

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**  
( **Н И У « Б е л Г У »** )

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**

**ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И СПЕЦИАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**Кафедра дошкольного и специального (дефектологического)  
образования**

**КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО  
ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ РАННЕГО РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ  
ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА**

**Выпускная квалификационная работа студентки**

**заочной формы обучения  
направления подготовки 44.03.03 Специальное (дефектологическое)  
образование (профиль «Логопедия»)  
5 курса группы 02021153  
Бахтиной Юлии Владимировны**

Научный  
руководитель:  
к.б.н., доцент  
Минаева О.Д.

**БЕЛГОРОД 2016**

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. Теоретические основы профилактики раннего речевого развития детей группы риска.....	7
1.1. Определение понятия «группы риска», факторы риска речевой патологии. ....	7
1.2. Этапы, движущие факторы и механизмы раннего речевого развития.....	15
1.3. Современные представления о психолого-педагогических условиях, обеспечивающих речевое развитие у детей раннего возраста. ....	26
ГЛАВА II. Экспериментальная работа по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска.....	40
2.1. Изучение особенностей раннего речевого развития детей группы риска.....	40
2.2. Система коррекционно-педагогической работы по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска.....	47
2.3. Методические рекомендации для родителей по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска.....	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	59
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ .....	62
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	66

## ВВЕДЕНИЕ

Ранний возраст в жизни ребенка является наиболее ответственным периодом. В этот период развиваются моторные функции, ориентировочно-познавательная деятельность, речь, закладываются личностные особенности.

В настоящее время проблемы диагностики и коррекции речевых нарушений чрезвычайно актуальны.

Речевая функция играет важную роль в психическом развитии ребенка, в процессе которого происходит становление познавательной деятельности, способности к понятийному мышлению. Полноценное речевое общение является необходимым условием осуществления нормальных социальных человеческих контактов, а это, в свою очередь, расширяет представления ребенка об окружающей жизни. Овладение ребенком речью в определенной степени регулирует его поведение, помогает спланировать адекватное участие в разных формах коллективной деятельности.

Выдающиеся педагоги и психологи (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, Д.Б. Эльконин, М. Монтессори и др.) давно показали важность раннего возраста в психическом развитии ребенка.

В специальной литературе вопросы диагностики и коррекции отклонений в развитии речи у детей раннего возраста освящены многими авторами: Н.М. Аксариной, Г.В. Пантюхиной, К.Л. Печорой, Э.Л. Фрухт, Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой, В.П. Балобановой, Е.В. Кирилловой, О.Е. Громовой, Н.Н. Матвеевой, Е.А. Стребелевой, и др. Все они выделяют следующие направления профилактической и развивающей работы с детьми раннего возраста: развитие зрительного и слухового восприятия, эмоциональных реакций, нормализация мышечного тонуса и работы органов артикуляционного аппарата, кистей и пальцев рук, развитие общих движений и действий с предметами, нормализация дыхания, развитие понимания речи и предпосылок активной речи, развитие взаимодействия взрослого и ребенка.

Сегодня около 70% новорожденных имеют диагностированное перинатальное поражение центральной нервной системы (б), что является одним из основополагающих факторов возникновения сложнейших нарушений речи. Поэтому ранняя коррекция и профилактика недостатков развития речи ребенка в условиях дошкольного образовательного учреждения становится все более актуальной проблемой.

Однако обнаруживается противоречие между необходимостью коррекционно-педагогической работы по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска и недостаточной проработкой этого процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения.

В связи с этим была выбрана тема исследования «Коррекционно-педагогическая работа по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска».

**Проблема исследования:** поиск путей профилактики нарушений раннего речевого развития детей группы риска.

**Цель исследования:** разработать систему коррекционно-педагогической работы по профилактике нарушений речевого развития детей группы риска.

**Объект исследования** – процесс раннего речевого развития детей группы риска.

**Предмет исследования** – система коррекционно-педагогической работы по профилактике нарушений речевого развития детей группы риска.

**Гипотеза** исследования основана на том, что профилактика нарушений речевого развития детей группы риска будет эффективна при соблюдении следующих условий:

- раннего выявления факторов риска нарушений речевого развития;
- комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей группы риска;
- учета индивидуальных особенностей раннего речевого развития детей с различными факторами риска.

**Для достижения цели были поставлены следующие задачи:**

1. На основе анализа литературных источников определить сущность понятия «группа риска», факторы риска речевой патологии, выявить этапы, движущие факторы и механизмы раннего речевого развития.
2. Определить приемы и методы, обеспечивающие речевое развитие у детей раннего возраста.
3. Изучить особенности речевого развития детей раннего возраста.
4. Разработать систему коррекционно-педагогической работы по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска.
5. Разработать методические рекомендации по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска.

**Методы исследования:**

- теоретические: анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;
- эмпирические: педагогический эксперимент (этапы: констатирующий, формирующий, контрольный);
- метод количественного и качественного анализа результатов исследования.

**Теоретико-методологическую основу исследования составили** исследования отечественных и зарубежных психологов: Н.Н. Авдеевой, Л.С. Выготского, П.Я. Гальперина, А.Н. Гвоздева, А.Н. Леонтьева, М.И. Лисиной, Д.И. Мещерякова, С.Л. Новоселовой, Е.О. Смирновой, И.А. Соколянского, Ф.И. Фрадкиной, Д.Б. Эльконина, Ш. Бюллера, В. Келера, О. Липманна, Х. Богена и др., которые занимались проблемой речевого развития детей раннего возраста. Вопросами профилактики речевого развития детей раннего возраста занимались О.Е. Грибова, О.Е. Громова, М.М. Кольцова, С.Н. Цейтлин и другие.

**База исследования:** МБДОУ д/с комбинированного вида № 85 «Красная Шапочка», г. Белгорода, 10 детей группы кратковременного пребывания 2-3

лет.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложения.

## **ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ РАННЕГО РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА**

### **1.1 Определение понятия «группы риска», факторы риска речевой патологии**

В настоящее время категория детей «группы риска» является предметом исследования различных отраслей научного знания, вследствие чего имеет междисциплинарный характер изучения, обуславливающийся сложностью и многогранностью этого явления. В современной психолого-педагогической литературе понятие «дети группы риска» употребляется все чаще и чаще, что позволяет считать данный термин общепринятым.

В зависимости от области изучения выделяют множество классификаций детей «группы риска». В психологии, педагогике, социальной педагогике к данной категории детей относят тех, кто испытывает трудности в обучении, психическом развитии, речевом развитии, социальной адаптации, взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, социализации в целом.

Л.Я. Олиференко, Т.И. Шульга, И.Ф. Дементьева (36, 40-42) дают следующие определение детям раннего возраста «группы риска»: категория детей, которые в силу определенных обстоятельств жизни более других подвержены негативным внешним воздействиям со стороны общества и его криминальных элементов, ставшим причиной дезадаптации несовершеннолетних .

Мы будем опираться на определение Г.Ф. Кумариной (16, 54) по мнению которой, дети «группы риска» – это дети, которые по состоянию здоровья, социального развития находятся как бы в пограничной зоне между полосами возрастной нормы и патологии. По классификации Г. Ф. Кумариной (16) к группе риска отнесены «дети с речевыми проблемами». Сюда попали: дети с

низким уровнем развития фонематического слуха, дети с общим недоразвитием речи, дети с дефектами речи.

А.Д. Гонеев (11), Г.Ф. Кумарина (16), Н.М. Назарова (24) и др. показали, что дети группы риска имеют ряд особенностей: это дети с низким уровнем школьной зрелости при поступлении в школу; дети, испытывающие трудности в обучении и в освоении социальной роли ученика; соматически ослабленные дети; имеющие повышенный риск школьной дезадаптации.

Особенностью детей «группы риска» является то, что они находятся под воздействием объективных нежелательных факторов, которые могут сработать или нет. Вследствие этого этой категории детей требуется особое внимание специалистов, комплексный подход с целью нивелирования неблагоприятных факторов и создания условия для оптимального развития детей (36).

Л.С. Волкова (21) считает, что нарушение речи - достаточно распространённое явление среди детей. В большинстве случаев это, в той или иной степени, нарушения звукопроизношения, лексики, грамматики, фонематических процессов. Все эти нарушения, если их вовремя не исправить в детском возрасте, вызывают трудности общения с окружающими, а в дальнейшем влекут за собой определённые изменения личности в цепи развития «ребёнок - подросток - взрослый», т. е. ведут к возникновению у детей закомплексованности, мешают им учиться и в полной мере раскрыть свои природные способности и интеллектуальные возможности.

В 60-е годы в научной литературе возникает понятие «фактор риска», под которым подразумеваются различные условия внешней среды (биологические и социальные) и индивидуальной реактивности организма, которые способствуют развитию тех или иных патологических состояний.

Между биологическими и социальными факторами риска прослеживается тесное взаимодействие.

Биологические факторы риска развития речевых нарушений представляют собой патогенные факторы, действующие на организм главным



образом в период внутриутробного развития и родов, после рождения, семейная отягощенность речевыми нарушениями.

Биологические факторы нарушений развития детской речи:

– Различная внутриутробная патология, которая приводит к нарушению развития плода. По данным современных авторов (17), даже незначительное внутриутробное повреждение головного мозга в дальнейшем может привести к отклонениям в речевом развитии. Наиболее грубые нарушения речи возникают при нарушении развития плода в период от 4 нед. до 4 мес. Возникновению речевых нарушений способствуют: токсикоз при беременности, вирусные и эндокринные заболевания, травмы, несовместимость крови по резус-фактору и др. При этом поражаются подкорковые отделы мозга, слуховые ядра, что приводит к специфическим нарушениям звукопроизводительной стороны речи в сочетании с нарушениями слуха. При внутриутробных поражениях головного мозга отмечаются наиболее тяжелые речевые нарушения, сочетающиеся, как правило, с другими полиморфными дефектами развития (слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта).

– Ведущее место в пренатальной патологии нервной системы Л.С. Волкова (21) отводит родовой травме и асфиксии, которые приводят к внутричерепным кровоизлияниям и гибели нервных клеток. Внутричерепные кровоизлияния могут захватывать и речевые зоны головного мозга, что влечет за собой различные нарушения речи коркового генеза (алалия). При локализации поражения мозга в области структур, обеспечивающих речедвигательный механизм речи, возникают преимущественные нарушения звукопроизводительной ее стороны - дизартрии.

– Различные заболевания в первые годы жизни ребенка. В зависимости от времени воздействия и локализации повреждения мозга возникают речевые нарушения различного типа. М.А. Воронкова (7) считает, что особенно пагубными для развития речи являются частые инфекционно-вирусные

заболевания, менинго-энцефалиты и ранние желудочно-кишечные расстройства.

- Травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга.
- Наследственные факторы.

В качестве первичного дефекта у новорожденных могут выступать нарушения слуха, зрения, двигательной сферы как в неосложненном виде, так и в различных сочетаниях нескольких первичных дефектов.

К биологическим факторам риска речевых нарушений генетического характера относится, в частности нарушение формирования психомоторного профиля (леворукость и различные варианты неполного правшества).

К биологическим факторам риска речевых нарушений относится также и семейная отягощенность патологией речи. Известно, что наследственная предрасположенность к возникновению того или иного патологического состояния не является фатальной. Как правило речевые нарушения не возникают на фоне полного здоровья. В тех случаях, когда наряду с наследственной отягощенностью речевой патологией (например, заиканием) у детей диагностируются нарушения деятельности центральной нервной системы, необходим специализированный медицинский и логопедический патронаж, учитывающий данные психофизического и речевого развития ребенка.

Социально-психологические факторы риска в последние годы привлекают большое внимание исследователей, в особенности вопросы психической депривации детей. Депривация - недостаточное удовлетворение основных потребностей (эмоциональной и сенсорной).

Й. Лангмейер (18) выделяет познавательную и социальную депривации. Установлено, что все виды депривации существенно влияют на речевое развитие ребенка.

