



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

Психолого-педагогическое сопровождение профилактики речевых нарушений у
детей раннего возраста

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
код, направление

Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушениями речи»

Проверка на объем заимствований:
_____ % авторского текста

Работа _____ к защите
рекомендована/не рекомендована

« ___ » _____ 20__ г.
зав. кафедрой специальной педагогики,
психологии и предметных методик

к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Выполнил (а):
Студент (ка) группы ОФ-206/173-2-1
Макеева Вера Валерьевна

Научный руководитель:
к.п.н., доцент кафедры СПиПМ
Бородина Вера Анатольевна

Челябинск
2017

Содержание

Введение.....	3
Глава I. Теоретические аспекты профилактики нарушений речи у детей раннего возраста.....	7
1.1. Закономерности развития речи детей раннего возраста.....	7
1.2. Проблема профилактики нарушенного развития речи у детей раннего возраста.....	20
1.3. Психолого-педагогические условия и мероприятия профилактики нарушений речи у детей раннего возраста.....	31
Выводы по I главе.....	43
Глава II Экспериментальная работа по профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста.....	45
2.1. Изучение особенностей психоречевого развития детей раннего возраста.....	46
2.2. Реализация комплекса психолого-педагогических мероприятий по профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста.....	56
2.3. Результаты экспериментальной работы.....	61
Вывод по II главе.....	72
Заключение.....	73
Список литературы.....	75
Приложение.....	82

ВВЕДЕНИЕ

Л.С. Выготский утверждает, что раннее коррекционное воздействие базируется на концепции непрерывного возникновения новых форм, на основе предшествующих в развитии, протекающем в реальном взаимодействии со средой в условиях единства материальной и психической сторон генеза каждого явления.

В раннем возрасте овладение речью представляет собой главную линию развития ребенка, так как меняет его отношение к окружающей среде (Л.С. Выготский, А.А. Люблинская, Л.Ф. Обухова, В.С. Мухина и др.). Речевая система формируется в неразрывной связи с развитием интеллектуальной, сенсорной, сенсомоторной, аффективно-волевой сфер ребенка (Л.С. Выготский, В.П. Зинченко П.К. Анохин, Н.И. Жинкин и др.).

Актуальность исследования на социально-педагогическом уровне обусловлена важностью раннего выявления групп риска детей с возможными нарушениями речи для создания им профилактических условий. Так как именно ранний возраст является сензитивным для формирования речи у ребенка. В Федеральном Законе «Об образовании в Российской Федерации» (2012) говорится, что образование детей раннего возраста должно осуществляться ориентированно на разностороннее развитие детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей на основе индивидуального подхода и специфичных для детей раннего возраста видов деятельности.

На научно-теоретическом уровне актуальность исследования определяется необходимостью рассмотрения развития речи в раннем возрасте. Данными исследованиями занимались такие педагоги как Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.А. Люблинская, Л.Ф. Обухова, Д.Б. Эльконин А.В. Запорожец, В.С. Мухина и др.

По мнению Р.Е. Левиной отклонения в овладении речью затрудняют общение с близкими взрослыми, препятствуют развитию познавательных процессов, отрицательно влияют на формирование самосознания.

На научно-методическом уровне актуальность исследования обусловлена тем, что в современной теории и практики мало разработан вопрос психолого-педагогического сопровождения профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста

Цель исследования – теоретически изучить, обосновать, разработать и экспериментальным путем проверить комплекс психолого-педагогических мероприятий по профилактики нарушений речи у детей раннего возраста.

Объект исследования – процесс профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста.

Предмет исследования – психолого-педагогические мероприятия по профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста.

Гипотеза исследования: предполагается, что процесс профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста может быть более эффективным, если будет определен комплекс психолого-педагогических мероприятий, отличающихся специально отобранными содержанием и формами работы, включающий:

- комплексную диагностики по выявлению детей раннего возраста с риском возникновения речевых нарушений;
- коррекционно-логопедические занятия с детьми группы риска по возникновению речевых нарушений;
- организация речевой среды в дошкольном образовательном учреждении и семье;
- оказание педагогической поддержка родителям специалистами и педагогами дошкольного образовательного учреждения.

Для достижения цели исследования были поставлены следующие задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования.

2. Выявить детей раннего возраста с риском возникновения речевых нарушений.
3. Определить комплекс психолого-педагогических мероприятий для организации работы по профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста с риском возникновения речевых нарушений.
4. Экспериментальным путем проверить эффективность комплекса психолого-педагогических мероприятий.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

- уточнено основополагающее понятие исследования «профилактика нарушений речи»;
- выделен и обоснован комплекс психолого-педагогических мероприятий по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста.

Практическая значимость исследования определяется:

- выявлением детей раннего возраста с риском возникновения речевых нарушений;
- внедрением в образовательный процесс ДОО комплекса психолого-педагогических мероприятий направленных на профилактику нарушений речи у детей раннего возраста.

Методы исследования.

Теоретические:

- анализ теоретической и практической разработанности проблемы исследования, данных экспериментального изучения, анализ документации;
- сравнение результатов экспериментального изучения и данных представленных в теоретических результатах исследования;
- обобщение результатов исследования;

Практические:

- метод анализа документации;
- наблюдение;
- метод анкетирования родителей;

- метод экспертных оценок;
- педагогический эксперимент;
- метод математической обработки данных;
- метод количественного и качественного анализа данных.

База исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение детский сад № 335 г. Челябинск первая младшая группа. В исследование приняли участие 10 детей третьего года жизни. В исследование приняли участие родители детей экспериментальной группы в количестве 20 человек.

Глава I. Теоретические основы профилактики нарушений речи у детей раннего возраста

1.1. Онтогенетические характеристики речевого развития детей раннего возраста

В данном параграфе будут рассмотрены теоретические положения, онтогенетические законы речевого развития. Условия нормального развития речи. Социальные и биологические факторы и их влияние на развитие речи.

Рассматривая речь в историческом разрезе, мы можем заметить, что речь как процесс интересовала людей с древнейших времен. Так уже в античный период возникали первоначальные представления о речевой деятельности. Древнегреческий философ Демокрит в V в до н. э. говорил: «язык служит для деятельности общения и, будучи символическим явлением, выступает средством выражением действительности» [30].

В этот период речь изучалась в большей степени умозрительно в рамках философии, но например Аристотелем проводились и своеобразные эксперименты он сравнил функции и строения звукообразующих аппаратов у человека и у животного.

Аристотель создает развернутую систему представлений о речи. Она оказала большое влияние на исследование речи в последующих веках. В своих трудах Аристотель подчеркивает, что речь - это знаковое явление. В деятельности человека выстраиваются отношения: предметы – представления – знаки [38].

Переходя к средним векам, мы можем заметить, что речь в данный период начинает рассматриваться в процессуальном аспекте в большей степени ее семантический компонент.

Присциан V в н. э. одним из первых начинает говорить о необходимости рассматривать речь, как целостное развернутое связанное высказывание, отражающее «целостность» мысли. Он указывает, что именно семантика определяет функционирование языка [30].

В эпоху Возрождения XV-XIV века запрос общества к изучению речи меняется и на первый план выходит изучение и внедрение грамматики и языковых норм.

В Новое время исследования речи ведутся в различных направлениях и с различных позиций, выдвигается много противоречивых гипотез. С этим периодом связаны фамилии таких ученых как: Френсис Бэкон и его идея языковых универсалий, Рене Декарт, Готфрид Лейбниц, Антуан Арно и Клод Ланс развивали идею законов естественного языка, Д. Хэррис исследовал единый механизм мышления.

В XIX веке Х. Джексон рассматривает речевой процесс как позиционирование. Он сформулировал положение о специфических особенностях произвольных и произвольных проявлений речи, различии «эмоционального и интеллектуального языка».

В новейшее время в исследованиях речи звучат такие фамилии, как Фердинанд де Сюзюр развитие его идей получила в исследовании Л.В. Щербы. Он рассматривает три аспекта языка: речевая деятельность, языковая система и языковой материал.

В данный период огромный вклад в развитие учений о речевой деятельности вносит Л.С. Выготский. Он определяет специфику речи, как высшей психической функции. Л.С. Выготский определяет речь как разновидность знака, присвоение которого идет в процессе общения и совместной предметной деятельности ребенка со взрослым.

По мнению таких ученых, как Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев, Д.Б. Эльконин, речь ребенка развивается в результате восприятия речи взрослых и собственной речевой активности, что становится возможным только в процессе общения и их совместной деятельности. Поэтому основная роль в речевом развитии ребенка принадлежит именно взрослому, который дает малышу образцы речи и способы действия с предметами не только посредством показа, но и слова [30].

Л.С. Выготский так же говорил о важности сензитивных периодов в развитии. Сензитивные периоды определяют границы оптимальных сроков развития психических функций и форм деятельности, тем самым, определяют оптимальные сроки эффективного обучения. Развивающее обучение должно учитывать последовательность сензитивных периодов. В случаях депривации и дефицита раздражителей, адекватных сензитивным периодам, наблюдаются задержка и отставание в развитии соответствующей функции [14].

Сензитивный период развития речи от 1,5 до 3 лет. То есть отталкиваясь от идеи Л.С. Выготского о том, что становление речи начинается с самого рождения ребенка, ученые говорят о важности ранней диагностики и необходимости проведения профилактических мероприятий.

На основе идей Выготского строят свои научные теории такие ученые, как А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия, Д.Б. Эльконин и многие другие.

Таким образом, для своевременного овладения языком ребенок непременно должен находиться в так называемой «языковой среде», дающей возможность выделять звуки родной речи, вслушиваться и эмоционально на них реагировать. Для нормального развития речи необходимы не только хорошие социальные условия рассмотренные выше но и психофизиологические компоненты развития. В своих научных трудах их рассматривают А.Р. Лурия, Е.Д. Хомская, Л.С. Цветкова.

Физиологической основой речи является совместная работа ряда зон коры головного мозга — 41-го первичного поля слухового анализатора, вторичных отделов височной коры, лобных долей мозга, моторного поля, расположенного в верхней части медиальной поверхности лобных долей. Объединение этих зон называют речевой зоной коры головного мозга. Совместная работа анализаторных систем этих областей мозга составляет психофизиологическую основу речи и речевой деятельности. Все эти анализаторные системы находятся в тесной взаимосвязи. Принципиально важной для речевого развития является взаимосвязь слухового и

речедвигательного анализаторов. В раннем возрасте активно развивается мозговая организация понимания и производства устной речи. Совместная работа анализаторных систем составляет психофизиологическую основу речи и речевой деятельности [20].

Таким образом для нормального развития речи необходимы биологические и социальные факторы. Только при таком условии будет возможно полное и своевременное развитие речи.

Тихеева Е.И. отмечает, что, речевое развитие ребенка обусловлено рядом закономерностей:

- ребенок приобретает навык пользования своим речевым аппаратом;
- накапливает содержание для речи;
- знакомится со словесной формой речи [63].

Все это становится возможным лишь в условиях общения со взрослым, которое развивает и обучает малыша. В связи с этим, М.И. Лисиной был рассмотрен вопрос о формах общения, в рамках которого развивается речь.

