**КГУ «Областной кабинет психолого-педагогической коррекции» г. Павлодар**

**Учитель – логопед: Туктагулова Л.Е.**

***Аннотация***

*Статья посвящена логопедической работе с детьми, имеющими задержку речевого развития (ЗРР). Рассмотрены основные биологические и социальные причины возникновения ЗРР, а также методы диагностики и подходы к коррекционной работе. Особое внимание уделено индивидуализации логопедической помощи, современным методам коррекции (сенсорная интеграция, логоритмика, слуховая терапия, игровые и моторные практики), а также роли семьи в процессе речевого развития ребёнка. Материал подкреплён актуальными научными источниками и практическими рекомендациями. Статья предназначена для логопедов, дефектологов, педагогов и родителей, заинтересованных в эффективной коррекции речевых нарушений у детей.*

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ: СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ И МЕТОДЫ**

Задержка речевого развития (ЗРР) представляет собой одно из наиболее распространённых отклонений в речевом развитии детей. Она характеризуется отставанием в формировании речи при сохранённом интеллекте и отсутствии органических поражений центральной нервной системы. ЗРР может быть обусловлена различными факторами, включая родовые и послеродовые травмы, последствия кесарева сечения, задержку нервно-психического развития, врождённые расщелины неба, педагогическую запущенность или гиперопеку.

**Причины и диагностика ЗРР**

Основные причины ЗРР можно разделить на медицинские и социальные. Медицинские факторы включают минимальную мозговую дисфункцию, последствия внутриутробной гипоксии и асфиксии, родовые травмы, недоношенность, заболевания раннего возраста, такие как менингоэнцефалит, а также наследственные предрасположенности. Социальные причины связаны с педагогической запущенностью, гиперопекой, недостаточной речевой стимуляцией и ограниченным общением с окружающими.

**Биологические факторы**

* **Перинатальные нарушения**: внутриутробная гипоксия, асфиксия при родах, родовые травмы, недоношенность.
* **Неврологические заболевания**: менингоэнцефалит, энцефалопатия.
* **Аномалии речевого аппарата**: расщелины нёба, недоразвитие нижней челюсти.
* **Нарушения слуха**: глухота, тугоухость.

**Социальные факторы**

* **Педагогическая запущенность**: отсутствие речевой стимуляции в раннем возрасте.
* **Неблагоприятная семейная обстановка**: эмоциональное неблагополучие, дефицит общения.
* **Гиперопека или, наоборот, недостаток внимания со стороны взрослых**.

Диагностика ЗРР включает комплексное обследование, включающее анализ речи, слуха, артикуляционного аппарата и уровня речевого развития. На основе результатов диагностики разрабатывается индивидуальная программа коррекционной работы.

Диагностика ЗРР включает:

* **Анализ анамнеза**: выяснение перинатальных факторов, состояния здоровья ребёнка.
* **Оценка речевого развития**: анализ лексико-грамматического строя, фонетической стороны речи, уровня понимания речи.
* **Психолого-педагогическое обследование**: оценка уровня когнитивного развития, внимания, памяти.
* **Консультации специалистов**: невролога, оториноларинголога, сурдолога.

Логопедическая работас детьми с задержкой речевого развития, должна быть индивидуализированной, с учётом особенностей каждого ребёнка. Необходимо учитывать степень тяжести ЗРР, наличие сопутствующих нарушений, возрастные особенности и уровень развития. Планирование коррекционной работы должно базироваться на результатах диагностики и включать конкретные цели и задачи.

**Методы коррекционной работы**

**1. Развитие коммуникативной деятельности**

Одним из эффективных методов коррекционной работы является развитие коммуникативной деятельности детей. Использование методов сенсорной интеграции и слуховой терапии, таких как метод А. Томатиса, способствует улучшению восприятия и понимания речи, а также развитию речевых навыков.