Отделение ребенка от матери в раннем возрасте иногда влечет за собой тяжелые нарушения деятельности мозга и является в дальнейшем одной

из главных причин развития эмоциональной неустойчивости, импульсивности, нарушения поведения, которые, в свою очередь, могут осложниться речевыми расстройствами.

После 2,5 лет и старше приобретают значение такого рода воздействия, как наказания дома и особенно в детском учреждении, нежелание посещать детский сад, испуг при встрече с малознакомыми лицами, животными, страх отрицательных сказочных персонажей и т. д.

По мнению М.А. Поваляевой (26) нервно-психическое здоровье, обеспечивающее нормальное речевое развитие ребенка, зависит во многом от межличностных отношений в семье. Особое значение при этом имеют следующие данные:

- характерологические особенности матери (тревожность, мнительность, инфантильность, импульсивность, эмоциональная холодность);

- неприятие со стороны матери (или других близких людей); неполная семья;

- конфликтные взаимоотношения в семье, изменения в структуре семьи (смерть, болезнь, развод, и т. д.);

- воспитание в двух домах;

- резкая смена жизненного стереотипа и типа воспитания; неадекватный тип воспитания («кумир», гиперопека, гипоопека, несогласованность в воспитательных позициях родителей).

- Дети раннего возраста, воспитывающиеся в среде с ограниченным или неправильным речевым окружением (глухонемые родители или родители с нарушением речи, длительная госпитализация, ограничение социальных контактов из-за различных тяжелых заболеваний) отстают в развитии речи. Для нормального речевого развития ребенка общение должно быть значимым, проходить на эмоционально положительном фоне и побуждать его к ответу. Ему недостаточно слышать звуки (радио, телевизор, магнитофон).

Неблагоприятные условия: отсутствие эмоционально положительного окружения, сверхшумное окружение, задерживают развитие речи ребенка.

Речь развивается по подражанию, поэтому некоторые речевые нарушения (нечеткость произношения, заикание, нарушение темпа речи и т.д.) могут иметь в своей основе подражание.

Речевые нарушения возникают часто при различных психических травмах (испуг, переживания в связи с разлукой с близкими, длительная психотравмирующая ситуация в семье и т.д.) - это задерживает развитие речи, а в ряде случаев, особенно при острых психических травмах, вызывает у ребенка психогенные речевые расстройства: мутизм, невротическое заикание.

Социальная причина появления речевых нарушений - снижение уровня языковой культуры общества в целом. Наши дети слышат вокруг себя не только неправильно оформленную речь, но и далеко нелитературные выражения, оставляет желать лучшего содержание и речевое оформление программ телевидения и видеокассет.

Неправильное речевое окружение и воспитание так же может являться причиной возникновения у детей дефектов речи (по типу искажения). При таком положении вещей маленький ребенок не в состоянии воспринять языковую норму родного языка, артикуляционные уклады звуков слышимой речи, у него формируется неправильное или неточное восприятие речевых звуков. А это, в свою очередь, приводит к появлению дефектов звукопроизношения.

Весь период речевого развития от 1 года до 6 лет считается сензитивным, т.е. особо чувствительным как к восприятию речи окружающих, так и к влиянию разных факторов внешней и внутренней среды (4). Выделяют три периода повышенной ранимости нервных механизмов речевой деятельности, в эти периоды существует риск возникновения нарушений ее функций даже при воздействии незначительных экзогенных вредностей. В этих случаях критический период в развитии речи является

предрасполагающим условием к возникновению речевых расстройств.

Если в сензитивный период развития речи организм ребенка претерпевает влияние каких-либо вредоносных воздействий, то нормальный процесс речевого развития нарушается. Это происходит либо вследствие устранения ряда необходимых условий для формирования речи (нарушение речевого общения со взрослыми, потеря слуха и т.п.), либо вследствие появления новых вредоносных факторов (резкое увеличение сенсорной информации, постоянное шумовое окружение, обилие новых людей в окружении ребенка, смена языковой среды и т.п.).

Анализ научной литературы по проблемам речевой патологии, ее этиологии и генеза речевых расстройств свидетельствует о том, что актуальность данного вопроса вызывает обоснованную тревогу у общественности. Дефекты речи являются достаточно частым отклонением в состоянии здоровья детей дошкольного возраста.

У детей «группы риска» чаще всего проявляются следующие нарушения:

- задержка появления первых слов,
- забывание тех слов, которыми ребенок уже владел,
- заикание
- и даже остановка речевого развития.

Нарушения звуковой культуры речи, возникшие в дошкольном возрасте, в дальнейшем могут повлечь за собой ряд вторичных нарушений речи:

- недоразвитие фонематического слуха,
- задержанное формирование навыков звукового,
- слогового и буквенного анализа слов,
- обеднение словаря ребенка, нарушение грамматического строя родной речи,
- недостаточной сформированности монологической речи.

Любое нарушение речи в той или иной степени может отразиться на деятельности и поведении ребенка в целом. Поэтому так важно заботиться

о своевременном развитии речи детей, уделять внимание ее чистоте и правильности (33).

В исследованиях Г.В. Чиркиной (35) установлены наиболее значимые показатели лингвистического развития детей, позволяющие рано определить отставание или нарушение анатомо-физиологических предпосылок речевой деятельности. К ним относятся:

- понимание речи в сенсомоторном периоде развития и характер последовательных стадий овладения импрессивной речью;
- долингвистическая вокальная продукция (возраст и этапы вокализации, репертуар согласных звуков, организация лепетных звуков по типу итерации, структура слогов, просодия);
- первые комбинации жеста и слова; речевые акты утверждения и просьбы (отдельными словами; двусловные высказывания); появление коммуникативных намерений;
- начало активной речи (объем словаря и особенности детской номинации; ранний синтаксис: аккомпанирующая речь; мотивированность речи действием или ситуацией);
- овладение фонемным строем речи (последовательное образование дифференциации фонем по акустическим и артикуляционным признакам; характер фонетических трансформаций).

Таким образом, дети «группы риска» речевой патологии - это дети, которые по состоянию здоровья, социального развития находятся как бы в пограничной зоне между полосами возрастной нормы и патологии. Сюда относятся дети с низким уровнем развития фонематических процессов, дети с общим недоразвитием речи и дети с дефектами речи. Нежелательными факторами, которые воздействуют на детей с особенностями развития и обуславливают большую вероятность их неблагоприятной социализации, являются физические недостатки, социальная и педагогическая запущенность, и т. п.

Ранний возраст - лучший для профилактики и коррекции недостатков речи. Этому способствуют особенности ребенка: высокая пластичность мозга, способность детей всё превращать в игру, что способствует более быстрым достижениям в коррекционной работе, стремление к овладению звуками речи и непрочность ошибочных речевых навыков. Если в это время не уделить должного внимания устранению нарушений звукопроизношения, то они превратятся в стойкий дефект.

## **1.2. Этапы, движущие факторы и механизмы раннего речевого развития**

Речь - исторически сложившаяся форма общения людей посредством языковых конструкций, создаваемых на основе определённых правил.

Большое внимание в психологической науке уделяется изучению проблемы онтогенеза речи. Существует ряд теорий, объясняющих развитие речи. В психологии имеется ряд теоретических направлений, в рамках которых проходит исследование данного вопроса.

Можно выделить не несколько теорий речевого онтогенезе:

- Бихевиористская теория Б.Скиннера;
- Преформистская теория Н.Хомского;
- Генетическая теория интеллекта Ж.Пиаже;
- Психосоциологическая теория Л.С.Выготского;
- Концепция становления речевой деятельности А.А.Леонтьева.

Согласно бихевиористской концепции Б.Скиннера (28), формирование речевых навыков происходит в соответствии с законами образования оперантных условных рефлексов. Применительно к речевому онтогенезу это означает, что ребенок стремится к имитированию произнесенных взрослым слов. Кроме того, он обозначает каждый предмет и явление определенным

набором звуков. При этом роль взрослого заключается в закреплении с ребенком их произнесения, контроллинровании правильности произношения, что способствует выработке у детей условных сигналов и использованию в дальнейшем этих наборов звуков в подходящей ситуации. Иными словами, ребенок в процессе наблюдения за речевой деятельностью взрослых усваивает вероятность сочетаемости звуков и слов, и таким образом овладевает языком. Для данной концепции, по нашему мнению, характерно принижение значения социального подкрепления и влияния окружающей ребенка пространственно - предметной среды, а так же самостоятельной активной позиции ребенка в деле познания и развития речи.

При данном научном подходе процесс усвоения языка сводится к повторению ребенком произносимых родителями фраз, а все новое - к действию по аналогии с этими готовыми фразами. Имитация, хотя и способствует формированию правильного грамматического строя речи, однако не может являться источником качественного прогресса в ее освоении. Кроме того, подражание никогда не станет основой для полноценного речевого общения, требующего от субъекта сугубо индивидуального видения той, или иной проблемы и способа ее толкования и донесения до собеседника. В связи с этим, как сферы развития речевых коммуникаций. Искусство, говоря с нами языком образов, описывает жизненные ситуации, проживая которые, ребенок усваивает речевые коммуникации не на основе подражания, а на основе самостоятельного моделирования речевых конструкций.

В противовес концепции Б.Скиннера можно привести идею врожденных языковых способностей, изложенную в преформистской теории современным психолнгвистом Н.Хомским. С точки зрения ученого, существует некоторая структура, наследственно заложенная в человеческом мозге. Именно она определяет врожденную способность каждого индивида видоизменять значение и смысл фраз, а так же строить неограниченное количество осмысленных высказываний. Н.Хомской утверждает, что для овладения речью



ребенку не нужно ни долингвистических знаний, ни общения со взрослыми людьми. Единственными ограничениями ученый считает объем памяти и уровень внимания в детском возрасте. Впрочем, эти ограничения с возрастом уменьшаются, а затем и вовсе исчезают.

Положительным моментом в данной теории, с нашей точки зрения, является положение о зависимости развития речи от уровня развития психических процессов. Однако нельзя согласиться с исключительно биогенетической природой речи и недооцениванием Н.Хомским роли социального окружения ребенка в деле развития его речи. Ярким подтверждением этому служат многочисленные исследования последствий социальной депривации детей, результатом которой выступает низкий уровень развития речи, или же полное отсутствие речевых навыков у детей.

Одной из самых популярных является генетическая теория интеллекта, разработанная Ж.Пиаже и его последователями. Автор делает вывод, что логические операции, производимые ребенком и необходимые для освоения языка, не являются изначально врожденными, а формируются постепенно в процессе развития. Ученый подчеркивает мысль о том, что человек наследует лишь деятельность интеллекта. Язык же, являясь одним из способов отражения в процессе познания окружающей действительности, формируется при взаимодействии ребенка со средой. Однако это не означает, что речь носит изначально социальный характер, напротив. Ж.Пиаже вскрыл качественное своеобразие детского мышления. Особенностью, присущей детям раннего возраста, Ж.Пиаже (14) считал эгоцентризм, подразумевая под ним смешивание субъективного и объективного, перенос внутренних побуждений ребенка на реальные связи вещей, отсутствие эмпатии. Эти свойства мышления, по его мнению, отражаются в эгоцентрической речи ребенка, выражающей «логику чувств» и не выполняющей коммуникативную функцию. Развитие интеллекта идет по пути от эгоцентризма к децентризму и далее к объективной позиции. В плане общения с окружающими, ребенок идет

от индивидуального к социальному. По этому же пути, по мнению исследователя, протекает и его речевое развитие.

Несомненной заслугой Ж.Пиаже является факт установления им зависимости психических свойств индивида от окружающей его социальной среды. Это положение автора позволяет нам убедиться в целесообразности нашей проблемы исследования, поскольку искусство, будучи средоточием культуры, ее проявлением, относится к социальной среде, взаимодействие с которой оказывает развивающее влияние на личность.