Так ею было установлено, что в период от рождения до трех лет ребенок овладевает двумя формами общения с окружающими: ситуативно-личностной (1-е полугодие жизни ребенка) и ситуативно-деловой (6мес.-3года). Поскольку каждый период отличается содержанием, взрослые обязательно должны знать и учитывать данную закономерность развития ребенка, своевременно обеспечивая переход от одной формы общения к другой, дабы не тормозить его психическое развитие [37].

Вопроса поэтапности становления речи при ее нормальном развитии, встречается в многочисленных исследованиях различных авторов. В монографии А.Н. Гвоздева, в работах Г.Л. Розенгарт-Пупко, Н.Х. Швачкина, Д.Б. Элькониной, А.Н. Леонтьева, В.И. Бельтюкова и др. подробно описано становление речи у детей, начиная с раннего детства.

Эти авторы с разных позиций рассматривают и определяют этапы речевого развития. Например, Г.Л. Розенгарт-Пупко рассматривает 2 этапа

формирования речи: до 2-х лет — подготовительный; от 2-х лет и далее — этап самостоятельного становления речи [56].

Леонтьев предлагает следующие этапы формирования речи:

До года – подготовительный

До 3 лет – преддошкольный этап первоначального овладения языком

До 7 лет – дошкольный

До 17 лет – школьный [35]

Рассмотрим становление речи у детей в первые годы жизни. Они имеют решающее значение для дальнейшего развития речи. Многие из причин, обуславливающих задержку развития речи, имеют свое начало в условиях жизни малыша на раннем этапе.

Главной коммуникативной потребностью на первом году становится потребность во внимании взрослого.

По мнению Д.Б. Эльконина первая потребность, которую мы должны сформировать у ребенка - это потребность в другом человеке.

На первом году жизни ребенок начинает понимать обращенную к нему речь, произносить первые лепетные слова и соотносить их с лицами и предметами. Именно в этот период начинается становление речи как средства общения [76].

Период, когда взрослый и ребенок обмениваются только эмоциями и чувствами. Именно так между младенцем и взрослым складывается непосредственно-эмоциональное общение, продолжающееся первую половину года [6].

Как установила в своих исследованиях А.Г. Рузская, глубокие эмоциональные связи ребенка с близкими людьми являются важнейшим условием возникновения и развития речи. Во-первых, эмоциональные контакты со взрослыми создают у ребенка состояние раскованности, свободы, а также комфорта, которые необходимы для собственной активности младенца, а, во-вторых, потребность в общении со взрослым делает ребенка более заинтересованным и внимательным к его речи. Поэтому

наличие взрослого рядом – главное условие нормального психического развития ребенка первого года жизни, поскольку именно он вводит малыша в мир речевой действительности, способствует развитию умения не только говорить, но и слушать [59].

В возрасте от 1,5 до 4 месяцев выделяются короткие звуки - гукание. От 4 до 6 месяцев ребенок издает протяжные гласные звуки – это истинное гуление. В 6-7 месяцев появляется лепет – повторные слоги, цепочки слогов в ответ на голосовое общение взрослого [63].

Е.О. Смирнова отмечает: «младенец второго полугодия стремится удовлетворить не только потребность в доброжелательном внимании, но прежде всего в соучастии, в практическом сотрудничестве со взрослым» [60]. Благодаря появлению предметов, ребенок начинает осваивать их названия.

Слово и предмет – становятся единым целым, позволяющим ребенку постепенно понимать речь и ориентироваться в окружающем его пространстве. В 9 месяцев появляется эмоциональный отклик на общение с помощью жестов. Такое общение сопровождается активным лепетом, появляются новые звуки, интонации, восклицания. Ребенок учится подражать звукам взрослого, что является неотъемлемой частью своевременного овладения активной речью [61].

Таким образом развитие речи ребенка первого года жизни осуществляется в двух направлениях:

- развитие понимания речи взрослых (развитие пассивной речи);
- развитие предречевых вокализаций.

Первый путь связан с развитием речевого слуха, второй – с отработкой речевых артикуляций.

Родионова И.А. определяет одной из характерных особенностей преддошкольного возраста формирование нового вида общения на основе интенсивного развития речи, что перестраивает все психические процессы ребенка. Речь становится ведущим средством общения и развития мышления [56].

На втором году жизни ребёнок активно начинает подражать речи взрослых, интенсивно развиваются понимание (пассивная речь), а также активная речь. Поэтому следующий этап именуется этапом первичного освоения языка, который продолжается от года до двух лет. От 1 до 1,5 лет ребенок говорит на своем детском языке, понятном только ему самому и очень близким окружающим его людям. Этот этап в детской психологии называют этапом автономной речи его предложил В.Элиасберг [52].

Первые детские слова могут обозначать несколько понятий, их можно отнести к разным предметам. И, тем не менее, несмотря на разнообразие признаков, по которым дети обобщают самые разные слова, все они являются внешними, их можно увидеть. Таким образом мы видим, что даже самые первые попытки ребенка заговорить приводят к тому, что слово начинает отделяться от предмета и само становится своеобразным предметом, с которым пробует действовать малыш.

Автономная детская речь ситуативная. Значение слова меняется в зависимости от того в какой среде и при ком произнесено это слово. То есть при изменении ситуации меняется и смысл слова. Е.О. Смирнова считает, что «их значение крайне неустойчиво – оно скользит по окружающим предметам, вбирая в себя все новые. Это скорее указательные голосовые жесты, чем настоящие слова» [61].

Родионова И.А утверждает: «Автономная детская речь – необходимый период в развитии всякого нормального ребенка. Во всяком нормально протекающем детском развитии мы можем наблюдать автономную речь» [56].

Подводя итог выше сказанному, мы можем говорить, что первые полтора года – важнейший период подготовки речи. В этот период возникают и развиваются все основные способности ребенка, на которых строится его речь: фонематический слух и артикуляция, внимание к речи, память на слова, подражание словам и звукам, произвольность их произнесения, потребность в общении.

Следующий этап в развитии речи ребенка – появление первых настоящих слов.

Слово – это заместитель предмета, а значит за каждым словом должно стоять то, что оно обозначает. «Слово и вещь должны предлагаться человеческому уму одновременно, однако, на первое место — вещь как предмет познания и речи»[9]. Для того, чтобы ребенок заговорил, необходимы несколько условий:

- 1) потребность в предмете.
- 2) потребность в общении со взрослым

Так, как только в ситуации предметного сотрудничества ребенка и взрослого создается необходимость назвать предмет, и, значит, произнести первое слово.

Условия перехода к активной речи у детей полутора лет экспериментально смоделированы М.Г. Елагиной. Для этого создавалась ситуация затруднения для ребенка, который хотел получить привлекательную игрушку, но не мог достать ее сам. Взрослый помогал малышу только тогда, когда тот правильно называл предмет; название это взрослый повторял несколько раз. Смысл экспериментальной ситуации заключался в том, чтобы вызвать у ребенка активное использование определенного слова в качестве единственного адекватного средства общения со взрослым [25].

М.Г. Елагиной были выделены три фазы в последовательно изменяющемся в процессе эксперимента поведении ребенка:

Смысловый центр ситуации для ребенка – предмет. Он тянется к нему, выражает свое желание овладеть игрушкой, проявляет нетерпение, протест против действий взрослого.

Как центр ситуации выделяется взрослый. К нему ребенок обращается, использует указательные жесты, разные способы эмоционального воздействия.

Центром ситуации становится слово. Ребенок сосредотачивает внимание на губах взрослого, его артикуляции, шевелит губами, пытается произнести слово.

Интересен тот факт, что, получив игрушку, и немного поиграв с ней, ребенок предлагал взрослому повторить всю ситуацию, превращая ее в словесную игру [25].

Таким образом, процесс формирования использования слова, приведенный в этом эксперименте показывает, что ребенок сначала ориентируется в общем смысле ситуации.

М.И. Лисина применяя общий принцип усвоения предметных действий выдвинутых Д.Б. Элькониным отмечает: «ребенок сначала должен освоить наиболее общее – новый тип сотрудничества. Относительно речи сначала должен выделить речевую коммуникативную задачу, и как раз выделение этой задачи требует обычно достаточно продолжительного времени. Более частные детали сотрудничества, в том числе и слово, его восприятие и артикуляция, обрабатываются во вторую очередь, как бы следующим заходом» [37].

К 2 годам начинает развиваться так называемая регулирующая функция речи, т.е. ребенок все больше и больше начинает подчинять свои действия словесной инструкции взрослого [32].

Так же на втором году жизни ребенка развиваются импрессивная и экспрессивная речь. Происходит интенсивное развитие понимания речи. Не только резко возрастает число понимаемых слов, но и ребенок начинает действовать с предметами по инструкции взрослого, у него развивается интерес к слушанию сказок, рассказов и стихов, т.е. понимание речи начинает выходить за пределы непосредственной ситуации общения [32]. За счет этого быстро начинает возрастать пассивный словарь ребенка.

Ребенок начинает не только более внимательно слушать речь взрослого, но и начинает пытаться повторять за ним. Но из-за того, что у детей в этом возрасте не окончательно сформирован слуховой и зрительный

анализатор, ребенок может путать предметы со сходными признаками, или звучание похожих слов.

Таким образом у детей второго года жизни начинает формироваться способность обобщения. Это основное свойство, характеризующее речевую деятельность. Л.С. Выготский писал: «Слово всегда относится не к какому-нибудь предмету, а к целой группе предметов. В силу этого каждое слово представляет собой скрытое обобщение...» [16].

Н.Х. Швачкиным экспериментально установлены три стадии развития обобщения:

Наглядное обобщение, т.е. группировка предметов по наиболее ярким внешним признакам, чаще всего цветовым.

Словесно-именное обобщение – дети относят название только к тому предмету, с которым активно действуют. Разученное название не переносится на другой предмет, если он изменен по цвету и размеру.

Истинное обобщение - в конце второго - начале третьего года жизни дети овладевают способностью узнавать знакомые предметы в натуральном виде, игрушках, на рисунках независимо от величины, цвета, формы.

Конкретно способность обобщения у детей второго года жизни выражается в том, что слово ассоциируется не с единичным, всегда одним и тем же предметом, а начинает обозначать все предметы данной категории, несмотря на различия по цвету, величине, форме.

Благоприятными предпосылками для развития у детей функции обобщения являются понимание речи, умение обозначить предмет словом, а также возможность проделывать с ним разнообразные действия [73].

За счет развития понимания речи, более частого общения со взрослым и расширяющимися знаниями об окружающим начинает быстро формироваться активный словарь, обогащаясь все новыми словами, которые ребенок уже в состоянии применять в нужной ситуации. Таким образом во втором полугодии второго года жизни у ребенка появляются слова-предложения состоящие из существительного и глагола действия. Затем

начинает появляться элементарная фразовая речь так называемая телеграфная речь. Она включает в себя несколько слов обозначающих какое либо требование [33].