**2. Игровая деятельность и куклотерапия**

Создание благоприятных условий для развития подражания и самостоятельной речевой активности является важным аспектом логопедической работы. Использование сюжетных игр, бесед, дидактических игр и куклотерапии способствует активизации речи детей. Куклотерапия позволяет ребенку самовыражаться, управлять эмоциями, развивать общую и мелкую моторику, а также решать внутренние конфликты.

**3. Развитие мелкой моторики**

Развитие мелкой моторики играет важную роль в развитии речи детей. Движения пальцев и кистей рук помогают снять напряжение не только с самих рук, но и с губ, улучшая произношение звуков и способствуя развитию речи.

**4. Использование фольклора**

Фольклорные формы, такие как загадки, скороговорки, пословицы и поговорки, способствуют развитию речи у детей с ЗРР. Они помогают пополнить словарь детей, учат осмыслять переносные значения слов и развивают интонационную выразительность речи.

**5. Артикуляционная гимнастика и логопедический массаж**

Для коррекции нарушений произношения и развития артикуляционного аппарата применяются артикуляционная гимнастика и логопедический массаж. Эти методы способствуют улучшению моторики органов речи, что положительно влияет на развитие речи в целом.

**Заключение**

Проблема задержки речевого развития у детей остаётся одной из наиболее актуальных в современной логопедической практике. Своевременная и качественная логопедическая помощь позволяет не только скорректировать отдельные речевые нарушения, но и создать фундамент для полноценного когнитивного, эмоционального и социального развития ребёнка. Задержка речевого развития редко бывает изолированным явлением — чаще всего она сопряжена с целым комплексом факторов, включая неврологические, психолого-педагогические и социальные аспекты. Именно поэтому необходим междисциплинарный подход, включающий работу логопеда, психолога, дефектолога, невролога и, что крайне важно, родителей.

Организация логопедической помощи должна основываться на результатах комплексной диагностики, учитывать индивидуальные особенности ребёнка, а также предусматривать динамическое отслеживание эффективности коррекционной работы. Современные логопедические методы, такие как логоритмика, слуховая терапия, элементы сенсорной интеграции, игровые технологии и работа с фольклорным материалом, зарекомендовали себя как эффективные инструменты при работе с детьми с ЗРР. Однако наиболее действенными они становятся в условиях системного и последовательного применения, при наличии мотивации у самого ребёнка и вовлечённости семьи.

Следует отметить, что эффективность логопедической коррекции во многом зависит от возраста начала работы: чем раньше ребёнок получает помощь, тем выше вероятность полной компенсации речевых нарушений. Ранняя диагностика и профилактика ЗРР, информирование родителей о первых признаках задержки, формирование благоприятной речевой среды в семье и образовательных учреждениях — всё это ключевые факторы, влияющие на успешность логопедической работы.

Таким образом, логопедическая работа с детьми с задержкой речевого развития представляет собой сложный, но чрезвычайно важный процесс, направленный на формирование базовых коммуникативных навыков, развитие языковых и когнитивных способностей, социализацию ребёнка. Практическая значимость этого направления заключается не только в преодолении речевых трудностей, но и в улучшении общего качества жизни ребёнка и его успешной адаптации в обществе.

**Список литературы:**

1. Делягин В.М. Задержка речевого развития у детей. РМЖ, 2013.
2. Фуреева Е.П. Творческие задания как способ коррекции недоразвития речи у детей с ЗПР. Молох, 2022.
3. Марчева А.В. Методы коррекционной работы по развитию коммуникативной деятельности детей раннего возраста с задержкой речевого развития. Актуальные исследования, 2024.
4. Ибрагимова А.Р. Использование фольклора в развитии речи детей с ЗПР. Молох, 2022.
5. Галик И.Н. Задержка речевого развития у детей: нейропсихологические особенности. Клиническая психология, 2022.
6. Сапина В.С. Логопедическая помощь детям с задержкой речевого развития в школьных условиях. СолнцеСвет, 2022.