Психолог Л.С.Выготский (8) в своей психосоциологической теории подчеркивает ярко выраженный социальный характер речи. По его мнению, изначально, с момента своего появления на свет, ребенок включен в непрерывный процесс общения и является активным субъектом социума. В исследованиях Л.С.Выготского прослеживается тесная взаимосвязь между речью и психикой человека. С его точки зрения, язык представляет собой социальный продукт, который постепенно интериоризируется ребенком и становится главным «организатором» его поведения и таких когнитивных процессов как восприятие, память, мыслительные операции. В свою очередь, уровень развития этих психических процессов оказывает определяющее влияние на содержательную сторону речи и во многом определяет степень связности речевого высказывания. Л.С.Выготский определяет речь как основное средство общения. В книге «Мышление и речь» он отмечает, что «...общение, не опосредованное речью или другой какой-либо системой знаков или средств общения, как оно наблюдается в животном мире, делает возможным только общение самого примитивного типа и в самых ограниченных размерах». Несомненной заслугой ученого явилось то, что он первым в мировой психологической науке выявил деятельностный характер речи, доказав, что речь представляет собой специфический вид деятельности, которую он назвал речевой деятельностью.

А.А.Леонтьев (19), опираясь на теорию Л.С.Выготского, в 70-е годы

разрабатывает свою концепцию становления речевой деятельности. Им подчеркивается, что «речевой акт есть всегда акт установления соответствия между двумя деятельностями, точнее, акт включения речевой деятельности в более широкую систему деятельности в качестве одного из необходимых и взаимообусловленных компонентов этой последней». С точки зрения ученого, речевая деятельность, благодаря постоянному развитию значений слов и динамичности, подвижности их смысла, выступает как гибкая и пластичная система, создающая уникальную возможность с помощью ограниченного количества речевых средств отражать бесконечное многообразие окружающего природного, социального и культурного мира. Преимущество речевых действий состоит не в том, что они могут совершаться без непосредственной связи с предметами или явлением, а в том, что они при необходимости создают для действия новый предмет - абстракции. Это позволяет существенно расширить диапазон общения и углубить процесс восприятия и обмена информацией.

На современном этапе развития отечественной психолого-педагогической науки проблема онтогенеза речи нашла свое отражение в исследованиях И.А. Зачесовой, М.И. Лисиной, Н.Д. Павловой, Ф.А. Сохина, Т.Н. Ушаковой и др. В частности Ф.А. Сохин подчеркивает значимость развития речи для жизни человека и отстаивает самостоятельное значение этого развития, доказывает, что оно представляет собой стержень общего психического развития, и не может рассматриваться только как сторона ознакомления ребенка с окружающим миром. Он опровергает точку зрения на развитие речи как на процесс, целиком основанный на подражании, интуитивном, неосознанном усвоении языка ребенком. Ф.А. Сохин (31) в своих работах убедительно доказывает, что в основе развития речи лежит активный, творческий процесс овладения языком, формирование речевой деятельности ребенка.

В свою очередь Т.Н. Ушакова (33) рассматривает речь как наиболее

универсальную и многообъемлющую семиотическую систему. С помощью речи человек способен выразить и передать окружающим его людям практически неограниченное содержание, относящееся к внешнему миру и к нему самому. Данная точка зрения представляется нам чрезвычайно важной, поскольку позволяет рассматривать речевую коммуникацию в схеме межсубъектного взаимодействия, в котором ребенок занимает деятельностную, творческую позицию, характеризуемую индивидуальностью и избирательностью. Речь, будучи ведущим средством общения, возникает из потребности в нем на определенном этапе развития коммуникативной деятельности.

Анализ философских и психолого-педагогических исследований позволил нам определить, что основные этапы онтогенеза речи приходятся на период раннего и дошкольного детства. Процесс становления у детей функции речи в течение раннего возраста проходит несколько этапов.

Л.О. Бадалян определяет первый этап как развитие звуковой стороны речи. Начинается он с рождения в форме первичных голосовых реакций. При отсутствии патологий в развитии ребенок кричит громко с первой минуты жизни, его дыхание характеризуется коротким вдохом и удлиненным выдохом. Первые голосовые реакции еще интонационно невыразительны, но в них можно отчетливо различить отдельные гласноподобные звуки («а», «э»). В первые месяцы жизни младенец информирует о своих потребностях с помощью крика, который в случае отклонений в развитии может быть хриплым, ослабленным, монотонным, истощаемым или звучать нетипично. В случаях наиболее тяжелой патологии наблюдается пронзительный, болезненный, непрерывный крик, который принято называть «мозговым». Нарушение крика отчетливо проявляется у детей с тяжелой двигательной патологией, у которых в дальнейшем выявляются дизартрия или анартрия. Если к концу этапа новорожденности крик по-прежнему преобладает над другими рефлексорными звуками (кряхтенье, ворчанье, агуканье), то можно с

большой долей вероятности констатировать патологические отклонения в развитии ребенка (2).

2 этап. На 2-3 месяце появляется гуления, связано это с развитием у ребенка вокализованного выдоха, осуществляется по мере формирования определенной двигательной базы для тренировки речевого дыхания (удержание головки, поворот на бок и т.п.). Начиная с этого возраста голосовые реакции ребенка становятся более дифференцированными, поддаются некоторой фонетической квалификации (носовые-ротовые, гласноподобные-согласноподобные) и приобретают выраженную коммуникативную функцию. Младенец постепенно переходит от единичных гласноподобных звуков к произнесению коротких звуковых цепочек. При гулении общая двигательная активность ребенка снижается.

В случае отклонений в речевом развитии голосовые реакции мало выразительны, при грубых нарушениях, связанных с органической патологией ЦНС, начальное гуление отсутствует (2).

Необходимо также обратить особое внимание на формирование у младенца к 3 месяцам выраженной эмоциональной реакции на ухаживающего за ним взрослого человека («комплекс оживления», улыбка, более активное гуление после звуковой стимуляции). Отсутствие такой реакции является прогностически неблагоприятным показателем и требует дальнейшего наблюдения за психическим и эмоциональным развитием ребенка (19).

3 этап. Лепет – 3-6 месяцев. Переход к лепету связан с выработкой ритмичности и согласованности дыхания и движений артикуляционного аппарата, постепенным нарастанием длительности слоговой продукции, формирование интонированного голосового общения. В начале этого этапа ребенок еще издает протяжные гласноподобные звуки, но постепенно намечается переход от гуления к лепету: звуки становятся напевными, продолжительными, заметно более разнообразными («истинное гуление»). К 6 месяцам должны хорошо различаться звуко сочетания гласных с губными

согласными типа «ба-ба-ба», «ма-ма-ма» (аутолалический этап лепета). Изменение характера голосовой продукции ребенка приводит к тому, что младенец начинает лепетать с типичной для его языкового окружения мелодикой.

Постепенно у ребенка формируются специфические слуховые реакции на все внешние раздражители (голос мамы, разговор, наблюдение за звучащим предметом или игрушкой). С 4 месяцев он находит глазами источник звука, который находится вне поля его зрения, узнает мать и улыбается ей. С 5 месяцев дифференцирует знакомые и незнакомые лица. Различает строгую и ласковую интонацию речи, эмоционально положительно реагирует на голос матери, а к голосу незнакомого человека только прислушивается, но остается равнодушен.

4 этап. (6-9 месяцев) постепенный переход к активному, разнообразному по звуковому составу лепету. В.И. Бельтюков отмечает, что на этом этапе звуки начинают постепенно дифференцироваться и приближаться к звукам родного языка, появляясь в лепете ребенка в определенной последовательности: ротовые-носовые, звонкие-глухие, твердые-мягкие, смычные-щелевые. У младенца вызывается эхообразное повторение слогов за взрослым, копирование интонационно-мелодической структуры знакомой фразы, он также может имитировать кашель и щелканье языком (3).

Ребенок понимает, когда к нему обращаются по имени, реагирует на слово «нет», поворачивает голову в сторону называемого человека.

5 этап. (9-12 мес.) В начале периода - активный лепет, в конце периода большинство детей произносят 5-6 лепетных слов. Обычно развивающиеся дети хорошо подражают интонации взрослого, подражают отдельным слогам, восклицаниям, междометиям. Они хорошо проявляют свое настроение, изменяя тон, громкость, длительность звучания голоса.

В случае нарушения формирования голосовых реакции сочетающихся со слабостью слуховых дифференцировок, недостаточностью слухового

внимания и трудностью локализации источника звука в пространстве. Это задерживает развитие начального понимания речи.

Младенец показывает указательные, запретительные жесты, а также выполняет некоторые коммуникативные действия: машет ручкой при прощании, подражая взрослому, для просьбы использует указательный жест.

У стандартно развивающегося ребенка формируется понимание обращенной речи: отвечает действием на словесные просьбы (например, хлопает в ладоши при слове «ладушки»), кивает головой в знак «согласия-несогласия». К 12 месяцам появляется речевое общение при помощи первых слов, как правило, обозначающих близких людей, любимую игрушку, часто выполняемое действие.

Бедный лепет приводит к нарушению ритмической организации детских вокализаций, которые к концу первого года жизни начинают выполнять и определенную семантическую функцию (значения отрицания «не-а», переспроса «а?», согласия «да», просьбы, требования «дя! дяд!»).

Е.М. Мастюкова (22) указывает, что важными предпосылками появления у ребенка первых слов являются:

- анатомическая и функциональная полноценность артикуляционного аппарата;
- слуховая и эмоциональная реакция на человеческую речь, понимание речи;
- формирование на уровне сенсорного восприятия различительной способности (различение реальных объектов по форме, размеру, цвету, звучанию, на ощупь и т.п.) и первичных обобщений («шарики-кубики», «ложки-вилки», «кошки-собаки») или сенсорных понятий («красный-зеленый», «большой – маленький»);
- соответствующее возрасту умственное развитие и становление внимания, памяти и других психических функций, необходимых для

установления первых связей между предметами, действиями и их словесными обозначениями;

- мотивированность речи совместными со взрослым действием, ситуацией общения;
- выраженная коммуникативная интенция и активное речевое подражание.

Начальные этапы усвоения языка как лексической системы имеют у детей раннего возраста с отклонениями речевого развития специфические особенности, связанные с:

- длительным «застреванием» на стадии «лепетных» слов;
- неумением назвать однородные предметы одним словом;
- поздним появлением «опорных слов», с которыми связано формирование высказываний типа «исе каси», «исе сыя» и т.п., и очень незначительным приростом этих слов в словаре ребенка;
- стойким эхообразным повторением за взрослым, без умения самостоятельно использовать новое слово в общении;
- копирование вопросительной интонации взрослого вместо ответа на вопрос (15).

На 7 этапе (от 1,5 до 2 лет) Е.М. Мастюкова отмечает, что у ребёнка происходит расчленение комплексов на части, которые вступают между собой в различные комбинации (Зая бай). В этот период у ребёнка быстро начинает расти запас слов, который к концу 2 года жизни составляет около 300 слов различных частей речи.

У нормально развивающихся детей второго года жизни речь характеризуется увеличением синтаксической сложности при переходе от однословных высказываний к двухсловным. Однако широкая вариативность индивидуальных темпов овладения двухсловными предложениями даже среди детей однородной социальной группы делает этот критерий практически неприемлемым для детей второго года жизни, имеющих отклонения речевого



развития. Самостоятельные детские высказывания еще насколько элементарны и построены на копировании образцов взрослой речи, что имеет смысл говорить о появлении определенных форм конкретного слова, которые функционально не тождественны соответствующим формам нормативного русского языка - это так называемая «доморфологическая стадия» языкового развития (22).

Г.В. Чиркина отмечает, что первоначальный лексикон детей включает в себя:

1. несколько правильно произносимых слов в 1-2 слога (состоящих из звуков раннего онтогенеза речи);
2. контурные слова в 1-2 слога, редко в 3 слога;
3. слова-звукоподражания (редупликат);
4. слова-фрагменты названия предметов, животных;
5. контурные и правильно произносимые слова не рассматриваются как нарушения речи
6. слова-фрагменты названия действий (не более 1-3), модальности, очень редко признаков предметов (23).

8 этап. На этом этапе развития ребенок не способен изменять слова: мама - маму - маме; или пить - пей - пьет; кукла - куклу - куклы.