Усвоение грамматического строя языка исследовано А.Н. Гвоздевым. По его данным, до 1 года 10 месяцев ребенок общается с помощью аморфных слов-корней, которые не изменяются по родам и падежам [21].

По мнению многих психологов элементарная фразовая речь должна быть сформирована у ребенка до 2,5 лет. Для детей 2 лет характерно произнесение таких предложений в утвердительной форме. Довольно редко встречается когда ребенок в этом возрасте говорит с восклицательной или вопросительной интонацией.

Основным средством общения ребенка со взрослым к 2 годам становится речь. Невербальные способы общения начинают постепенно затухать так как главную роль начинает играть слово. Потому что оно позволяет ребенку быть не только услышанным но и понятым взрослым. Появляется коммуникативная функция речи.

У детей после 2 лет помимо увеличения активного словаря начинается период словотворчества. Она является одной из главных особенностей развития ребенка. Дети часто начинают играть со словами изменяя его на свое усмотрение только потому, что им нравятся звуки этого слова.

По мнению Д.Б. Эльконина, «слово предстоит перед ребенком, прежде всего, своей материальной звуковой стороной и именно с ней ребенок имеет дело, когда учится понимать первые слова, а тем более, когда учится их произносить» [76].

Данную сторону речевого развития детей изучали многие лингвисты и психологи, такие, как, А. Н. Гвоздев, Т. Н. Ушакова Н. А. Рыбников и др., Они отмечают, что именно первые годы жизни ребенка наиболее "плодотворны" для словотворчества, так как, уже к 5 годам словотворчество постепенно уходит.

Т.Н. Ушакова выделила три принципа, лежащие в основе образования новых слов:

1. часть какого-нибудь слова используется как целое слово ("осколки слов") – «прыг»- прыжок;

2. к корню одного слова прибавляется окончание другого ("чужие" окончания) – «пургинки» - снежинки:

3. одно слово составляется из двух ("синтетические слова") – бананас - банан и ананас [55].

В этом возрасте ребенок экспериментирует со всем, как с предметами так и со словами. Это своеобразная языковая среда. Словотворчество основывается на тех образцах, что даются ребенку взрослым, так же как и усваивание новых слов родного языка. Придуманные ими слова нельзя считать оригинальными так как в их основе лежат уже известные им образцы обычных слов.

Таким образом основой придуманных слов является усвоение речевых шаблонов. Использование приставок, окончаний и суффиксов соответствует законом языка.

На третьем году жизни развитие речи протекает очень стремительно. Запас активного словаря составляет в среднем около 1000-1500 слов. Речь начинает оформляться в правильные фразы и развернутые предложения. Она становится похожей на речь взрослого человека.

Е.О. Смирнова выделяет причины быстрого темпа развития речи на данном возрастном этапе.

1. Расширение круга речевого общения ребенка. Подрастая, малыш начинает использовать речь как основное средство общения не только с близкими, но и малознакомыми людьми. Сюда же относится и речевое обращение к сверстникам.

2. Повышение речевой активности, как во время игр, так и в самостоятельной деятельности ребенка. Так речь ребенка не только сопровождает выполняемые действия, но и в конце третьего года жизни

начинает использоваться для планирования предстоящей деятельности: «я пойду ...», «я буду ...» и т.д.

3. Развитие интереса к речи взрослых. Ребенок внимательно начинает слушать и понимать даже не обращенную к нему речь. Становится возможным заучивание небольших стихотворений, пересказ сказок. Речь детей становится «абстрагированной», что проявляется в стремлении делиться со взрослыми своими впечатлениями и говорить о предметах, которые не являются наблюдаемыми в данный момент времени.

Все это служит признаком отделения речи от наглядной ситуации и становления ее самостоятельным средством общения и мышления ребенка [61].

Рассматривая становление грамматического строя речи можно говорить о том, что он происходит постепенно, путем экспериментирования, в процессе языковых игр. Ребенок не может научиться правильному грамматическому языку, не пройдя этап ошибок, позволяющих определить пределы использования формы. Этот механизм был впервые описан в исследованиях отечественного психолога Ф.А. Сохина, в дальнейшем Т.Н. Ушаковой, А.М. Шахнаровичем, С.М. Цейтлин, Н.И. Лепской которые сформулировали следующие положения об усвоении грамматического строя речи:

- своевременное формирование грамматического строя языка ребенка – важнейшее условие его полноценного речевого и общего психического развития.

- овладение грамматическим строем языка ребенок осуществляет на основе познавательного развития в тесной связи с освоением предметных действий, игры, труда в общении со взрослым и детьми.

- формирование грамматического строя языка ребенка – спонтанный (А.В.Запорожец) процесс; ребенок «извлекает» (Д.Н. Кацнельсон) язык, его грамматическую систему из фактов воспринимаемой речи.

- формирование грамматического строя языка ребенка протекает в общем русле его речевого развития.

- Формирование фонетики, лексики, грамматики протекает у ребенка неравномерно.

Управление грамматическим развитием детей осуществляется посредством совместной деятельности, во время общения как с самим ребенком, так и с другими детьми. В младшем дошкольном возрасте такой формой управления являются специально-организованные игры-занятия [16].

Таким образом к окончанию третьего года жизни ребенка то есть раннего возраста у него сформированы функции речи регулирующая и коммуникативная. Присутствуют развернутые предложения, продолжает идти словотворчество. Формируется грамматический строй языка.

1.2. Проблема профилактики нарушенного развития речи у детей раннего возраста

В данном параграфе будут рассмотрены вопросы профилактики развития речи у детей раннего возраста в историческом аспекте. Виды профилактики и ее особенности в раннем возрасте.

В Большом толковом словаре под термином «профилактика» понимается совокупность предупредительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление нормального состояния, порядка [9].

Термин «профилактика» в различных словарях трактуется по-разному. Так например в педагогическом словаре В. И. Загвязинского «это комплекс мер социально-психологического, медицинского и педагогического характера, направленных на нейтрализацию воздействия отрицательных факторов социальной среды на личность с целью предупреждения отклонений в ее поведении» [27].

Рассмотрим близкие понятия, такие как «превентивная работа», и «предупреждение»

Под термином «превентивная работа» в большом энциклопедическом словаре понимают (от лат. praevenio - опережаю - предупреждаю), предупреждающая, предохранительная; работа, направленная на опережение действия противной стороны [10].

Термином «предупреждение» в толковом словаре Д.В. Дмитриева называют действия, меры, заранее предпринятые кем-либо с целью помешать чему-либо произойти, осуществиться, наступить [23].

Мы рассмотрели три понятия «профилактика», «превентивная работа» и «предупреждение», и мы можем говорить о наличии общего смысла. В них говорится о проведение каких-либо мер или действий, направленных на предотвращение и опережения негативных факторов, влияющих на человека.

Таким образом, под профилактикой мы будем подразумевать научно обоснованные и своевременно предпринимаемые действия, направленные на предотвращение возможных физических или социокультурных коллизий у отдельных индивидов групп риска, сохранение, поддержание и защиту нормального уровня жизни и здоровья людей.

Проблема профилактики нарушений речи у детей раннего возраста стала наиболее актуальна в последние несколько десятилетий в работах таких ученых как О.Е. Громова, Г.В. Чиркина, Е.В. Шереметьева и др.

Анализируя исторический аспект развития проблемы, следует отметить, что вопрос о необходимости предупреждения риска возникновения речевых нарушений у детей раннего возраста прослеживается в работах Н.М. Аксарина, Е.Г. Бибанова, Л.С. Выготского.

Опираясь на идею Л.С. Выготского о том, что становление речи начинается с самого рождения ребенка, ученые говорят о важности ранней диагностики и необходимости проведения профилактических мероприятий для детей, находящихся в зоне риска. Данные положения являются основанием современных исследований проблем речевого развития в детском возрасте в работах современных ученых.

Хочется обратить внимание, что проблема профилактики речевого развития в раннем возрасте поднималась учеными различных областей и рассматривалась с различных сторон.

В психологических исследованиях проблему раннего речевого развития рассматривает ряд авторов, таких как А.А. Люблинская, Л.Ф. Обухова, В.С. Мухина. В их работах говорится, что в раннем возрасте овладению речью представляет собой главную линию развития ребенка, так как меняет его отношение к окружающей среде.

В работах В.П. Зинченко, П.К. Анохина, Н.И. Жинкина отмечается, что речевая система формируется в неразрывной связи с развитием интеллектуальной, сенсорной, сенсомоторной, аффективно-волевой сферами ребенка. Это означает, что недостатки в развитии одной из них, влекут за собой проблемы в развитии остальных.

В онтолингвистических исследованиях данную проблему рассматривала С.Н. Цейтлин. В своих работах она утверждает, что последняя четверть второго года жизни ребенка, как правило, характеризуется бурным развитием сразу в нескольких направлениях: резким увеличением активного лексикона, появлением способов морфологической маркировки грамматических противопоставлений, увеличением длины синтагматических цепочек [70].

В коррекционной педагогике многие авторы рассматривали различные аспекты проблемы раннего речевого развития, в том числе, роли речевого развития в процессе социализации детей с ограниченными возможностями здоровья, а также вопросы профессиональной подготовки педагогов к решению задач содействия эффективности социализации детей раннего возраста данной категории.

В работах Братковой М.В., Закрепиной А.В., Прониной Л.В. исследован аспект коррекционного обучения и развития детей раннего возраста в играх со взрослым. В исследованиях Лынской М.И. рассматривается проблема формирования речевой деятельности у

неговорящих детей с использованием инновационных технологий. В исследованиях Галигузовой Л.Н. обращается внимание на важность ранней психологической диагностики. Ее необходимость обусловлена важностью своевременного выявления задержки и отклонений в речевом развитии ребенка, определением их причин, выбором адекватных методов коррекции, созданием необходимых психолого-педагогических условий. Важность такой работы, по мнению автора связана с интенсивным темпом психоречевого развития ребенка в период раннего детства, так как незамеченные вовремя или показавшиеся незначительными отклонения от нормального развития могут привести к выраженным сдвигам на последующих возрастных этапах. В раннем возрасте имеются более широкие возможности коррекции за счет большей пластичности детской психики, чувствительности ребенка к воспитательным воздействиям [63].

В логопедических исследованиях работы Г.В. Чиркиной, О.Е. Громовой, Е.В. Шереметьевой посвящены предупреждению отклонений речевого развития у детей раннего возраста.

Чиркина Г.В. исследуя проблему раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей; о необходимости выделить особую область превентивного логопедического воздействия, а профессиональную активность логопеда направить на более ранний возраст; более широко распространять опыт коррекционной работы с детьми раннего возраста путем создания ясельных диагностических групп с соответствующим методическим обеспечением [48].

Е.В. Шереметьева, опираясь на методологические основы, разработанные Л.С. Выготским, и научные исследования проведенные Г.В. Чиркиной и О.Е. Громовой, исследует проблему предупреждения отклонений в речевом развитии в раннем возрасте. Автором разработан диагностический материал для обследования особенностей речевого развития детей раннего детства. Шереметьева Е.В. утверждает, что своевременное выявление, коррекция и предупреждение отклонений в условиях развития ребенка

являются важным фактором его нормального психоречевого развития. Всякое развитие, и речевое в том числе, — это процесс непрерывного возникновения новых форм на основе предшествующих, протекающий в реальном взаимодействии со средой [75].

