній світ. Це в свою чергу значно збіднює її активний і пасивний словниковий запас. Для корекції необхідно визначити коло доступних дитині домашніх обов'язків, давати їй посильні доручення, прищеплювати елементарні побутові навички. Затримка формування пізнавальної діяльності і мовлення у хворої дитини з віком не зникає, і без спеціального навчання і лікування до самостійного життя вона не буде підготовлена.

В останні роки з'явилися публікації про порушення мовлення у дітей із затримкою психічного розвитку (ЗПР). Якщо для дітей з ДЦП характерна фонетико-фонематична недорозвиненість мовлення та порушення комунікативної функції мовлення, то для дітей з ЗПР характерна загальна недорозвиненість мовлення. Відмічаються: запізнілий початок розвитку мовлення, бідний словниковий запас, аграматизми, дефекти вимови, дефекти фонемотворення. Недорозвиненість може бути різного ступеня: від відсутності мовлення чи лепетного його стану (алалія) до розгорнутої з елементами лексико-граматичної недорозвиненості (дислалія). Однак, останні спостереження показали, що у 5-6 років при спонтанному розвитку мовлення, дещо раніше при систематичних логопедичних заняттях розумово відсталі

діти досягають другого рівня розвитку мовлення: у них збільшується запас слів, розвивається фразове мовлення, але залишається малодоступним розуміння логіко-граматичних відношень, страждає смислова сторона їх власного мовлення.

Слід відзначити, що положення про провідну роль навчання в розвитку аномальної дитини є одним з основних положень вітчизняної логопедії і дефектології.

Правильно організоване спеціальне виховання і навчання аномальних дошкільнят повинне враховувати загальні закономірності розвитку дітей і специфіку дефекту. Вихователі спеціалізованих дитячих садків крім загальноосвітніх завдань повинні виконувати і ряд специфічних:

- На заняттях з фізичного виховання усувати некоординовані, сковані рухи, порушення загальної моторики, відпрацьовувати регуляцію дихання.
- Вихователь повинен організовувати динамічні паузи (фізкультхвилинки) для зняття напруження, стомлення м'язів очей. Одночасно виконуються вправи з розвитку дрібної моторики кистей рук і пальців. Це допомагає готувати дітей до письма.
- Формувати повноцінне мовлення, стійку увагу, пам'ять, необхідні для розвитку пізнавальної діяльності і успішної підготовки дітей до навчання в школі.

Література

1. Блум Ф., Лейзерсон А., Хофстедер Л. Мозг, разум и поведение. – М.: Мир, 1988.
2. Братусь Б.С. Аномалии личности. – М.: Мысль, 1988.
3. Калмыкова З.И. Продуктивное мышление как основа обучаемости. – М., 1981.
4. Кликс Ф. Пробуждающееся мышление. – М.: Прогресс, 1983.
5. Моисеев Н.Н. Алгоритмы развития. – М.: Наука, 1987.
6. Славина Л.С. Дети с аффективным поведением. – М., 1986.

7. Фридман Л.М. Педагогический опыт глазами психолога. – М., 1987.