Существительные и их фрагменты используются преимущественно в именительном падеже, а глаголы и их фрагменты в инфинитиве и повелительном наклонении или без флексий в изъявительном наклонении.

Одни дети имеют крайне убогий глагольный словарь, заменяя названия действий одним общим словом «деи» (делает), другие знают насколько названий действий, но и в том, и в другом случае в лексиконе ребенка отсутствуют окончания изъявительного наклонения - ет, - ит и др.

Предметный словарный запас ребенка оказывается как бы перебогаченным по отношению к этапу его речевого развития. В то же время этот словарный запас всегда недостаточен для календарного возраста детей.

Таким образом, существует ряд теорий, объясняющих развитие речи. Они расходятся в вопросе о том, можно ли считать ее структуры универсальными и наследственными, или же они носят приобретенный характер и различны в разных культурах.

Анализируя взгляды исследователей выяснили, что раннее речевое развитие проходит несколько этапов от первичных голосовых реакций до простых предложений состоящих из 5-6 слов.

### **1.3. Современные представления о психолого-педагогических условиях обеспечивающих речевое развитие у детей раннего возраста**

З.А Репина (29) указывала, что речь возникает из потребности высказаться, а высказывания порождаются отдельными побуждениями – мотивами. Наличие мотивации речи означает, что у ребенка не только есть мысли и чувства, которые могут быть выражены им, но что ему хочется ими поделиться, т.е. у него имеется внутреннее побуждение к тому, чтобы высказать свои мысли и чувства.

Речь ребенка развивается в единстве с формированием его мышления. Е.И.Тихеева (32, 24) писала: «Прежде всего, и главным образом надо заботиться о том, чтобы всеми мерами при поддержке слова содействовать формированию в сознании детей богатого и прочного внутреннего содержания, способствовать точному мышлению, возникновению и упрочению значительных по ценности мыслей, представлений и творческой способности комбинировать их. При отсутствии всего этого язык утрачивает свою цену и значение».

Л.С. Выготский (8) указывал, что в развитии ребенка существуют оптимальные сроки для каждого вида обучения. Мнение о том, что чем старше

ребенок, тем легче его обучать, по сути своей неверно. Сроки обучения определяются сензитивными периодами в развитии каждой функции. Именно в эти периоды обучение оказывается наиболее легким, экономным и плодотворным. Оптимальные сроки обучения для каждого ребенка определяются зоной его ближайшего развития, то есть обучение опирается не только и не столько на созревшие функции ребенка, сколько на созревающие. Определяя цели и задачи коррекционной работы, подчеркивал первоочередное значение профилактических задач как задач предупреждения развития вторичных дефектов, по сравнению с задачами исправления уже обозначившихся первичных дефектов.

Р.Е. Левина сформулировала психолого-педагогический подход: одним из психологических принципов, лежащих в основе овладения речью детьми, является принцип развития, согласно которому все психические процессы, в том числе и речь, имеют определенные качественные стадии в своем развитии. Развитие психических процессов протекает в тесном взаимодействии друг с другом.

А.А. Леонтьев в рамках деятельностного подхода рассматривал речь как деятельность. Определяя речь как деятельность, необходимо выделять ее компоненты: цели, мотивы, речевые действия и средства. Одной из особенностей речевой деятельности, свойственной детям дошкольного возраста, является слияние целей и мотивов речевого общения, а также перемещение речевого мотива в какую-либо деятельность, например в игровую. Использование разнообразных видов деятельности формирует у ребенка потребность в овладении речью. Наличие мотива - важное условие, как для восприятия речи, так и для активного пользования, ею в общении. В результате этого речь быстро становится объектом наблюдений ребенка. Для того чтобы наиболее полно представить себе развитие речи детей раннего возраста необходимо обратиться к речевому онтогенезу (19).

Исследователями установлено, что развитие речи детей зависит от ряда условий и прежде всего от того, общается ребенок со взрослым или сверстниками. Доказано (А.Г.Рузская, А.Э.Рейнштейн и др.), что в общении со сверстниками дети чаще употребляют сложные предложения, чем в общении со взрослыми; прибегают к прилагательным, передающим их этическое и эмоциональное отношение к людям, предметам и явлениям, используют наречия места и образа действия. Лексика детей в общении со сверстниками характеризуется большей вариативностью. Это происходит потому, что сверстник является партнером, в общении с которым дети как бы апробируют все присвоенное ими в общении со взрослыми (28).

О. Н. Сомкова, одна из авторов программы «Детство», разработчик раздела «Развитие речи детей» пишет, что педагогу важно побуждать детей к речевой деятельности, стимулировать речевую активность не только в процессе ежедневного общения, но и в процессе специально организованного обучения.

В настоящее время существует много программ воспитания и обучения детей раннего возраста в дошкольных образовательных учреждениях. Рассмотрим некоторые, а именно раздел «речевое развитие детей раннего возраста».

Программа воспитания и обучения в детском саду, под ред. М.А. Васильевой (27).

Серьезное внимание в контексте решения задач умственного воспитания и общего развития ребенка в программе уделяется развитию устной речи.

Для каждой возрастной группы определены примерный уровень речевого развития, последовательность работы по овладению звуковой системой языка, его лексикой и грамматическим строем; в старших группах разработано содержание подготовки детей к освоению грамоты.

На занятиях по развитию речи и вне занятий, в процессе ознакомления с окружающим миром, природой, а также во время чтения произведений

художественной литературы воспитатель подводит детей к пониманию того, что слова обозначают предметы и явления этого мира и имеют определенное значение, что для точного выражения мыслей нужно подбирать наиболее подходящие по смыслу слова.

Подготовка детей к овладению устной речью начинается с первой группы раннего возраста.

Задачи обучения и воспитания в речевом развитии: Развивать умение понимать речь взрослого и осуществлять подготовительные этапы к овладению активной речью. Пополнять запас понимаемых слов и активный словарь, развивать потребность в речевом общении. Учить понимать слова, обозначающие названия предметов, действия с ними и их качества. Учить понимать простые предложения, небольшие рассказы. Содействовать формированию умения выражать словами, а затем короткими предложениями свои потребности и желания, отвечать на вопросы взрослого. Использовать окружающую обстановку и общение с ребенком для развития его восприятия, мышления, внимания, памяти.

Базисная программа развития ребенка-дошкольника «Истоки».

Содержание области «Речевое развитие» в данной программе связано с владением речью как средством общения и овладения речевой культурной нормой через знакомство с книжной культурой, детской литературой, понимание на слух текстов различных жанров и развитие речевого творчества. Оно имеет специфику, связанную с освоением языка, словаря, грамматического строя, произносительной стороны речи, форм диалога и монолога. Особо выделены задачи элементарного осознания языковой действительности, которые важны для освоения как устной, так и предпосылок письменной речи и обучения грамоте.

Образовательные задачи для детей второго года жизни:

- Развитие понимания речи, накопление, обогащение и активизация словаря ребенка.

- Включение ребенка в диалог всеми доступными средствами (вокализациями, движениями, мимикой, жестами, словами).

Образовательные задачи для детей третьего года жизни:

- Активное включение ребенка в общение с взрослым всеми доступными (неречевыми и речевыми) средствами, развитие умения откликаться на вопросы и предложения взрослого, инициативно высказываться.

- Расширение словаря.

- Способствование формированию грамматического строя речи и развитию звуковой культуры.

Программа воспитания, обучения и развития детей до 3 лет «Кроха».

Задачи воспитания ребенка второго-третьего года жизни:

- Расширяйте запас понимаемых слов и обогащайте активный словарь.

- Разнообразьте предметную деятельность малыша: продолжайте знакомить его с предметами ближайшего окружения.

В программе указывается, что игра предоставляет большие возможности для развития речи (малыш называет предметы, действия, обращается к игрушкам). С помощью слова ребенок обозначает и предметы, действия, качества, связывает слова в предложения. Возрастает роль слова в передаче взрослыми и присвоении детьми социального опыта (общения, овладения способами употребления предметов, освоения разных видов деятельности). Это расширяет возможности взаимодействия взрослого с ребенком, взаимовлияния и, как следствие, возможности его развития.

Программа воспитания и развития детей раннего возраста «Первые шаги» (1-3 года.)

Важной задачей, по мнению авторов «Первых шагов», является развитие речи детей раннего возраста. При этом в программе большое внимание уделяется развитию активной, коммуникативной речи ребенка в диалоге со взрослым. Здесь важно, чтобы педагог создавал потребность у ребенка в собственных высказываниях, поощрял речевую активность малыша.

Следующей линией речевого развития является совершенствование пассивной речи, то есть понимание речи взрослого. Этому способствует чтение произведений художественной литературы, которое сопровождается выразительной деятельностью педагога (жесты, интонации, демонстрация игрушек).

Также в программе «Первые шаги» особое внимание уделяется развитию регулятивной функции речи, что означает развитие регуляции поведения ребенка посредством речевых инструкций взрослого. Действие по инструкции несет в себе возможность развития саморегуляции и самоконтроля. Поэтому педагогу в общении с ребенком следует использовать поручения, постепенно наращивая их сложность.

Авторы программы «Первые шаги» разработали методические рекомендации, игры и занятия, чтобы помочь педагогам в проведении работы по развитию общения ребенка со сверстниками. При этом педагог в первую очередь должен стремиться создавать благоприятный эмоциональный климат в группе малышей, помогать детям налаживать взаимодействие друг с другом.

Программа развития и воспитания детей в детском саду «Детство».

Задачи образовательной области «Речевое развитие» (третий год жизни):

1. Воспитывать у детей интерес к общению со взрослыми и сверстниками.

2. Обучать детей вступать в контакт с окружающими, выражать свои мысли, чувства, впечатления, используя речевые средства и элементарные этикетные формулы.

3. Развивать желание детей активно включаться в речевое взаимодействие, направленное на развитие умения понимать обращенную речь с опорой и без опоры на наглядность.

4. Обогащать и активизировать словарь детей за счет слов-названий предметов, объектов, их действий или действий с ними, некоторых ярко выраженных частей, свойств предмета (цвет, форма, размер, характер поверхности).

Все описанные программы в той или иной степени нацелены на реализацию развития речи детей раннего возраста. Это выражается в постановке целей и задач образования детей во всех перечисленных программах.

Описанные программы охватывают разный возрастной диапазон, и не все содержат раздел, посвященный младенческому возрасту.

Проведенный обзор может послужить воспитателям дошкольных учреждений ориентиром при выборе программы и использовать в образовательном процессе наиболее проработанные с точки зрения профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста методические рекомендации из разных программ.

Особое значение для формирования правильного раннего речевого развития имеет определение основных направлений и содержания профилактической работы по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста.

Необходимо комплексное профилактическое развивающее воздействие на соматическую, психомоторную сферы и речь детей раннего возраста. Формирование внимания, восприятия, памяти, мышления, общей, мелкой, артикуляционной моторики параллельно с развитием речи будет способствовать моторному, познавательному и речевому развитию ребенка раннего возраста.

В основу работы должны быть положены следующие принципы:



- принцип комплексности, заключающийся в медицинском и психолого-педагогическом воздействии на весь комплекс речевых и неречевых отклонений ребенка, основанном на согласованной деятельности всех специалистов (невропатолога, психолога, логопеда) и родителей;

- принцип опоры на различные анализаторы, предполагающий участие в формировании высших психических функций зрительной, слуховой, кинестетической и двигательной функциональных систем;

- принцип поэтапности, обеспечивающий преемственность и непрерывность этапов профилактической работы;

- принцип учета зоны ближайшего развития (по Л.С. Выготскому), предполагающий предоставление ребенку заданий определенного уровня, выполнение которых возможно с дозированной помощью со стороны взрослого. При этом следует учитывать уровень психомоторного и речевого развития ребенка;

- принцип усложнения материала, предполагающий постепенное включение трудностей в развивающую работу;

- принцип наглядности, предполагающий использование наглядных средств на занятиях с детьми, что обеспечивает усвоение содержания задания и достижение конкретного результата;

- принцип онтогенетический, требующий учета последовательности формирования психомоторной сферы и видов деятельности ребенка (в том числе речевой деятельности) в онтогенезе;

- принцип реализации деятельностного подхода, предполагающий в раннем возрасте опору на ведущий вид деятельности – предметную деятельность, способствующую психическому развитию ребенка в целом: развитию моторики, восприятия, мышления, речи и т.д. (5).