Опираясь на изученную литературу мы можем говорить, что профилактика речевых нарушений предполагает комплексный подход, большинство авторов выделяют такие направления профилактической и развивающей работы с детьми раннего возраста как, 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. Графическая схема комплексного подхода представлена на рисунке 1.

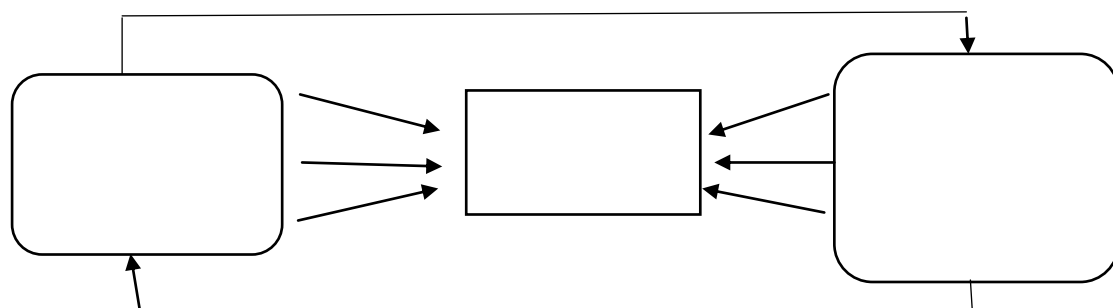


Рис.1 Графическая схема комплексного подхода к профилактике нарушений речи в раннем возрасте

Постоянный рост числа детей, имеющих нарушения речи, их влияние на ход всего психологического развития, позволяет поставить вопросы диагностики и профилактики возникновения речевых нарушений в ряд наиболее значительных и приоритетных для специальной педагогики и указывает на необходимость оказания логопедической помощи детям в более ранние сроки.

Однако существует ряд сложностей, препятствующих возможности ее получения, несмотря на то, что патологию речевого развития можно выявить в первые годы жизни ребенка:

Современные коррекционные программы ориентированы прежде всего на работу с детьми с 4,5-5 лет с общим недоразвитием речи ;

Коррекционная работа направлена на исправление уже имеющегося речевого нарушения, а не на их предупреждение, выявление и своевременное логопедическое воздействие в возрасте 2-3-х лет;

Институт раннего вмешательства является разработчиком и исполнителем Санкт-Петербургской городской приоритетной социальной программы «Абилитация младенцев». Данная программа является одной из первых программ раннего вмешательства в России и странах СНГ, направлена на выявление детей с отставанием или отклонением в психическом или речевом развитии, со зрительными, слуховыми, двигательными, эмоциональными нарушениями в первые годы жизни и на коррекционное и развивающее обучение выявленных детей.

Профилактическая деятельность проводится на различных уровнях:

Государственный уровень направлен на решение социально-экономических, культурных и других задач общегосударственного масштаба

Муниципальный уровень – меры по педагогической ориентации инфраструктуры микросоциума, направленные на оздоровление микросреды, в которой протекает жизнедеятельность человека

Индивидуальный уровень – воспитательно-профилактическая работа, направленная на коррекцию и предупреждение противоправных действий и отклонений в поведении отдельных лиц [45].

Л.С. Волкова выделяет следующие виды профилактики: первичная, вторичная и третичная. Рассматривая первичную профилактику хотелось бы подробнее остановиться на некоторых моментах.

Первичная профилактика включает в себя следующие моменты: предупреждение нарушений в речевом развитии основывается на психолого-педагогических и социальных мера предупреждения расстройств психических функций. Данная профилактика может начаться ещё до рождения ребёнка путём создания для будущей матери в период беременности

максимально благоприятных условий. Огромное значение в системе профилактических мер имеет своевременное генетическое консультирование будущих родителей с целью предупреждения развития тех или иных отклонений нервно – психическом развитии и, в частности, речевом развитии ребёнка. В тех случаях если обнаруживается отягощённость какой-либо патологии, с родителями проводят беседы, чтобы они были ознакомлены о признаках заболевания и какие возможные профилактические меры позволят предупредить или ослабить вероятность возникновения или симптоматику того или иного наследственного заболевания [38].

Существуют так называемые семьи группы риска, которых необходимо отправлять на генетическое консультирование. К ним относятся: семьи, где уже имеется ребенка с тем или иным дефектом; семьи, где матери во время беременности перенесли острое инфекционное заболевание, был тяжелый токсикоз; семьи с умственной отсталостью, заболеванием шизофренией, нарушение слуха у одного из родителей или у обоих и некоторые другие.

Также одной из мер профилактики И. Лангмейр, З.Матейчик говорят о достаточном эмоциональном общении, его недостаток в раннем возрасте опосредованно может привести к речевым расстройствам [25].

Вторичная профилактика представляет собой предупреждение перехода речевых расстройств в хронические формы, а также предупреждение последствий речевой патологии так как нарушения речи отражаются на психическом развитии ребенка, формирования его личности и поведения, то есть появление у него вторичных расстройств. Глубокие расстройства речи (алалии, афазии) в определенной мере сдерживают умственное развитие в целом. Это происходит в силу функционального единства речи и мышления [38].

Вторичная профилактика нарушений речи проводится в тех случаях, когда первичная профилактика не удалась и нарушение речи у ребёнка всё же возникло. Суть её состоит в том, чтобы не допустить дальнейшего

развития речевой патологии, то есть чтобы на почве уже имеющегося нарушения речи не возникли новые.

Третичная профилактика представляет собой Социально-трудовую адаптацию лиц, страдающих речевой патологией [38].

Кроме указанных видов принято различать:

Общую профилактику, которая предполагает осуществление ряда предупредительных мероприятий, направленных на предотвращение тех или иных проблем в обозримом будущем ребенка (развитие познавательной активности малыша как определенная гарантия отсутствия проблем в школьном обучении) либо на предупреждение той или иной проблемы непосредственно перед ее возникновением (массовая подготовка детей к поступлению в школу на базе старших групп детских садов как профилактика отклонений в поведении, связанных с кризисом семи лет, т.е. начала обучения); помимо этого деятельность общего плана (информационную, пропагандистскую и т.д.), направленную на борьбу с причинами девиации, дезадаптации и десоциализации личности на общесоциальном и социально- психологическом уровнях (в масштабах всего государства, отдельных регионов, социальных групп);

Специальную профилактику, т.е. систему мер, направленных на решение определенной задачи, а также деятельность, специально предназначенную для устранения конкретных причин и условий, способствующих нарушению нормального протекания процессов социализации личности [45]. Графическая схема видов профилактики нарушений речи представлена на рисунке 2.

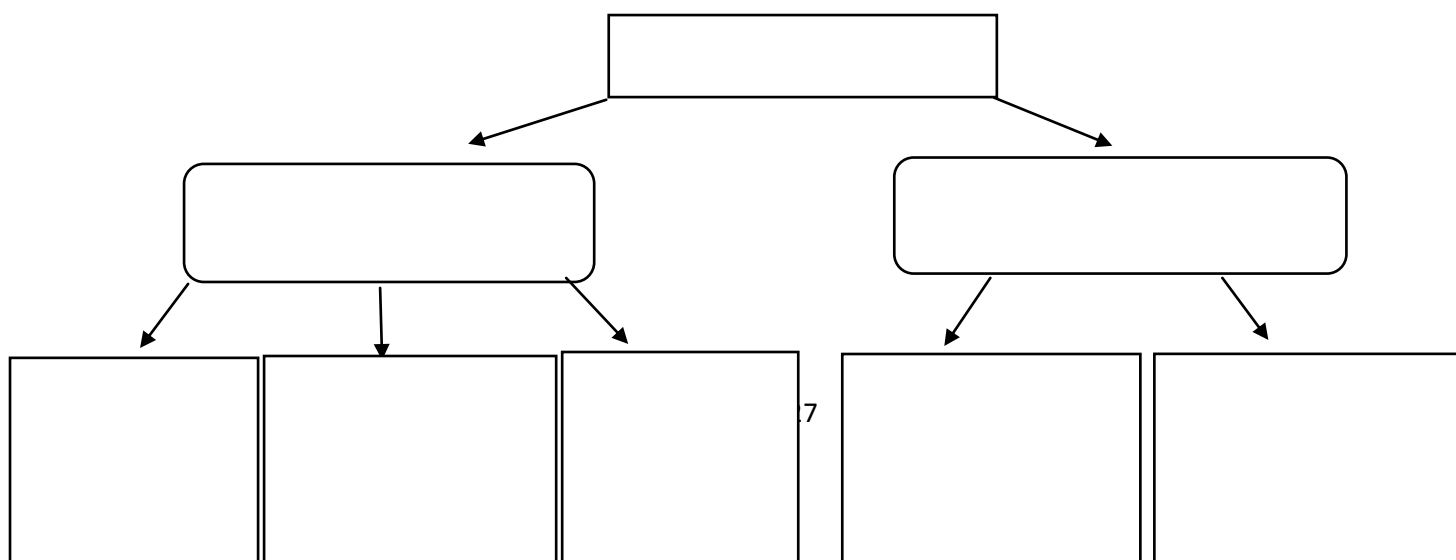


Рис. 2 Графическая схема видов профилактики нарушений речи

Таким образом проанализировав различные подходы к понятию «профилактика» мы можем выделить следующие направления в профилактической работе с детьми раннего возраста:

1. Развитие моторной сферы сюда включается:

- формирование кинетического и кинестетического ощущения ручных и артикуляторных движений (восприятие схемы тела, формирование пространственного чувства, пальчиковые игры, упражнения на определение положения губ, языка, челюсти);

- развитие навыков самообслуживания;

- упражнения для развития общей, мелкой и артикуляционной моторики;

- развитие зрительно-моторной координации; нормализация мышечного тонуса.

2. Развитие высших психических функций:

- восприятия, памяти (речеслуховой, зрительной, двигательной), внимания (зрительного, слухового, двигательного), сенсорно-перцептивной деятельности и эталонных представлений, мыслительной деятельности во взаимосвязи с развитием речи (познавательной активности, наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, мыслительных операций, умения действовать целенаправленно),

- межанализаторного взаимодействия;

- творческих способностей,

- формирование ведущих видов деятельности; обеспечение устойчивой положительной мотивации в различных видах деятельности.

3. Развитие импрессивной речи:

- понимания слов, обозначающих предметы, действия, признаки;
- инструкций, вопросов, несложных текстов;
- грамматических категорий и предложных конструкций.

4. Развитие экспрессивной речи:

- увеличение лексического запаса;
- формирования фразовой речи, фонематических процессов, звукопроизношения, активизация словаря, развитие знаний и представлений об окружающем,
- формирование речевого и предметно-практического общения с окружающими;

5. Работа с родителями:

- обсуждение программ профилактического обучения и воспитания;
- знакомство с особенностями и возможностями ребенка;
- анкетирование родителей, консультации для родителей о причинах, особенностях речевых нарушений у детей и способах их преодоления.