Основные направления работы по профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста.

1. Формирование моторной сферы: нормализация мышечного тонуса

(общий массаж, физкультурные занятия, дифференцированный массаж лицевой и оральной мускулатуры; дифференцированный массаж кистей и пальцев рук, самомассаж биологически активных точек); формирование кинестетического и кинетического ощущения ручных и артикуляторных движений (восприятие схемы тела, формирование пространственного чувства, пальчиковые игры, упражнения на определение положения губ, языка, челюсти); упражнения для развития общей, мелкой и артикуляционной моторики (комплекс игр); развитие зрительно-моторной координации; развитие навыков самообслуживания.

2. Развитие высших психических функций: сенсорно-перцептивной деятельности и эталонных представлений, памяти (речеслуховой, зрительной, двигательной), внимания (зрительного, слухового, двигательного), восприятия (зрительного, слухового), мыслительной деятельности во взаимосвязи с развитием речи (познавательной активности, наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, мыслительных операций, умения действовать целенаправленно), творческих способностей, межанализаторного взаимодействия; формирование ведущих видов деятельности (предметной, игровой); обеспечение устойчивой положительной мотивации в различных видах деятельности.

3. Развитие импрессивной речи: понимания слов, обозначающих предметы, действия, признаки; грамматических категорий и предложных конструкций; инструкций, вопросов, несложных текстов);

4. Развитие экспрессивной речи: лексического запаса (называние слов, обозначающих предметы, признаки, действия и т.д.); фразовой речи, звукопроизношения, фонематических процессов, активизация словаря, совершенствование процессов поиска слов, перевода слова из пассивного в активный словарь, формирование речевого и предметно-практического общения с окружающими, развитие знаний и представлений об окружающем;

5. Работа с родителями (совместное обсуждение программ

профилактического обучения и воспитания; знакомство с результатами обследования, особенностями и возможностями ребенка, с планом развивающей работы с ребенком; анкетирование родителей; согласование тем, содержания, методов обучения ближайших занятий; посещение занятий; консультации для родителей о причинах, особенностях речевых нарушений у детей и способах их преодоления; занятия-консультации для родителей по развитию моторной, познавательной сфер, импрессивной и экспрессивной речи; просветительская работа (подготовка памяток, подбор и распространение логопедической и психолого-педагогической литературы) (8).

Методы и приёмы активизации речи детей:

1. Разучивание слов по типу подражания с голоса, без показа предметов (у детей проявляется сильная слуховая ориентировка) .

2. «Разговор» с ребёнком в доступной для него форме (повторения слов, ответов на вопросы, подговаривания – заканчивания народных прибауток, потешек) .

Тон взрослого должен быть ласковым, но спокойным, деловым, а не чрезмерно эмоционально приподнятым. Только настойчивым повторением поручения можно добиться от ребёнка, чтобы он сосредоточил внимание на лице взрослого, прислушался и ответил, грубой тренировки, принуждения здесь ни в коем случае не должно быть. Следует воспитывать у детей потребность говорить, постоянно создавать ситуации, при которых ребёнок вынужден произносить слова и фразы: нужно что-то попросить у взрослого, на словах передать его поручение.

3. Непринуждённая форма организации детей (экскурсии, наблюдения).

4. Внезапное появление и исчезновение предмета, внезапная смена действий (занятия – «сюрпризы») .

5. Элементы неожиданности в сюжетных показах, инсценировках.

Внезапно появляющийся предмет вызывает у детей яркую реакцию, что служит благоприятным фоном для развития речи, особенно её понимания. Но

слишком частом использовать принцип новизны и быстрое введение новых предметов, нежелательно, так как возникают ошибки, примитивное обобщение внешне несходных предметов исключительно по признаку новизны и ухудшается узнавание уже известных ребёнку предметов.

6. Договаривание детьми слов.

7. Повторение одного и того же задания несколько раз.

8. Включение наряду с новыми словами – названиями предметов – слов, жизненно необходимых (дай, на, упал, иди и др.) . Дополнительная тренировка в произношении этих слов в жизненных ситуациях обеспечивает активное использование их во время занятий. Правильный ответ на знакомый вопрос доставит радость ребёнку и придаст уверенность в своих силах (даже при недостаточном уровне развития речи и способности к подражанию) .

9. Вопросы (могут быть простыми: кто? что, и в более сложной форме: во что одет? кому и что шьёт? зачем? когда? как? Вопросы необходимо задавать не только о действиях, совершающихся в данный момент, но и о том, что было ранее и о том что будет – это помогает усвоить взаимосвязь и последовательность действий, устанавливаются причинно-следственные связи.

10. Дидактические игры и упражнения, предполагающие употребление слов, относящихся к разным частям речи.

Например, «Кто как подаёт голос» (квакает, крикает), «Что изменилось» (кля спряталась за домик, убежал далеко и т. д.) при проведении игр используются разнообразные картинки, предметы, игрушки.

11. Сочетание показа и объяснений воспитателя с игрой детей. Играя с предметом, который в показе-инсценировке использовал взрослый, ребёнок употребляет слова и фразы, которые слышал от взрослого.

12. Поручения, требующие от ребёнка развернутого высказывания (Мама, достань, пожалуйста матрёшку. Сам я не могу – высоко стоит) .

13. Показ с называнием, образец слова и построения фразы.

14. Упражнения в назывании, побуждение к произнесению слова и

выполнению действия. («Что тебе дать? Скажи», «Где ты взял мишку? Покажи»).

15. Использование потешек, коротких стихов.

Приёмы развития словаря:

1. Показ с называнием (вместе с ребёнком рассмотреть предмет, сообщить название, обследовать) .

2. Многократное повторение нового слова (Это помидор. Что это? – помидор. У меня в правой руке... помидор, и в левой руке тоже... помидор) .

3. Объяснение происхождения слова (Лягушка-квакушка. Почему квакушка) и назначения предмета.

4. Поручение, предлагающее ответ действием (найди, принеси, дай, сделай) .

5. Использование нового слова в сочетании с разными знакомыми детям словами.

6. Обследование предметов и игрушек вместе с ребёнком, его рукой. (Мяч – большой и маленький, кошка – пушистая и т. д.)

Таким образом, создание условий для речевого развития ребенка является очень важным аспектом в профилактики речевых нарушений. Этим вопросом занимались многие ученые. Разработано много программ воспитания и обучения детей раннего возраста, где прописаны задачи, содержание работы и даны методические рекомендации в работе с детьми раннего возраста по развитию речи детей. Педагогические условия в развитии речи детей раннего возраста заключаются в поддержке внутренней чувствительности (сенситивности) ребенка от 0 до 3 лет, развитии умения ориентироваться в своем окружении и владеть своей моторной системой; характер взаимодействия взрослого с ребенком, в совместной деятельности, предметно-развивающей среде, непосредственное взаимодействие ребенка с предметами, вещами и явлениями окружающего мира.

## ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Дети «группы риска» - это дети, которые по состоянию здоровья, социального развития находятся как бы в пограничной зоне между полосами возрастной нормы и патологии. По классификации Г. Ф. Кумариной (36) к группе риска отнесены «дети с речевыми проблемами». Сюда попали «дети с низким уровнем развития фонематического слуха, дети с общим недоразвитием речи, дети с дефектами речи».

Нежелательными факторами, которые воздействуют на детей с особенностями развития и обуславливают большую вероятность их неблагоприятной социализации, являются физические недостатки, социальная и педагогическая запущенность, и т. п. К ним относятся дети с нарушениями в аффективной сфере, педагогически запущенные дети, дети с задержкой психического развития, дети с проблемами в развитии, дети с нарушениями речи, детей с эмоциональными нарушениями и многие другие.

Существует ряд теорий, объясняющих развитие речи. Они расходятся в вопросе о том, можно ли считать ее структуры универсальными и наследственными, или же они носят приобретенный характер и различны в разных культурах.

Процесс становления у детей функции речитв течение раннего возраста проходит несколько этапов. В раннем возрасте подражательные способности ребенка чрезвычайно велики, он легко и непринужденно усваивает огромное количество новых слов и понятий, с удовольствием учится произносить понравившиеся слова, стремиться чаще использовать их в речи. Его артикуляционные возможности еще несовершенны, фонематический слух развивается постепенно, поэтому нормированное произношение сложных звуков еще долго будет оставаться недоступным ребенку.

Создание условий для речевого развития ребенка является очень важным аспектом в профилактике речевых нарушений. Этим вопросом занимались многие ученые. Разработано много программ воспитания и обучения детей раннего возраста, где прописаны задачи, содержание работы и даны методические рекомендации в работе с детьми раннего возраста по развитию речи детей.

## **ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ РАННЕГО РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА**

### **2.1. Изучение особенностей раннего речевого развития детей группы риска**

Коррекционно-педагогическая работа по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска проводилась в три этапа:

- 1 этап – констатирующий (изучение речевого развития детей 2-3 лет);
- 2 этап – формирующий (разработка системы профилактики нарушений раннего речевого развития детей группы риска, и ее апробация);
- 3 этап – заключительный (выявление эффективности проведенной логопедической работы с детьми группы риска раннего возраста, разработка методических рекомендаций по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска).

Целью констатирующего этапа является изучение речевого развития детей 2-3 лет.

Задачи констатирующего этапа:

- Подбор методов изучения речевого развития детей раннего возраста.
- Провести исследование речевого развития детей раннего возраста и обработать полученные результаты.

Исследование проводилось на базе МБДОУ д/с комбинированного вида № 85 «Красная Шапочка». В исследовании приняли участие 10 детей в возрасте 2-3 года группы кратковременного пребывания.

Изучение речевого развития детей раннего возраста осуществлялось в ходе индивидуального педагогического эксперимента, основанного на методиках: Н. С. Жуковой по фактическим материалам книги А. Н. Гвоздева «Вопросы изучения детской речи» (9), а также на диагностике нервно-



психического развития детей 2-го и 3-го годов жизни, составленной К. Л. Печорой и Г. В. Пантюхиной (25).

Обследование проводилось по следующим направлениям:

1. Обследование фонематического слуха.
2. Обследование чувства ритма.
3. Обследование артикуляционной моторики.
4. Выявление синтаксических и морфологических аграмматизмов.
5. Выявление уровня развития мелкой моторики.
6. Обследование связной речи.

Диагностический комплекс обследования уровня речевого развития детей 2-3 лет

Блок 1. Цель: обследование фонематического слуха.

Задание 1.

Цель: определение уровня развития фонематического слуха.

Инструкция: «Хлопни в ладоши, когда услышишь звук [Л].»

Логопед произносит звуки [С], [Ш], [Л], [Р].

Задание 2.

Цель: определение уровня развития фонематического слуха.

Инструкция: «Хлопни в ладоши, когда услышишь звук [С]; топни, когда услышишь звук [З].»

Логопед произносит слоги: СА-ЗО-УС-ИЗ.

Задание 3.

Цель: определение уровня развития фонематического слуха.

Инструкция: «Хлопни в ладоши, когда услышишь слово со звуком [Ш].»

Логопед произносит слова: собака, кошка, лук, рука.

Критерии оценки уровня развития фонематического слуха.

- 1 балл - ребёнок не справился с заданием.
- 2 балла - ребёнок справляется с заданием со второй попытки.
- 3 балла - ребёнок самостоятельно справляется с заданием.

Блок 2. Цель: обследование чувства ритма.

Задание .1.

Цель: обследование воспроизведения ритма серии простых ударов.

Оборудование: барабан.

Инструкция: «Послушай и повтори».

Логопед простукивает серию простых ударов // - // .....

Задание 2.

Цель: обследование чувства ритма серией простых ударов.

Оборудование: барабан.

Инструкция: «Послушай и повтори».

Логопед простукивает серию простых ударов /// - /// .....

Задание 3.

Цель: обследование воспроизведения ритма серии простых ударов.

Оборудование: барабан.

Инструкция: «Послушай и повтори».

Логопед простукивает серию простых ударов // - / - / - / .....

Критерии оценки обследования слухового ритма.

1 балл - ребёнок не выполняет задание или выполняет неправильно.

2 балла - ребёнок справляется с заданием со второй попытки.

3 балла - ребёнок самостоятельно справляется с заданием.

Блок 3. Цель: обследование артикуляционной моторики.

Задание .1.

Цель: выявление умения удерживать язык широким и узким.

Инструкция: логопед просит ребенка улыбнуться, приоткрыть рот, положить широкий передний край языка на нижнюю губу. Удерживать его в таком положении. Затем ребенка просят приподнять язык вверх и сделать его узким.

Задание 2.

Цель: выявление состояния боковых краев языка и умение касаться кончиком языка поочередно правого и левого углов рта.

Инструкция: логопед просит ребенка приоткрыть рот, улыбнуться, высунуть язык вперед и выполнить им движение от левого угла рта к правому и наоборот, соблюдая ритм маятника (тик-так).

### Задание 3.

Цель: выявление умения переходить с одной артикуляционной позы в другую.

Инструкция: логопед просит ребенка улыбнуться без напряжения так, чтобы были видны передние верхние и нижние зубы, затем вытянуть сомкнутые губы вперед трубочкой.

Критерии оценки уровня сформированности артикуляционной моторики.

1 балл - отсутствие удержания поз, трудности переключения речевых движений.

2 балла - незначительные трудности в удержании поз и переключении.

3 балла - четкое выполнение движений.

Блок 4. Цель: выявление синтаксических и морфологических аграмматизмов.

### Задание 1.

Цель: выявление умений составлять простое распространённое предложения по сюжетной картинке.

Оборудование: сюжетная картинка «Девочка поливает цветы».

Инструкция: логопед показывает картинку и задает вопрос: «Что происходит на картинке?».

Ответ ребёнка: «Девочка поливает цветы».

### Задание 2.

Цель: выявление умений согласовывать имя прилагательное с именем существительным в роде.

Оборудование: предметные картинки (вишня, лимон, яблоко).

Инструкция: логопед показывает предметные картинки и задает вопросы:

«Лимон какой по цвету?»; «Вишня какая по цвету?»; «Яблоко какого цвета?».

Ответы ребёнка: «Лимон желтый. Вишня красная. Яблоко зелёное».

Задание 3.

Цель: выявление умений употреблять в предложении предлог **под** в простом предложении по сюжетной картинке.

Оборудование: сюжетная картинка «Мячик лежит под столом».

Инструкция: логопед показывает картинки и даёт задание: «Внимательно посмотри на картинку. Ответь на вопрос: «Где лежит мячик?»

Ответ ребёнка: «Мячик лежит под столом».

Критерии оценивания умений и навыков строить предложения, грамматически согласовывать слова в предложении.

1 балл - ребёнок не справился с заданием.

2 балла - ребёнок справляется с заданием с помощью педагога или со второй попытки.

3 балла - ребёнок самостоятельно справляется с заданием, правильно отвечает на вопрос.

Блок 5. Цель: выявление уровня развития мелкой моторики.

Задание 1.

Цель: выявление умения удерживать позу кисти руки.

Инструкция: «Сделай как я».

Логопед ставит руку на локоть, выпрямляет и разводит в стороны указательный и средний пальцы, остальные пальцы зажимает в кулак.

Задание 2.

Цель: выявление развития тонких движений пальцев рук.

Оборудование: спички.

Инструкция: логопед выкладывает из спичек кружок, затем просит ребенка сделать такой же.

Задание 3.

Цель: выявление развития мелкой моторики, точных движений пальцев рук.

Оборудование: карандаш, рисунок.

Инструкция: «Раскрась рисунок».

Критерии оценки развития мелкой моторики.

1 балл - ребёнок не справился с заданием.

2 балла - ребёнок справляется с заданием с помощью педагога, при раскрашивании выходит за поля рисунка.

3 балла - ребёнок самостоятельно справляется с заданием, раскрашивает аккуратно, не выходит за поля рисунка.

Блок 6. Цель: обследование связной речи.

Задание .1.

Цель: выявление сформированности навыков пересказа.

Оборудование: книга со сказкой «Колобок».

Инструкция: «Я сейчас буду читать сказку. Слушай внимательно и постарайся запомнить ее. Когда я закончу, ты должен будешь рассказать эту сказку».

Критерии оценки развития связной речи.

1 балл - пересказ не доступен для ребенка.

2 балла - ребёнок пересказывает сказку с помощью педагога.

3 балла - ребёнок пересказывает сказку по вопросам.

Для определения уровня речевого развития использовали следующую шкалу:

16-29 баллов - низкий уровень речевого развития.

30-39 баллов - средний уровень речевого развития.

40-48 баллов - высокий уровень речевого развития.

Результаты проведённого логопедического обследования детей 2-3 лет по выявлению уровня речевого развития приведены в таблице 2.1.1.

Таблица 2.1.1.

Результаты исследования уровня речевого развития у детей 2-3 лет.

Имя ребенка	Блок 1	Блок 2	Блок 3	Блок 4	Блок 5	Блок 6	Общий балл	Уровень речевого развития
Ваня К.	2-2-1	2-2-1	2-2-1	2-2-2	2-2-2	2	29	низкий
Катя М.	1-1-1	1-1-1	1-2-1	1-1-1	2-1-1	1	18	низкий
Алена О.	1-1-1	1-1-1	1-2-1	1-1-1	2-1-1	1	18	низкий
Диана Р.	3-2-1	2-2-1	2-2-2	2-2-2	3-2-2	2	32	средний
Маша С.	3-2-2	2-2-1	2-3-2	2-2-2	2-2-2	2	33	средний
Дима Т.	3-2-2	3-2-2	2-2-2	3-2-2	3-2-2	2	36	средний
Мила Ф.	2-2-1	2-1-1	2-2-1	2-2-2	3-2-2	2	29	низкий
Илья Ш.	2-3-2	2-1-1	2-2-1	3-2-2	2-2-2	2	31	средний
Алина Ш.	2-2-1	1-1-1	2-2-1	2-1-1	2-2-1	2	24	низкий
Женя Я.	3-2-1	2-2-1	2-2-2	2-2-2	2-2-2	2	31	средний

В результате анализа констатирующего эксперимента детей с высоким уровнем речевого развития не выявлено, средний уровень выявлен у 5 детей (50 %), низкий уровень - у 5 детей (50 %) (Рис. 2.1.1.).

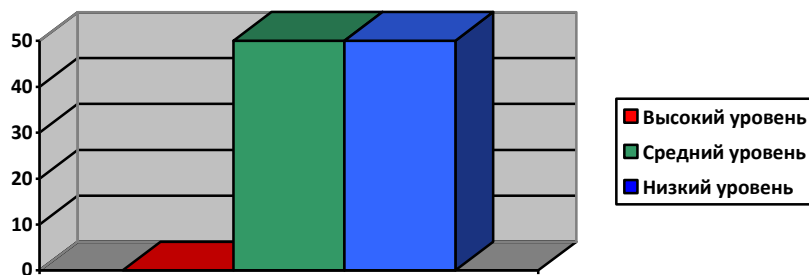


Рис.2.1.1. Уровень речевого развития детей 2-3 лет.

В ходе анализа результатов диагностического обследования детей 2-3 лет было выявлено, что наибольшие трудности у детей вызывали задания на исследование фонематического слуха, воспроизведения слухового ритма, артикуляционной моторики. Дети испытывали затруднения в согласовании имени прилагательного с именем существительным в роде, в употреблении предлогов, при пересказе сказки. Дети с трудом выполняли задание на

выявление умений составлять простое распространённое предложение по сюжетной картинке.

Таким образом, результаты констатирующего этапа эксперимента свидетельствуют о нарушении речевого развития у детей 2-3 лет. Дети нуждаются в работе по профилактике нарушения речи.

## **2.2. Система профилактики нарушений раннего речевого развития детей группы риска, меры предупреждения**

Основной целью формирующего этапа эксперимента являлась разработка системы по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста.

Основными задачами формирующего этапа эксперимента являлись:

1. Определение основных направлений работы по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста.
2. Разработка системы по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста.
3. Апробировать систему в условиях экспериментальной группы.

Основной целью формирующего этапа эксперимента являлась разработка системы по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста.

Изучив психолого-педагогическую литературу, мы определили 6 направлений работы по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста:

1. развитие фонематического слуха;
2. развитие чувства ритма;
3. развитие артикуляционной моторики;

4. развитие мелкой моторики;
5. усвоение морфологических и синтаксических правил построения предложений;
6. формирование навыков пересказа.

Для реализации этих направлений был подобран и адаптирован набор игр, который состоит из шести блоков:

- 1 блок - игры, направленные на развитие фонематического слуха;
- 2 блок - игры, направленные на развитие чувства ритма;
- 3 блок - игры, направленные на развитие артикуляционной моторики;
- 4 блок - игры, направленные на развитие мелкой моторики;
- 5 блок - игровые упражнения, направленные на усвоение морфологических и синтаксических правил построения предложений;
- 6 блок - игровые упражнения, направленные на формирование навыков пересказа.

Главной особенностью коррекционной работы с детьми раннего возраста, воспитанниками детского сада является комплексный подход к формированию тех или иных навыков у детей, который предлагает:

- диагностическое изучение ребенка на момент поступления его в группу для уточнения стартовых возможностей, перспектив, темпов обучения;
- построение занятий в учетом возрастных и индивидуальных особенностей;
- занятия интегрированного характера, что дает возможность решения нескольких разноплановых задач в рамках одного занятия;
- индивидуально-дифференцированный подход: в рамках одного общего задания могут совпадать целевые установки, но способы выполнения задания каждым ребенком могут быть различными в зависимости от нарушений;
- построение программы осуществляется по спирали: на каждом следующем этапе усложняются задачи работа и в каждом виде деятельности навыки не только закрепляются, но и усложняются;



–использование игровой мотивации на всех занятиях;

–продолжительность занятий устанавливается в зависимости от степени сложности занятия и от состояния детей в данный день, но не более 15-20 мин; группы следует комплектовать с учетом моторного, познавательного и речевого развития (по 5 человек);

–необходимость преемственности в работе воспитателя, логопеда и дефектолога: на аналогичном материале в рамках одной темы каждый из специалистов решает общие и специфические задачи.

В работе необходимо применять практические и наглядные методы и приемы: массаж, гимнастика, подражание, вслушивание, рассматривание, манипуляции с предметами, картинками, предметно-игровые действия с игрушками, рисование, конструирование и др.

В работе необходимо применять практические и наглядные методы и приемы: массаж, гимнастика, подражание, вслушивание, рассматривание, манипуляции с предметами, картинками, предметно-игровые действия с игрушками, рисование, конструирование и др.

Структура индивидуального логопедического занятия по профилактике речевого недоразвития у детей раннего возраста может быть следующей:

- 1) Организационный момент, установление эмоционального контакта.
- 2) Массаж лицевой и оральной мускулатуры, кистей и пальцев рук.
- 3) Упражнения на развитие артикуляционной моторики с элементами развития дыхания, звукопроизношения и просодики.
- 4) Игра на развитие общей и мелкой моторики с элементами развития речеслуховой памяти, слухового внимания и восприятия, лексического запаса.
- 5) Подведение итогов занятия.

Направления и содержание индивидуальных логопедических воздействий выделяются в зависимости от результатов обследования ребенка в начале обучения, а также соотносятся с тематической направленностью выделенных нами основных блоков логопедической работы.

Структура группового логопедического занятия:

- 1) Организационный момент, установление эмоционального контакта.
- 2) Самомассаж биологически активных точек.
- 3) Активная артикуляционная и дыхательная гимнастика с элементами развития звукопроизношения и фонематического восприятия.
- 4) Игры на развитие общей и мелкой моторики с элементами развития речеслуховой, зрительной и двигательной памяти, слухового, зрительного и двигательного внимания, слухового и зрительного восприятия, мыслительных процессов, лексического запаса и фразовой речи.
- 5) Подведение итогов занятия.