Данное направление наиболее важное в профилактической работе. Хотелось бы рассмотреть его подробнее.

Основы профилактики в раннем возрасте является совместная работа с семьей. Именно работа в системе «специалист — ребенок — родители» можно добиться высоких результатов.

Необходимо установить доверительный контакт с родителями ребенка для определения их отношения к ребенку, проблемам в его развитии и вовлечения родителей в коррекционную работу, так как ни один из детских возрастов не требует такого огромного количества форм сотрудничества [63].

Сотрудничество — это своеобразный этап в развитии взаимодействия матери и ребенка. Оно предполагает, что родители могут передать

общественный опыт и сформировать у ребенка желание перенять его. В процессе сотрудничества взрослому важно не просто обучить какому-либо действию, а передать ребенку через это действие способы познания окружающего мира [28].

Существуют различные формы работы с родителями. Е.А. Стребелева предлагает следующие: консультативно-рекомендательная; лекционно-просветительская; практические занятия для родителей; организация «круглых столов», родительских конференций, детских утренников и праздников; индивидуальные занятия с родителями и их ребенком; подгрупповые занятия [63].

Рассмотрим индивидуальные занятия более подробно. Начинаются данные занятия с диагностики направленной на изучение особенностей взаимодействия родителей и ребенка. Характер организации предметно-игровой деятельности малыша.

В результате чего появляется возможность определения типа позиции родителей по отношению к ребенку. Существует адекватная позиция и четыре вида неадекватной позиции.

По окончании первичной диагностики проводится беседа с родителями, для выяснения причины вызвавшей их беспокойство и мотива для прихода их на консультацию. В ходе беседы определяется состояние родителей; обращается внимание на характер вопросов и высказываний родителей.

Начиная коррекционно-педагогическую работу, специалист составляет индивидуальную программу развития ребенка, которая состоит из двух частей: индивидуальная программа обучения ребенка и индивидуальная программа работы с близким ребенку взрослым.

Содержание индивидуальной программы работы с близким ребенку взрослым будет зависеть от тенденции поведения родителей при организации предметно-игровой деятельности ребенка.

Таким образом мы видим большую включенность родителей в коррекционно-профилактическую работу. И невозможность полноценной профилактики без задействия родителей в этот процесс.

1.3. Психолого-педагогические условия профилактики нарушений речи у детей раннего возраста

В данном параграфе нами будут рассмотрены основные условия необходимые для проведения профилактической работы по преодолению нарушений речи у детей раннего возраста

В основе профилактической работы должны быть такие принципы как:

– принцип комплексности который заключается в скоординированной деятельности различных специалистов таких как: воспитатель, психолог, логопед; и родителей;

– принцип поэтапности, данный принцип обеспечивает непрерывность этапов профилактической работы;

– принцип опоры на различные анализаторы, означает участие в развитии высших психических функций зрительной, слуховой, кинестетической и двигательной функциональных систем;

– принцип учета зоны ближайшего развития (по Л.С. Выготскому);

– принцип наглядности, означает использование наглядных материалов на занятиях с детьми, для повышения усвоения содержания заданий и достижения лучшего результата;

– принцип реализации деятельностного подхода, означающий в раннем возрасте опору на ведущий вид деятельности – предметную деятельность.

Полноценное развитие речи ребенка зависит от ряда причин, однако, большое влияние оказывает социальная среда, обеспечивающая ребенку речевое общение. Социальная среда для ребенка раннего возраста включает в себя прежде всего близких взрослых и сверстников.

Л.П. Федоренко считает, что для правильного развития связной речи детей, и как следствие, для развития их интеллекта и эмоционально-волевой сферы необходимо, чтобы окружающая их речевая среда обладала достаточно развивающими возможностями, то есть имела развивающий потенциал. Развивающий потенциал можно определить богатством речи окружающих, активностью ребенка в процессе обучения и его способности к обучению [60].

По мнению О.С. Ушаковой овладение речью – одна из главных задач развития дошкольников. Ее успешное решение зависит от таких условий, как речевая среда, социальное окружение, семейное благополучие, индивидуальных особенностей ребенка, познавательной активности. Автор считает, что данные условия необходимо учитывать в процессе целенаправленного речевого развития [66].

А.Г. Рузская так же полагает, что характер связной речи детей зависит от многих условий и в первую очередь от общения ребенка со взрослым или сверстниками. Она представляет данные, что в общении со сверстниками дети в 1,5 раза чаще употребляют более сложные предложения, чем в общении со взрослыми. Лексика детей в общении со сверстниками характеризуется большей вариативностью. Это происходит так как сверстник является равноправным партнером, в общении с которым дети как бы опробывают все полученное ими в общении со взрослыми [59].

По мимо выше сказанного важную роль в ранние периоды становления и развития речи является общение ребенка с взрослым. Речь взрослого должна соблюдать особые требования. Речь воспитателя должна являться образцом для подражания, поэтому она должна быть правильной во всех отношениях: грамматически верной, интонационно выразительной, не

слишком громкой, не слишком быстрой, четкой и не многословной, так как многословие затрудняет понимание предложений взрослого и как следствие мешает формированию у ребенка активных реакций в ответ на обращенную к нему речь. Важное значение имеет интонационная выразительность речи педагога. Доказано, что прежде всего ребенок начинает понимать и реагировать именно на речевую интонацию. Малый окрас интонационной стороны речи отрицательно влияет на развитие понимания значений слов и усвоение активного словаря.

Одной из задач в развитии речи является формирование мотивации говорения. 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 и что ему хочется ими поделиться, то есть у него имеется внутреннее побуждение к тому, чтобы высказать свои мысли и чувства.

Н.М. Аксарина выделяет факторы, оказывающие влияние на развитие речи детей дошкольного возраста: слуховое внимание; моторное развитие; интеллектуальный рост; эмоциональное развитие; общение [3].

По мнению Г.В. Пантюхина «маленький ребенок, еще не умеющий скрывать свои эмоции и не видящий в этом необходимости, наполняет свою примитивную речь эмоциональным контекстом, позволяющим взрослым интуитивно понять о чем идет речь. Экспрессивность речи делает ее выразительной, интуитивно более понятной и интересной» [52 с 51]. В период раннего и дошкольного возраста постоянно изменяется содержание общения, его мотивация, навыки и умения коммуникации. Дети избирательно относятся к взрослым, постепенно начинается осознание своего отношения с ними: как они к нему относятся и что от него ждут, как он к ним относится и что от них ожидает. Речь осуществляет разнообразные функции в жизни ребенка. Главенствующей является коммуникативная функция – назначение речи быть средством общения. Целью общения может быть как

поддержание социальных контактов, обмен информацией. Все эти моменты коммуникативной функции речи видны в поведении дошкольника и активно им осваиваются. Формирование функций речи первоначально побуждает ребенка к овладению языком, его лексикой, фонетикой, грамматикой, к овладению диалогической речью. Функции речи отражают процесс реального становления и развития речи в онтогенезе [52].

А.М. Пешковский в своих исследованиях отмечает, что жизненная обстановка играет огромную роль в полноценном развитии ребенка. Для этого жизненная обстановка должна быть создана в соответствии с возрастом ребенка. Четкое выполнение режима дня способствует улучшению физического развития и здоровья. С бодрым, здоровым ребенком, находящимся в радостном состоянии, проще установить эмоциональный контакт и как следствие наладить общение, у него чаще и в большем объеме проявляются речевые реакции. Четкое чередование сна, принятия пищи, бодрствования позволяет планомерно проводить профилактическую работу, в первую очередь по развитию речи. Режимные моменты, самостоятельная игра и специально организуемые занятия с педагогической точки зрения, как формы жизнедеятельности отличаются друг от друга по типу взаимоотношений взрослого и ребенка. Обучающая роль взрослого наиболее ярко выражается в режимных моментах и на занятиях [54].

Речь ребенка развивается в единстве с формированием его мышления. Е.И. Тихеева 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» [65 с 112].

В развитии связной речи четко выступает тесная взаимосвязь речевого и интеллектуального развития детей, развития их мышления, восприятия,

внимания. Чтобы связно рассказывать о чем-либо, необходимо четко представлять себе объект рассказа, уметь анализировать, отбирать основные качества и свойства, устанавливать причинно-следственные, временные и другие отношения между предметами и явлениями. Но связная речь – это речь, а не процесс мышления, не размышления, не просто «думанье вслух». Поэтому для достижения связной речи необходимо уметь пользоваться интонацией, логическим ударением, выделением более важных, ключевых слов, подбирать наиболее точно подходящие для выражения данной мысли слова, уметь строить сложные предложения и переходы от одного предложения к другому. Связная речь как бы вбирает в себя все достижения ребенка в овладении родным языком, в освоении его звуковой стороны, словарного состава, грамматического строя. Однако развивать связную речь ребенка можно не только тогда, когда он очень хорошо усвоил звуковую, лексическую и грамматическую стороны языка, так как формирование связной речи начинается, намного раньше (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин, М.И. Лисина, А.В. Запорожец).

По мнению О.Н. Сомковой эффективность педагогического воздействия зависит еще и от активности ребенка в условиях речевой деятельности. Она подчеркивает, что исследования последних лет говорят о том, что интенсивность развития ребенка в речевой деятельности прямо зависит от степени освоения им позиции субъекта этой деятельности. Чем активнее ребенок проявляет себя, чем больше он вовлечен в интересную для себя деятельность, тем более лучший результат достигается. Педагогу необходимо побуждать детей к речевой деятельности, поощрять речевую активность, как в процессе ежедневного общения, так и в процессе специально организованного обучения [62].

Специально организованное воздействие – это например рассказы воспитателя детям. По мнению Т.Н. Дороновой дети любят слушать любые рассказы взрослых. По мнению авторов, дошкольникам целесообразно рассказывать: о некоторых событиях прошедшей недели; о взрослых, когда

они были еще детьми; о самих детях; о книгах, которые предстоит прочитать; об очень интересных фактах и наблюдениях [24].

Положительное развитие связной речи практически невозможно, если ребенок отвечает только из-за необходимости выполнить задание педагога. При обучении, когда каждое высказывание мотивируется только подчинением авторитету педагога, когда связная речь представляет собой лишь так называемые «полные ответы» на бесконечные вопросы, мотивация речи спадает или ослабевает настолько, что уже не может служить стимулом для высказывания детей. Чтобы дети говорили живо, эмоционально, интересно, чтобы они стремились улучшить свою речь, необходимо ввести детей в роль увлекательного рассказчика.

Так, например, в работе В.В. Гербовой было замечено повышение у детей уровня связности речи, ее развернутости, когда они понимали важность задания, осознавали потребность в связном высказывании. В раннем детстве проявляются существенные различия в уровне речи детей. Поэтому важной задачей развития речи ребенка является совершенствование диалогической речи и начала формирования монологической речи. Эта задача решается через следующие виды речевой деятельности: составление описательных рассказов о предметах, объектах и явлениях природы, создание разных видов творческих рассказов, освоение форм речи-рассуждения (объяснительная речь, речь-доказательство, речь-планирование), пересказ литературных произведений, а также сочинение рассказов по картине, и серии сюжетных картинок [19].

О.С. Ушакова, в своих исследованиях особо отмечают, что детям раннего возраста, доступна простая форма диалогической речи, но они довольно часто отвлекаются от содержания вопроса. Дети этого возраста только начинают овладевать умением связно излагать свои мысли, при этом допуская достаточно много ошибок в построении предложений и согласовании слов. Первые связные высказывания трехлетних детей состоят

из двух-трех фраз, но не смотря на это они рассматриваются большинством авторов именно как связное изложение [66].

Развитие речи детей раннего возраста тесно связано с формированием художественно-речевой деятельности как одной из необходимых частей эстетического воспитания. В формировании творческого рассказывания очень важно осознанное отношение к языку в его эстетической функции, которое проявляется в выборе языковых средств для воплощения задуманного ребенком образа.

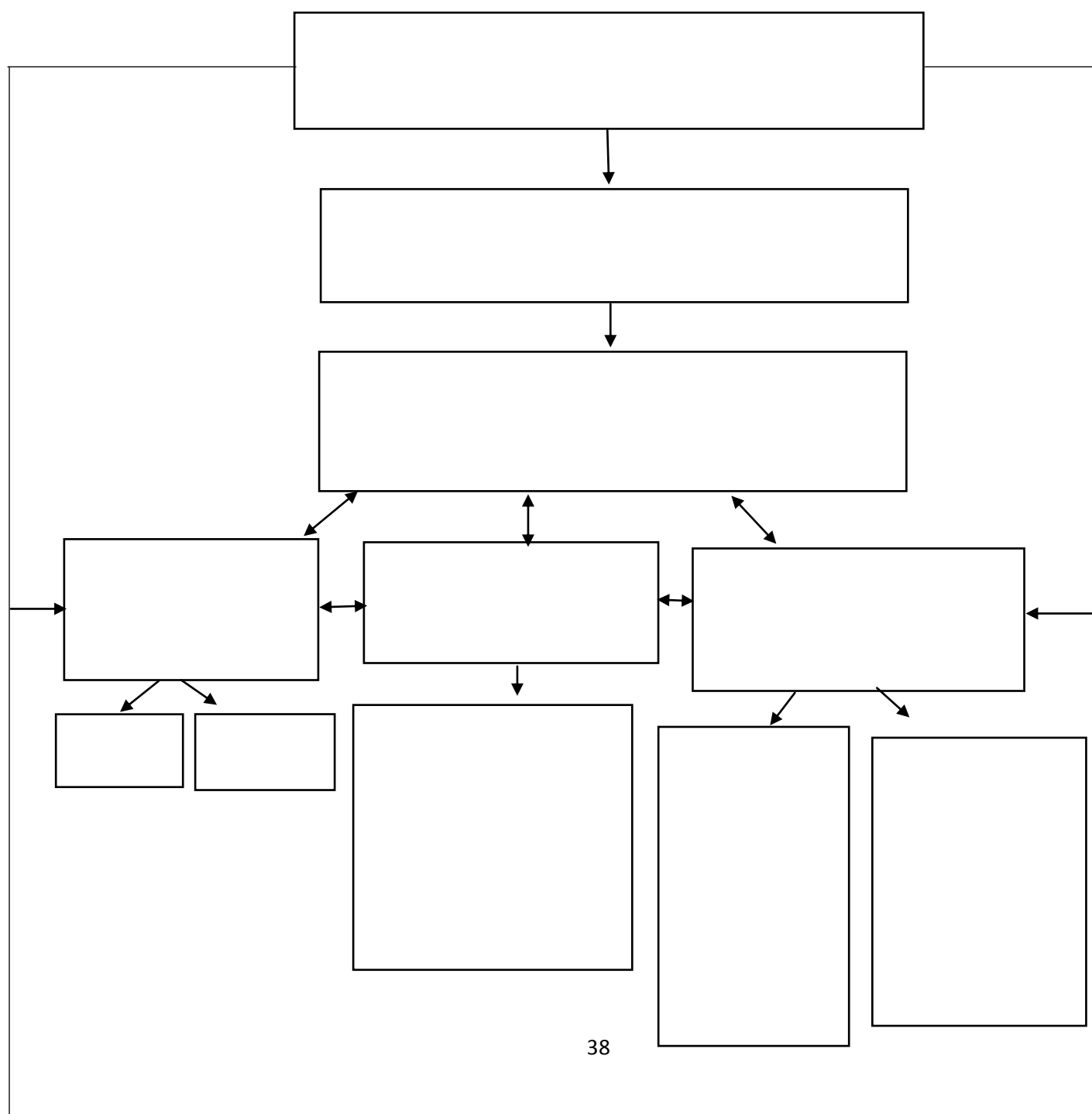
Обучение дошкольников родному языку предоставляет возможности и для нравственного воспитания. Воспитательное воздействие оказывает также содержание литературных произведений (начиная с произведений народного творчества), а произведения живописи, народные игрушки, различные пособия развивают у детей любознательность. Кроме того, рассказывание совместно, группами предполагает умение договариваться между собой. Ознакомление с литературой, пересказ произведений, обучение составлению коллективного рассказа способствуют формированию не только этических знаний и нравственных чувств, но и нравственного поведения детей.

Обобщая точки зрения различных авторов хочется выделить, что развитие речи рассматриваются как опора для полноценного формирования личности дошкольника, который предоставляет возможности для решения умственных, эстетических и нравственных задач воспитания. Речь детей раннего возраста будет развиваться более успешно при использовании эффективных приемов, методов и средств, которые могут способствовать возникновению мотивации речевой деятельности, появлению заинтересованности в занятиях. К числу таких средств можно отнести игры, специальные занятия и упражнения с детьми раннего возраста. Эти условия будут способствовать развитию диалогической и грамматической речи, повышению общей речевой деятельности в целом.

В предыдущем параграфе мы уже рассматривали основные направления в профилактической работе это: развитие моторной сферы в

частности работа над артикуляционной, мелкой и общей моторикой; работа над развитием высших психических функций особенно развитие зрительного и слухового восприятия; развитие понимания речи (импрессивная речь), развитие активной речи (экспрессивная речь), и развитие взаимодействия взрослого и ребенка, то есть работа с семьей.

На основании теоретического анализа литературы мы составили комплекс психолого-педагогических мероприятий профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста. Графическая схема комплекса психолого-педагогических мероприятий представлена на рисунке 3.



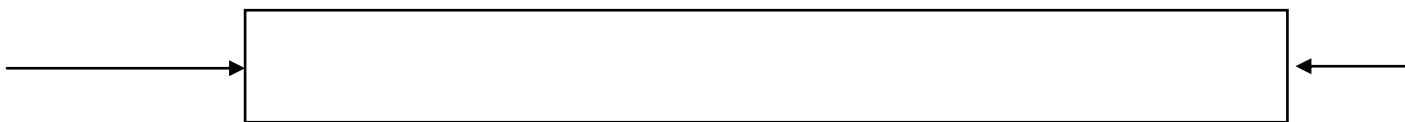


Рис. 3 Графическая схема комплекса психолого-педагогических мероприятий профилактики нарушений речи у детей раннего возраста

Приведем характеристику мероприятий профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста:

1. Комплексная диагностика психоречевого развития
2. Коррекционно-логопедические занятия в ДОУ (индивидуальные, подгрупповые)
3. Организация речевой среды в ДОУ и семье
4. Педагогическая поддержка родителей специалистами ДОУ (индивидуальная и подгрупповая)

Блок 1 Комплексная диагностика психоречевого развития

Цель: комплексное изучение психоречевого развития детей раннего возраста.

Организация: диагностика психоречевого развития проводилась индивидуально и в составе группы детей (наблюдение)

Содержание: данная комплексная диагностика позволяет своевременно выявить детей с отклонениями в овладении речью. Проходит тщательное изучение 4 взаимосвязанных блоков, оказывающих непосредственное влияние на становление речи:

- психофизиологических компонентов овладения речью
- когнитивных компонентов
- естественной речевой среды
- собственной языковой продукции ребенка.

Более подробно комплексна диагностика детей раннего возраста рассматривается в параграфе 2.1.

Блок 2 Коррекционно-логопедические занятия

Цель: повышение уровня общего психоречевого развития детей раннего возраста. Работа по формированию недостаточно освоенных умений и навыков.

Организация:

Коррекционно-логопедические занятия проводятся индивидуально и подгруппами (не более 5 человек), общей продолжительностью от 10 до 20 минут.

Все коррекционно-логопедические занятия по профилактики нарушений речи у детей раннего возраста должны строиться поэтапно с учетом календарно-тематического планирования, что представлено нами в параграфе 2.2.

Содержание:

Решение следующих направлений профилактической работы:

- а) развитие высших психических функций
- б) развитие моторной сферы
- в) развитие импрессивной речи
- г) развитие экспрессивной речи.

Блок 3 Организация речевой среды в ДОУ и семье.

Цель: содействие совершенствованию речевых коммуникаций ребенка в детском саду и семья со взрослыми и сверстниками.

Организация:

Коммуникативные ситуации и организация совместного чтения проводится с группой детей, общей продолжительностью от 5 до 20 минут.

Содержание:

- Создание коммуникативных ситуаций в свободной деятельности детей таких как, проведение мероприятий, направленных на развитие предметной деятельности (учить мыть руки, вытирать их полотенцем и т.д.), игровой деятельности (устраивать обще групповые игры), слухо-речевого восприятия (словесные просьбы, поручения).

- Организация совместного чтения и рассматривания книг взрослого с детьми. Направленное на развитие импрессивной речи в виде чтения небольших рассказов, проведения бесед по ним.

Блок 4 Педагогическая поддержка родителей специалистами ДООУ.

Цель: создание единого образовательного пространства «детский сад – семья». Повышения уровня осведомленности родителей о потребностях и условиях развития речи у их детей.

Организация:

Работа с родителями специалистами и педагогами ДООУ проводится в форме индивидуальных и групповых консультаций. Общей продолжительностью от 30 минут до 1,5 часов.

Содержание:

В индивидуальное консультирование войдут такие направления, как диагностика внутрисемейных отношений, совместное обсуждение программ профилактического развития; знакомство родителей с результатами обследования, особенностями и возможностями ребенка, с планом развивающей работы с ребенком; анкетирование родителей; посещение занятий. В групповые собрания будут входить 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 в виде подготовки памяток, подбор и распространение логопедической и психолого-педагогической литературы.

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

К концу преддошкольного периода происходит большой рывок в формировании количественного и качественного словаря. Дети могут начинать использовать структуру простого распространенного предложения,

употребляя простые грамматические категории речи. К концу третьего года жизни практически заканчивается анатомофизиологическое созревание речевых областей мозга. Ребенок овладевает важными грамматическими формами родного языка, накапливает определенный лексический запас, использует большинство частей речи, предлоги и союзы. Нарушения речи могут быть вызваны разными причинами. Биологические причины развития речевых нарушений представляют собой патогенные факторы, воздействующие главным образом в период внутриутробного развития и родов, а также в первые месяцы жизни после рождения. Социально-психологические факторы риска связаны главным образом с психической депривацией детей. Как биологические, так и социально-психологические факторы риска, воздействующие на детей первых трех лет жизни, могут повлиять на развитие речи и привести к нарушениям или задержке речевого развития.