Опыт работы с детьми раннего возраста свидетельствует, что дети лучше усваивают тот речевой материал, который эмоционально затрагивает их, вызывает интерес, не оставляет равнодушным. В связи с этим занятия проводятся в едином игровом сюжете, по одной лексической теме, что способствует развитию речевой активности и эмоциональной сферы детей.

Планирование занятий осуществляется по тематическому принципу. Работа над каждой лексической темой с детьми раннего возраста может длиться от двух до четырех недель, что зависит от уровня развития группы в целом и от сложности изучаемой темы. Логопед и воспитатель в детском саду организуют изучение одной и той же темы, что обеспечивает многократное повторение и закрепление данного речевого материала. Совместная работа над лексической темой в течение нескольких недель способствует успешному накоплению речевых средств и активному использованию их детьми в коммуникативных целях.

Логопедическое сопровождение детей группы риска должно быть комплексным, что означает создание оптимальных условий для развития речевой функции, неречевых психических функций и мелкой моторики.

После применения в логопедической работе системы по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста нами было выполнено повторное

диагностическое обследование уровня речевого развития у детей 2-3 лет.

При повторном логопедическом обследовании уровня речевого развития использовались методики, которые были предложены на констатирующем этапе эксперимента с целью обеспечения полной идентичности оценки результатов. Результаты повторного логопедического обследования детей представлены в таблице 2.2.1.

Таблица 2.2.1.

Результаты исследования уровня речевого развития у детей 2-3 лет  
(контрольный этап).

Имя ребенка	Блок 1	Блок 2	Блок 3	Блок 4	Блок 5	Блок 6	Общий балл	Уровень речевого развития
Ваня К.	3-2-2	2-2-2	2-2-2	2-2-2	3-2-2	2	34	средний
Катя М.	2-2-1	2-2-1	2-2-1	1-1-1	2-2-1	1	24	низкий
Алена О.	2-1-1	2-1-1	2-2-1	1-1-1	2-2-1	1	22	низкий
Диана Р.	3-2-2	3-2-2	3-2-2	3-2-2	3-2-2	2	37	средний
Маша С.	3-3-2	3-3-2	3-3-2	3-2-2	3-3-2	2	41	высокий
Дима Т.	3-3-2	3-3-2	3-3-2	3-2-2	3-2-3	2	41	высокий
Мила Ф.	3-2-2	3-2-2	2-2-2	2-2-2	3-2-2	2	35	средний
Илья Ш.	2-3-2	2-2-2	2-2-2	3-2-2	2-2-2	2	34	средний
Алина Ш.	2-2-2	2-2-2	2-2-2	2-2-2	2-2-2	2	32	средний
Женя Я.	3-3-2	3-2-2	3-3-2	3-2-3	3-3-2	2	41	высокий

Результате анализа констатирующего эксперимента выявили 3 (30 %) ребенка с высоким уровнем речевого развития, средний уровень выявлен у 5 детей (50 %), низкий уровень - у 2 детей (20 %) (Рис. 2.2.1.).

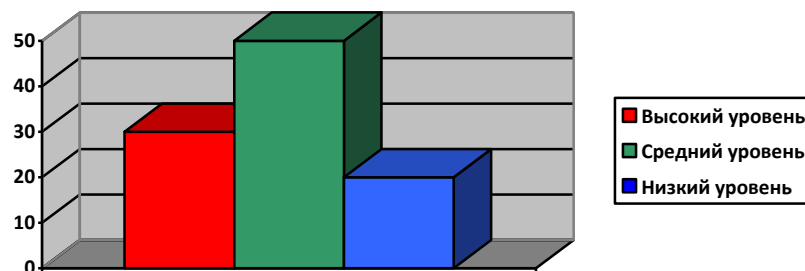


Рис.2.2.1. Уровень речевого развития детей 2-3 лет.

В результате анализа результатов диагностического исследования по выявлению уровня речевого развития детей 2-3 лет после внедрения специально разработанной системы по профилактике нарушений речи было выявлено, что речевое развитие детей улучшилось.

Таким образом, в результате сравнительного анализа нарушений речевого развития у детей 2-3 лет до и после использования системы по профилактике нарушений речи можно проследить положительную динамику, а именно: до использования системы у детей отмечались: нарушение фонематического слуха, воспроизведения слухового ритма, артикуляционной и мелкой моторики, синтаксические и морфологические ошибки при построении предложений. После использования в работе с детьми системы по профилактике нарушений речи, уровень речевого развития повысился: у детей наблюдаются улучшения речевого развития: фонематического слуха, слухового ритма, артикуляционной и мелкой моторики, умений составлять предложения.

### **2.3. Методические рекомендации по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска**

Для своевременного развития речи мать и другие лица, окружающие ребенка, должны постоянно общаться с ним, стремясь вызвать ответную реакцию. У детей первых лет жизни особое значение имеет развитие понимания речи, что в значительной степени зависит от речевого поведения взрослых. Понимание речи происходит у ребенка путем установления связи между словами, произносимыми взрослыми, и предметами, окружающими ребенка. Необходимо объяснять родителям, что они поступают неправильно в тех случаях, когда стремятся по мимике и жестам угадать желания ребенка.

При этом у него не появляется необходимости в голосовых реакциях и произнесении звуков и слов.

В семье обязаны знать требования, которые нужно предъявлять к речи ребенка. Эти требования не должны быть ни занижены, ни завышены. Формировать речевые умения нужно соответственно возрастной норме. Не следует в начальный период развития речи перегружать ребенка усвоением трудных для произношения и малопонятных слов, заучиванием стихов и песен, не соответствующих возрасту.

При общении с ребенком, который уже научился говорить, следует задавать ему простые вопросы и терпеливо ждать ответ, уметь выслушать малыша и правильно ему ответить.

В тех случаях, когда окружающие взрослые имеют неправильное произношение либо, забавляясь, копируют речь ребенка, процесс владения правильным звукопроизношением затрудняется, аномально произносимые звуки закрепляются и в дальнейшем такому ребенку бывает необходимо специальное коррекционное обучение у логопеда.

Отрицательно сказаться на речевом развитии ребенка могут такие факторы, как:

- характерологические особенности матери (тревожность, мнительность, инфантильность, импульсивность, эмоциональная холодность);
- неполная семья;
- конфликтные взаимоотношения в семье, изменение в структуре семьи (смерть, болезнь близких, развод);
- неадекватный тип воспитания;
- резкая смена жизненного стереотипа, типа воспитания.

В процессе становления речи дети проходят через так называемые физиологические запинки, что проявляется в прерывистости речевого потока, многократном повторении слогов и слов, произнесении слов в период вдоха. Эти явления, так же как и неправильное звукопроизношение, связаны главным

образом с незрелостью координаторных механизмов в деятельности речевого аппарата и обычно исчезают к 4-5 годам жизни. Однако эти запинки могут перейти в настоящую речевую патологию, если в этот период ребенка будет окружать напряженная психологическая обстановка в семье или его речевое воспитание будет неправильным. Детей не следует наказывать за погрешности в речи, передразнивать или раздраженно поправлять.

Помочь становлению нормальной речи можно, разучивая с ребенком короткие ритмичные стихи и песни, пением и декламацией сопровождая движения, совершаемые в определенном темпе (например, при маршировке). Необходимо приучать ребенка говорить с умеренной скоростью. Разговаривать с детьми надо спокойным тоном, четко произнося слова, договаривая окончания.

К 3-м годам у нормально развивающегося ребенка словарь включает 1000-1200 слов. Малыш употребляет почти все части речи, распространенные предложения, его общение со взрослым становится речевым. Несмотря на довольно большой словарный запас, внешнее оформление в этом возрасте еще несовершенно: нет чистоты звучания шипящих, звуков (р), (л), наблюдается перестановка звуков. Обычно эти особенности исчезают к 4-5 годам жизни.

Для профилактики нарушений речи у детей 2-3 летнего возраста предлагаем родителям игры для развития общих речевых навыков, таких как:

- правильное дыхание;
- мелкая моторика и общая моторика;
- чувство ритма;
- понимание речи;
- слуховое внимание и фонематический слух.

Для развития правильного дыхания:

- Дуть в дудочки, язычки, вертушки,
- «Шторм в стакане» (в стакан с водой опустить соломинку для коктейля – сделать вдох носом и подуть).

- «Забей мяч в ворота»
  - «Сдувать с ладони ватку, перышко»
  - Подуть на легкий шарик, плавающий в воде.
  - Развитие мелкой моторики:
    - Гладить животных (мягкие игрушки)
    - Игры с массажными мячами
    - Ловить намагниченных рыбок
    - Выполнение пальчиковых игр с использованием стихотворений, например «Сорока, сорока...».
    - Перебирать крупу, сматывать нитки в клубок, самостоятельно одеваться.
    - Развитие чувства ритма:
      - Негромкое, с усиленной артикуляцией, проговаривание текста песенок с одновременным прохлопыванием или простукиванием кончиками пальчиков по столу.
      - Пение под фонограмму с одновременной "ходьбой".
      - Пение под фонограмму без выполнения движений.
    - Развитие понимания речи:
      - Попросите ребенка назвать предметы одежды.
      - По дороге домой спросите: что делает – стоит. И т.д. (идет, бежит, прыгает, играет, гуляет, убирает, везет)
      - Попросите подать большую игрушку или маленькую игрушку( понятия «большой» - «маленький»).
      - Поиграйте в игру « Принеси мне...».Учить узнавать игрушки по их описанию (у нее пушистый хвост, мягкая шерсть, длинные усы; у нее есть крылья, клюв, две лапки, тело покрыто перьями; он круглый, красный, пластмассовый)
  - Игры на развитие слухового внимания
  - Игра «Нос - пол - потолок».
- Договоритесь с детьми, что когда вы скажете слово «нос», детям надо

показать пальцем на свой нос. Когда скажете слово «потолок», дети должны направлять палец на потолок, а когда они слышат слово «пол», то показать пальцем на пол. Детям надо объяснить, что поддаваться на провокацию нельзя: выполнять надо те команды, которые вы произносите, а не те, которые показываете.

Затем начинайте говорить слова: «нос», «пол», «потолок» в разной последовательности, а показывать при этом либо правильно, либо неправильно. Например, называйте нос, а показывайте на пол. Дети же должны всегда показывать в правильном направлении.

– Игра «Топ-хлоп».

Договоритесь с ребёнком, что вы будете произносить разные фразы, как правильные, так и неправильные. Если выражение верное, ребёнку надо хлопнуть в ладоши, если не верное, ребёнку надо топнуть. И игра начинается.

Чем младше ребёнок, тем проще должны быть фразы - понятия. Например, для трёхлетнего малыша можно говорить такие фразы: «Помидоры всегда синие», «Суп мы едим ложкой», «Картошку едят сырую», «Люди ходят на руках». Для пятилетнего малыша можно уже усложнять понятия: «Медведь живет в деревне», «Белки любят орешки», «Крокодилы живут в лесу».

Игры на развитие фонематического слуха:

– «Доскажи словечко».

- Зайку бросила хозяйка, под дождем остался...(зайка)

- Уронили мишку на пол, оторвали мишке...(лапу)

- Наша Таня громко плачет, уронила в речку...(мячик)

– «Хлопаем в ладоши».

Задается определённый ритм и темп, который потом повторяет ребенок.

– «Правильно-неправильно».

Взрослый называет слово и нарочно меняет в нём букву (шашина, вашина, ташина, МАШИНА), ребенку дается задание подать какой-либо сигнал (хлопнуть), когда слово произносится правильно.



Важно правильно подобрать время для проведения игр, не надо заставлять малыша, если у него нет желания заниматься, если он себя плохо чувствует или хочет спать – от игр малыш должен получать только положительные эмоции и хорошее настроение.