Таким образом для профилактики нарушений речи детей раннего возраста необходимо: развитие зрительного, слухового и фонематического восприятия, эмоциональных реакций, нормализация мышечного тонуса и работы органов артикуляционного аппарата, мелкой моторики (кистей и пальцев рук), развитие общих движений и действий с предметами, нормализация дыхания, развитие понимания речи и начальных языковых средств общения, развитие игровых действий, развитие взаимодействия взрослого и ребенка.

Выводы по 1 главе

Проанализировав теоретические основы профилактики нарушений речи у детей раннего возраста нами было установлено:

во-первых, становление речи происходит поэтапно, что прослеживается в исследованиях следующих авторов: А.Н. Гвоздева, в работах Г.Л. Розенгарт-Пупко, Н.Х. Швачкина, Д.Б. Элькониной, А.Н. Леонтьева, В.И. Бельтюкова и др.

А.Н. Леонтьев предлагает следующие этапы формирования речи:

до года – подготовительный

до 3 лет – преддошкольный этап первоначального овладения языком

до 7 лет – дошкольный

до 17 лет – школьный

Для своевременного овладения языком ребенок непременно должен находиться в так называемой «языковой среде», дающей возможность выделять звуки родной речи, вслушиваться и эмоционально на них реагировать. Для нормального развития речи необходимы хорошие социальные условия и психо-физиологические компоненты развития.

во-вторых, термин профилактика нарушений речи в различных словарях трактуется различно, так, например, в Большом толковом словаре под термином «профилактика» понимается совокупность предупредительных

мероприятий, направленных на сохранение и укрепление нормального состояния, порядка.

Л.С. Волкова выделяет несколько видов профилактики: первичная (начало проведения до рождения ребенка), вторичная (предупреждение последствий речевой патологии), третичная (социально- трудовая адаптация). А также выделяют общую (осуществление ряда мероприятий направленных на предупреждение каких-либо возможных проблем в ближайшем будущем) и специальную (устранение конкретных неблагоприятных факторов) профилактику.

в-третьих, результаты анализа теоретической литературы о различных подходах к профилактике нарушений речи у детей раннего возраста позволил нам определить психолого-педагогические условия и выделить психолого-педагогический комплекс мероприятий, направленный на профилактику речевых нарушений.

Глава II Экспериментальная работа по профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста

2.1. Организация экспериментальной работы

Исследование речевого развития проводилось на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения "Детский сад № 335 г. Челябинска". Приняло участие 10 детей в возрасте 2-3 лет.

Для изучения речевого развития детей раннего возраста мы использовали диагностику психоречевого развития ребенка раннего возраста Е.В. Шереметьевой.

Цель: комплексное изучение психоречевого развития детей раннего возраста.

Комплексное обследование речевого развития ребенка раннего возраста осуществляется в три этапа:

1 этап – ориентировочный включает в себя:

1.1 сбор анамнестических данных.

1.2 изучение микросоциальных условий развития ребенка

2 этап – диагностический:

2.1 изучение психофизиологических составляющих овладения речью

2.2 обследование когнитивных компонентов речевого развития ребенка

2.3 изучение средств общения ребенка

3 этап – дифференциальный (аналитический):

3.1 определение состояния психоречевого развития ребенка раннего возраста [74].

Для графического построения индивидуального коммуниктивно-языкового профиля ребенка раннего возраста в пособии используются символы, которые являются названия изучаемого показателя в сокращение до литеры на английском языке. Данные сокращения представлены в таблице 1.

Таблица 1

Символы изучаемых показателей

Блок	Краткое обозначение	Значение символа	
Сбора анамнестических данных	N	показатель неврологической патологии	
	S	Показатель соматической патологии	
	H	показатель наследственной предрасположенности.	
Изучения микросоциальных условий	M	показатель стимуляции речевого развития близкими взрослыми	
	M1	общение родителей с ребенком	
	M2	общение ребенка с родителями	
	LE	естественная языковая среда	
	E	показатель эмоционального развития ребенка	
	V	показатель способности ребенка к волевым усилиям	
Обследования психофизиологичес ких компонентов речевого развития	Зрительное Восприятие	VG	состояние зрительного восприятия ребенка
		NvA G	показатель неречевого слухового восприятия
	Слуховое Восприятие	PhG	фонематическое восприятие
		UI	показатель понимания инструкций взрослого
		EB	показатель пищевого поведения ребенка
	Двигательные предпосылки артикуляции	LA	двигательные возможности губных мышц
		TA	двигательные возможности языковых мышц

		JA	показатель возможностей движения мышц удерживающих нижнюю челюсть
Изучения когнитивных компонентов речи	OA	показатель сформированности предметной деятельности	
	GA	состояние игровых действий ребенка	
	SGA	показатель состояния оречевления игровых действий	
Изучения доступных ребенку средств общения	N-VMC	показатель состояния неречевых средств коммуникации	
	PLMC	начальные языковые средства общения	

Блок сбора анамнестических данных включает в себя следующие задачи:

- 1) Полное выявление пренатальной натальной и постнатальной патологии
- 2) Изучение данных о соматическом и неврологическом статусе ребенка
- 3) Выявление наследственной предрасположенности к речевым нарушениям

Методы обследования:

- 1) Беседа с родителями
- 2) Изучение медицинской документации
- 3) Анкетирование родителей

В данном блоке очень трудно предусмотреть общее количество отрицательных баллов так как у каждого ребенка с ОВЗ индивидуальный путь биологического развития. Но несмотря на это, чем больше отрицательных баллов на данном этапе обследования, тем вероятнее возникновение нарушения психоречевого развития ребенка.

Блок изучения микросоциальных условий развития ребенка включает в себя следующие задачи:

- 1) Изучение условий семейного воспитания
- 2) Обследование потребностей общения с близкими взрослыми
- 3) Изучение естественной языковой среды
- 4) Исследование эмоционального реагирования ребенка

Методы изучения:

- 1) Анкетирование родителей
- 2) Анкетирование воспитателей группы
- 3) Наблюдение за общением ребенка с близкими взрослыми
- 4) Наблюдение за общением родителей с ребенком
- 5) Наблюдение за эмоциональным реагированием ребенка в группе

Одной из главных частей диагностики является изучение ближайшего социального окружения, формирующего психоречевую и эмоциональную сферы ребенка.

Блок изучения психофизиологических компонентов овладения речью.

В данном блоке происходит обследование зрительного и слухового восприятия, произвольных движений и действий.

Методы изучения:

- 1) Наблюдение за ребенком при выполнении заданий (приложение 1)
- 2) Анкетирование воспитателей группы

Блок изучения когнитивных компонентов речезыкового развития ребенка.

Основная задача данного блока состоит в обследовании когнитивных компонентов речестановления:

- предметной деятельности
- игровых действий

- оречевление игровых действий.

Методы изучения:

Наблюдение за речевым поведением ребенка в спонтанных и организованных игровых действиях.

Блок обследования доступных ребенку средств общения.

Методы изучения:

- 1) Наблюдение за наличием или отсутствием взгляда ребенка на лицо и в глаза говорящего
- 2) Беседа с родителями и воспитателями группы [74]

Обработка результатов представляется в виде графического построения индивидуального коммуниктивно-языкового профиля ребенка.

Дифференциальные результаты:

Нормальное речевое развитие (НРР) от +81 до +114 баллов

Задержка речевого развития (ЗРР) от +41 до +80 баллов

Отклонение в овладении речью от -113 до +40 баллов:

- Нерезко выраженные отклонения в овладении речью (НрвООР) от -9 до +40
- Выраженные отклонения в овладении речью (В ООР) от -59 до -10
- Резко выраженные отклонения в овладении речью (Рв ООР) от -113 до -60

После проведения предложенной выше диагностики «психоречевого развития ребенка раннего возраста» Е.В. Шереметьевой на 10 детях раннего возраста, мы получили следующие результаты:

На каждого обследуемого ребенка был составлен индивидуальный коммуниктивно-языковой профиль (приложение 1).

Данные 1 этапа обследования (блок анамнестических данных, блок микросоциальных данных) были сформированы в таблицу 2.

Таблица 2

1 этап обследования

Имя ребенка	Блок анамнестических данных			Блок микросоциальных данных					
	N	S	H	M	M1	M2	LE	E	V

Миша	-3	-2	-1	3	-2	1	3	2	1
Демид	-3	-3	-2	1	-2	0	1	2	1
Алиса	-6	-4	-1	-6	-2	-2	-5	-4	-2
Вероника	-2	-2	0	4	2	3	4	-2	-1
Соня	0	-1	0	2	6	3	1	4	2
Илья	0	-1	0	0	6	5	1	4	2
Ваня	-1	-2	0	2	2	3	2	1	-1
Арина	-3	-2	-2	2	-2	1	2	1	1
Лера	-1	-1	-1	2	3	1	3	1	2
Костя	-1	-2	-3	3	-1	2	1	2	1

У большинства детей присутствуют отрицательные показатели в анамнезе, изучение неврологического статуса (N) показывает следующие результаты: анестезия в родах (70%) и прием лекарственных средств во время беременности (50%). Всего лишь у 20% отсутствует наличие неврологического симптома. Показатель соматического здоровья (S) у 100% детей имеет отрицательные показатели. У 60% детей присутствует генетическая предрасположенность к речевым нарушениям (H).

Данные блока микросоциальных условий

Блок микросоциальных условий показывает более положительные результаты. У 50% детей показатель общения родителей с ребенком (M1) находится на положительном уровне. Показатель естественной языковой среды положителен у 90% обследуемых детей.

Данные 2 этапа обследования (блок изучения психофизиологических составляющих овладения речью, блок обследования когнитивных компонентов речевого развития ребенка, блок изучения средств общения ребенка) были сформированы в таблицу 3.

Таблица 3

2 этап обследования

Имя ребенка	Блок обследования психофизиологических компонентов речевого развития	Блок Изучения когнитивных компонентов речи	Блок Изучения доступных ребенку средств общения

	VG	NvAG	PhG	UI	EB	LA	TA	JA	OA	GA	SGA	N-VMC	PLMC
Миша	4	1	-6	-4	-2	3	3	-4	0	2	2	2	-6
Демид	2	1	-4	-4	0	1	1	-4	-2	1	-1	1	-6
Алиса	-4	-1	-7	-4	4	0	0	2	-3	-5	-4	-3	-5
Вероника	3	3	-4	2	2	-3	-1	0	2	-2	-2	3	-4
Соня	4	3	1	2	1	2	0	4	2	4	4	4	1
Илья	4	1	-5	-1	1	2	3	2	4	5	4	9	-5
Ваня	2	3	-3	1	2	-1	-1	2	2	2	-4	2	-4
Арина	4	2	-5	-6	-2	2	2	-2	0	2	-2	2	-6
Лера	1	1	-4	1	3	-3	-1	1	2	-1	-2	4	-2
Костя	3	2	-4	-3	-3	1	2	-2	-1	-1	-2	2	-5

Блок психофизиологических компонентов достаточно неоднороден, так, например, входящий в него показатель зрительного восприятия (VG) у 90% детей положителен, а показатель фонематического восприятия (PhG) имеет отрицательное значение у 90% обследуемых детей.