Таким образом, профилактика речевых нарушений необходима для нормального речевого развития, так как речевые нарушения затрудняет взаимоотношение ребенка с окружающими, а в дальнейшем отражается на психических функциях и обучении его грамоте, чтению.

## **ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ**

Исследование проводилось на базе МБДОУ д/с комбинированного вида № 85 «Красная Шапочка». В исследовании приняли участие 10 детей в возрасте 2-3 года группы кратковременного пребывания.

Изучение речевого развития детей раннего возраста осуществлялось в ходе индивидуального педагогического эксперимента, основанного на методиках: Н. С. Жуковой, К. Л. Печорой и Г. В. Пантюхиной.

В результате анализа констатирующего эксперимента детей с высоким уровнем речевого развития не выявлено, средний уровень выявлен у 5 детей (50 %), низкий уровень - у 5 детей (50 %). Наибольшие трудности у детей вызывали задания на исследование фонематического слуха, воспроизведении слухового ритма, артикуляционной моторики. Дети испытывали затруднения в согласовании имени прилагательного с именем существительным в роде, в употреблении предлогов, при пересказе сказки. Дети с трудом выполняли задание на выявление умений составлять простое распространённое предложений по сюжетной картинке.

Результаты констатирующего этапа эксперимента свидетельствуют о нарушении речевого развития у детей 2-3 лет.

Изучив психолого-педагогическую литературу, мы определили направления работы по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста. Логопедическое сопровождение детей раннего возраста группы риска было комплексным, что создало оптимальные условия для развития речевой функции, неречевых психических функций, а также общей и мелкой моторики.

При повторном логопедическом обследовании уровня речевого развития использовались методики, которые были предложены на констатирующем этапе эксперимента с целью обеспечения полной идентичности оценки результатов.

В результате анализа констатирующего эксперимента выявилось 3 (30%) ребенка с высоким уровнем речевого развития, средний уровень выявлен у 5 детей (50%), низкий уровень - у 2 детей (20%). Можно сделать вывод, что система коррекционно-педагогической работы по профилактике нарушений речевого развития является эффективной.

На заключительном этапе были разработаны методические рекомендации для родителей по профилактике речевых нарушений у детей 2-3 лет, которые включали требования к речи родителей, требования к речи детей, описаны отрицательные факторы которые влияют на речь ребенка, а так же предложены игры для развития общих речевых навыков у детей 2-3 лет.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Коррекционно-педагогическая работа по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска проводилась в три этапа:

- 1 этап – констатирующий (изучение речевого развития детей 2-3 лет);
- 2 этап – формирующий (разработка системы профилактики нарушений раннего речевого развития детей группы риска, и ее апробация);
- 3 этап – заключительный (выявление эффективности проведенной логопедической работы с детьми группы риска раннего возраста, разработка методических рекомендаций по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска).

На основе анализа литературных источников определили что к категории детей «группы риска» относятся дети, которые по состоянию здоровья, социального развития находятся как бы в пограничной зоне между полосами возрастной нормы и патологии. Сюда отнесены «дети с низким уровнем развития фонематического слуха, дети с общим недоразвитием речи, дети с дефектами речи».

Существуют биологические и социальные факторы риска развития речевых нарушений. Речевые нарушения возникают часто при различных психических травмах (испуг, переживания в связи с разлукой с близкими, длительная психотравмирующая ситуация в семье и т.д.) - это задерживает развитие речи, а в ряде случаев, особенно при острых психических травмах, вызывает у ребенка психогенные речевые расстройства: мутизм, невротическое заикание. Так же оказывают неблагоприятное воздействие на развитие речи ребенка: общая физическая слабость, незрелость, обусловленная недоношенностью или внутриутробной патологией, заболевания внутренних органов, рахит, нарушение обмена веществ.

На основе анализа литературных источников выявили, что существует ряд теорий, объясняющих развитие речи. Они расходятся в вопросе о том,

можно ли считать ее структуры универсальными и наследственными, или же они носят приобретенный характер и различны в разных культурах.

Выявили этапы, движущие факторы и механизмы раннего речевого развития. В онтогенезе раннего речевого развития этапы сменяют друг друга: от первичных голосовых реакций до предложений, состоящих из 5-6 слов..

Выяснили, что создание условий для речевого развития ребенка является очень важным аспектом в профилактике речевых нарушений. Этим вопросом занимались многие ученые. Разработано много программ воспитания и обучения детей раннего возраста, где прописаны задачи, содержание работы и даны методические рекомендации в работе с детьми раннего возраста по развитию речи детей. Рассмотрели рекомендации данные в этих программах..

В результате констатирующего этапа эксперимента, который осуществлялся в ходе индивидуального педагогического эксперимента, основанного на методиках: Н. С. Жуковой, К. Л. Печорой и Г. В. Пантюхиной, выявили, что наибольшие трудности у детей вызывали задания на исследование фонематического слуха, слухового ритма, артикуляционной моторики. Дети испытывали затруднения в согласовании имени прилагательного с именем существительным в роде, в употреблении предлогов, при пересказе сказки. Дети с трудом выполняли задание на выявление умений составлять простое распространённое предложение по сюжетной картинке.

Разработали систему коррекционно-педагогической работы по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска и методические рекомендации по профилактике этих нарушений.

В результате анализа констатирующего эксперимента выявилось 3 (30%) ребенка с высоким уровнем речевого развития, средний уровень выявлен у 5 детей (50%), низкий уровень - у 2 детей (20%), что позволило проследить положительную динамику, а именно: после использования в работе с детьми системы по профилактике нарушений речи, уровень речевого развития

повысился.

На заключительном этапе были разработаны методические рекомендации для родителей по профилактике речевых нарушений у детей 2-3 лет, которые включали требования к речи родителей, требования к речи детей, описаны отрицательные факторы которые влияют на речь ребенка, а так же предложены игры для развития общих речевых навыков у детей 2-3 лет.

Задачи, поставленные в работе, были решены.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста [Текст]: учебное пособие / Е.Ф. Архипова. - М.: Астрель, 2008. – 254 с.
2. Бадалян Л.О. Невропатология [Текст]: учебник для ВУЗов. 2-е изд., перераб. / Л.О. Бадалян. - М.: Просвещение, 1987. - 317 с.
3. Бельтюков В.И. Лепет слышащих детей // Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи [Текст]: (в норме и патологии) / В.И. Бельтюков. - М.: Педагогика, 1977. – 174 с.
4. Белякова Л.И. , Дьякова Е.А. Заикание. Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности “Логопедия” — М.: В. Секачев, 1998. - 304 с.
5. Венгер А.А. Онтогенетический подход к коррекции психического развития ребенка [Текст] / А.А. Венгер, Ю.С. Шевченко // Дефектология. - 2004. - № 1. - С.8-16.
6. Волосовец Т.В. Преодоление общего недоразвития речи дошкольников [Текст]: учебно-методическое пособие / Т.В. Волосовец. - М.: Институт общегуманитарных исследований, 2002. – 256 с.
7. Воронкова М.А. Особенности логопедической работы с учетом соматической патологии [Электронный ресурс] / М.А. Воронкова. - М.: ФГУ РРЦ Детство, 2008. - Режим доступа: <http://rrcdetstvo.ru/content/view/110/118/>).
8. Выготский Л.С. Мышление и речь [Текст]: Изд. 5, испр. / Л.С. Выготский. - М.: Лабиринт, 1999. – 352 с.
9. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи. [Текст] / А. Н. Гвоздев. - М: АПН РСФСР, 1961. – 470 с.
10. Гирилюк Т.Н. Педагогическая технология по преодолению задержки речевого развития у детей раннего возраста с легкой степенью

- псевдобульбарной дизартрии [Текст]: автореф. дис. ... канд. пед. наук / Т.Н. Гирилюк. – Екатеринбург, 2007. - 26 с.
11. Гонеев А.Д. и др. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений/ А.Д.Гонеев, Н.И.Лифинцева, Н.В.Ялпаева; Под ред В.А. Сластенина. - 2-е изд., перераб. - М.: Академия, 2002. - 272 с.,
  12. Громова О.Е. Логопедическое обследование детей 2-4 лет [Текст]: методическое пособие / О.Е. Громова, Г.Н. Соломатина. - М.: ТЦ Сфера, 2005. – 128 с.
  13. Гудонис В.П. Анализ причин нарушения развития детей и некоторые пути их профилактики [Текст] / В.П. Гудонис // Дефектология. - 2004. - № 4. - С.8-17.
  14. Жан Пиаже. Психология интеллекта. - СПб.: Питер, 2003. - 192 с.
  15. Жукова Н.С. Отклонения в развитии детской речи [Текст]: учебное пособие / Н.С. Жукова. - М.: Просвещение, 1994. – 128 с.
  16. Кумарина Г. Ф., Степанова О. А., Чутко Н. Я. Предшкольное образование: содержание и методика. Редактор: Вайполина М. О. Издательство: СПб.: Каро, 2006. - 96 с.
  17. Калягин В.А. Логопсихология: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова. - М.: Академия, 2006. - 320 с.
  18. Лангмейер Й. Психическая депривация в детском возрасте [Текст] / Й. Лангмейер, З. Матейчек. - Прага: Авиценум, 1984. – 334 с.
  19. Леонтьев А.А. Психолингвистические единицы и порождение речевого высказывания [Текст]: классический учебник МГУ / А.А. Леонтьев. - М.: Стереотип. 2014. – 316 с.
  20. Леушина А.М. Развитие связной речи у дошкольников // Ученые записки ЛГПИ им. А.И. Герцена. - 1941. - Т. 30. - С. 27-71
  21. Логопедия [Текст]: учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. - М.: ВЛАДОС, 1998. - 680 с.

22. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (Ранний и дошкольный возраст) [Текст]: Советы педагогам и родителям по подготовке и обучению детей с особыми проблемами в развитии. - М.: Владос, 1997. – 304с.
23. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений [Текст] / под общ. ред. проф. Г.В. Чиркиной.- 3-е изд., доп. - М.: АРКТИ, 2003. - 240 с.
24. Назарова Н.М. Специальная педагогика. / Под редакцией Назаровой Н.М. - М.: Изд-во АСАДЕМА, 2000. - 400 с.
25. Пантюхина Г.В. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни [Текст]: учебное пособие / Г.В. Пантюхина, К.Л. Печора, Э.Л. Фрухт - М.: ЦОЛИУВ, 1983. – 80 с.
26. Поваляева М.А. Справочник логопеда - Ростов-на-Дону: Феникс, 2002. - 448 с.
27. Программа воспитания и обучения в детском саду/Под ред. М.А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Мозаика-Синтез, 2005. – 208 с.
28. Радикальный бихевиоризм. Б. Скиннер Издательство: Прайм-Еврознак, 2007. - 128 с.
29. Репина З.А «Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи». Уч.пособие. - Екатеринбург: 2004.- 159с.
30. Семенович А.В. Начальная диагностика и коррекция в детском возрасте [Текст]: учебное пособие для высших учебных заведений / А.В. Семенович. - М.: Академия, 2002. - 232 с.
31. Сохин Ф.А. Задачи развития речи // Развитие речи детей дошкольного возраста / Под ред. Ф.А. Сохина. - М., 1984. - 14 с.
32. Тихеева Е.И. Развитие речи детей. / Под ред. Ф.А. Сохина. - М.: Просвещение, 2005. - 159 с.
33. Ушакова О. С. Развитие речи дошкольников [Текст] / О.С. Ушакова. - М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. - 240 с.



34. Филичева Т. Б. Основы логопедии [Текст]: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. - М.: Просвещение, 1989. - 223 с.
35. Чиркина Г.В. Основы логопедической работы с детьми [Текст] : учеб. пособие для логопедов, воспитателей дет. садов, учителей нач. кл., студентов пед. училищ / Г.В. Чиркина и др. - М. : АРКТИ, 2005. – 239 с.
36. Шульга Т.И. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска [Текст] / Т.И. Шульга, Л.Я. Олиференко, И.Ф. Дементьева. - М.: Академия, 2008. – 256 с.