В блоке изучения когнитивных компонентов речевого развития наиболее западает показатель оречевления игровых действий (SGA) у 80 % детей имеются трудности в его выполнении. Однако 70% детей справляются с показателем сформированности предметной деятельности (OA).

Блок изучения доступных ребенку средств общения показывает следующие результаты: показатель состояния неречевых средств коммуникации (N-VMC) имеет положительный результат у 90 % обследуемых детей, а показатель начальных языковых средств общения (PLMC) напротив имеет 90% отрицательных значений.

На 3 этапе дети были дифференцированы по уровням психоречевого развития. Данные представлены в виде таблицы 4.

Таблица 4

Уровни психоречевого развития детей раннего возраста

Имя ребенка	Общее количество баллов	Состояние психоречевого развития детей
Миша	-6	НpB OOP
Демид	-19	B OOP

Алиса	-61	РВ ООР
Вероника	+5	НрВ ООР
Соня	+43	ЗРР
Илья	+41	ЗРР
Ваня	+9	НрВ ООР
Арина	-11	В ООР
Лера	+7	НрВ ООР
Костя	-9	НрВ ООР

Анализ результатов данной диагностики позволил распределить детей по уровням психоречевого развития в соответствии с предложенными Е.В. Шереметьевой (рисунок 4).

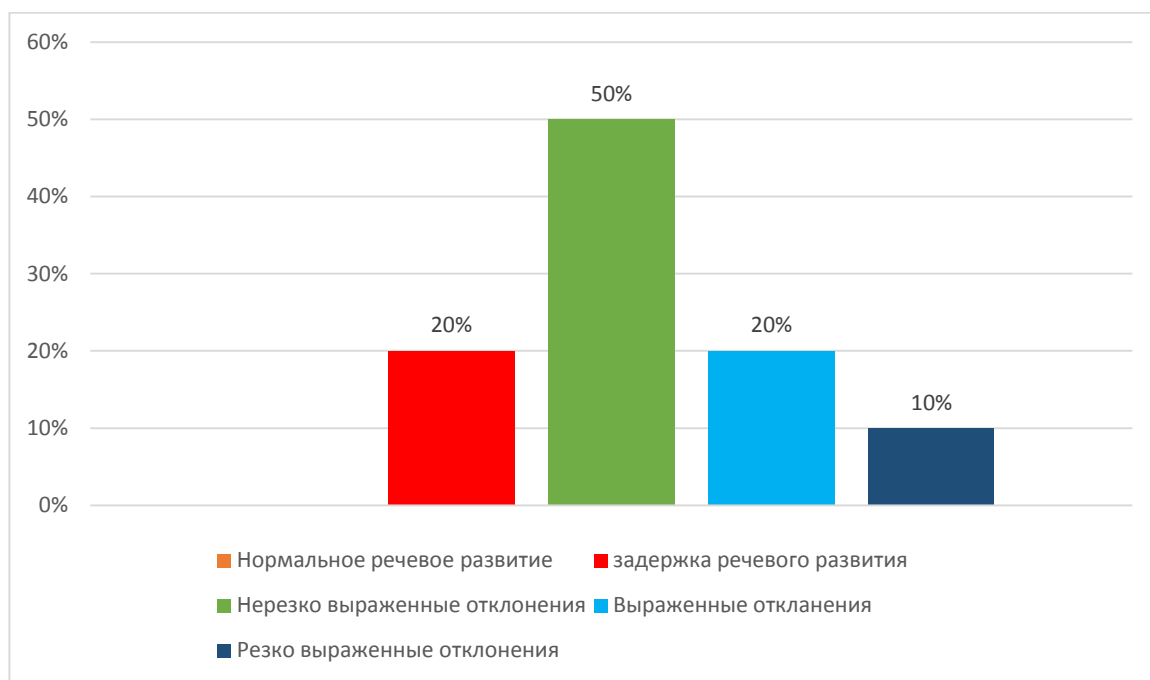


Рис. 4 Уровни психоречевого развития детей раннего возраста

Как показано на рисунке 3, 50% детей имеют нерезко выраженные отклонения в овладении речью (Нрв ООР), 20% задержка речевого развития, 20% имеют выраженное отклонение в овладении речью (В ООР), и 10% резко выраженное отклонение в овладении речью (Рв ООР).

Дети имеющие задержку речевого развития, на общем фоне положительно выделялись. Наиболее западающим параметром коммуникативно-языкового профиля является показатель начальных

языковых средств общения (PLMC), именно он является первостепенным для дальнейшей профилактической работы. По мимо этого так же стоит обратить внимание на развитие фонематического восприятия (PhG) у обследуемого Ильи, и на развитие показателя двигательных возможностей языковых мышц (ТА) у Сони.

Дети имеющие нерезко выраженные отклонения в овладении речью равномерно отстают по большинству показателям микросоциальных, языковых и когнитивным параметрам.

Микросоциальный блок у таких детей достаточно благоприятен, однако у некоторых детей отмечалось отсутствие распланированного режима дня и малое общение родителей с ребенком, что является показателем большой занятости родителей.

Эмоционально дети хорошо развиты, мимически проявляют различные состояния: радости, страха и т.д. Игровая среда достаточно насыщенная, дети могут подолгу играть любимыми игрушками.

Зрительное восприятие достаточно сформировано, определяют предметные изображения на картинках. Однако достаточно часто затрудняются в ответах с сюжетными картинками.

Слуховое восприятие недостаточно сформировано, выделяются серьезные проблемы при дифференциации твердых и мягких звуков. Но одноступенчатые и двухступенчатые инструкции понимают и выполняют.

Предметная деятельность сформирована и находится на нормальном уровне, однако показатель оречевления игровых действий недостаточно развит.

Активный словарь ребенка содержит около 10-13 слов, большинство слов имеют хореическую организацию, начинают появляться глаголы.

Дети имеющие выраженные отклонения в овладении речью имеют следующие особенности.

В блоке микросоциальных условий наблюдается достаточно большая занятость родителей, но не смотря на это проявление ими гиперопеки.

Родители выполняют все за ребенка, но считают, что ребенок умеет все делать сам. Общение родителей с ребенком достаточно эмоционально, речь родителей грамматически сложна оформлена и не всегда включена в ситуацию.

Обследуемые дети адекватно реагируют на порицание и похвалу. Дети достаточно подвижны, активны. Мелкая моторика рук недостаточна развита, руки ослабленные. Играют дети активно, игрушки используют адекватно, но не долгое время.

Блок изучения психофизиологических компонентов развит неоднородно. Зрительное восприятие развито достаточно хорошо называют предметы, распознают лица на картинках, возникают трудности в понимании сюжета и названии нарисованных предметов.

Слуховое восприятие плохо развито, не могут дифференцировать группы согласных, гласных. Однако достаточно быстро находят источник звука. Инструкцию взрослого выполняют только одноступенчатую, более сложные двух- и трехступенчатые не выполняют.

Блок изучения когнитивных компонентов развит недостаточно. Предметная деятельность не до конца сформирована. Мытье и вытирание рук вызывает определенные трудности, но они справляются.

В игре дети выказывают непостоянство, часто переключаются с одной игрушки на другую. В общих, специально организованных играх не заинтересованы, не выполняют задания, не играют по правилам. Оречевления игровых действий не происходит.

В блоке доступных средств общения главенствуют неречевые формы общения. Объясняют свои желания взрослым при помощи жестов и мимики.

Активный словарь таких детей не превышает 5-8 слов. В основном используются слова хореической организации, часто произносятся только начало слова. Практически не повторяют голосовые модуляции за взрослыми.

Дети имеющие резко выраженные отклонения в овладении речи характеризуются в первую очередь достаточно сильно осложнённым анамнезом в который входит и наличие неврологических проблем так и наличие небольшой генетической предрасположенности. А также наличие соматической ослабленности (частые ОРВИ, риниты).

В Микросоциальных условиях существуют достаточные проблемы, родители не обращают внимания на особенности развития своего ребенка и как следствие не предпринимают никаких усилий на его исправление. Речь взрослых эмоционально не окрашена, сложна для понимания присутствуют сложно сочинённые и сложно подчиненные предложения. Чтения детской литературы практически не происходит.

Эмоциональные реакции мало выразительны, ответы на похвалу и порицанию практически отсутствуют. Эмоциональное состояние возможно определить по недовольственному крику, также ребенок часто бывает агрессивен, часто кусает и дерется со сверстниками.

Плохо играют игрушками, не используют игрушки по назначению, чаще просто манипулируют ими. Волевые усилия плохо развиты, ребенок просит присутствие в своей игре взрослого.

Блок психофизиологических компонентов так же недостаточно развит. Зрительное восприятие остается на низком уровне, дети не называют реальные предметы, не различает лица на картинках. Умеют сличать цвета, но не называют их.

Фонематическое восприятие находится на низком уровне развития. Понимание одноступенчатой инструкции происходит только после детального и медленного объяснения происходящего несколько раз.

Двигательные предпосылки артикуляции единственный компонент который развит на более высоком уровне, чем остальные. Навык питья из кружки развит, происходит пережевывание твердой пищи.

Блок когнитивных компонентов не развит, присутствует общая неловкость моторики, что оказывает негативное влияние на овладение предметной деятельностью.

Игровая деятельность происходит на уровне манипуляции игрушками. Озвучивание игры не происходит. Часто происходит агрессивное поведение для достижения цели (получение нужного предмета, игрушки). Основное средство общения невербальная просьба в виде протянутой руки к предмету с криком.

В активном словаре ребенка не больше 3 слов, хореически организованные. Общается при помощи указательного жеста с фонацией, а также использует 2-3 слова.

Обобщая все выше сказанное хотелось бы отметить, что наличие такого количества детей с отклонениями в овладении речью, показывает необходимость проведения комплексной, профилактической работы. Для преодоления и уменьшения негативных последствий в более взрослом возрасте.

2.2 Реализация комплекса психолого-педагогических мероприятий по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста

Основной целью формирующего этапа эксперимента являлось разработка комплекса психолого-педагогических мероприятий направленных на профилактику нарушений речи у детей раннего возраста.

Основными задачами формирующего этапа эксперимента являлись:

- Определение основных направлений работы по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста для учителя-логопеда, воспитателей, психолога и родителей.

- Разработка комплекса психолого-педагогических мероприятий по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста;

- Отбор содержания для коррекционно-логопедических занятий, составление перспективного планирования, разработка индивидуального плана работы на каждого ребенка;

- Организация речевой среды в группе ДОО;

- Составления консультаций для родителей;

Реализация комплекса психолого-педагогических условий осуществлялась на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения "Детский сад № 335 г. Челябинска".

Экспериментальная работа проводилась с января 2016 года по декабрь 2016 года в группе детей раннего возраста. В реализации комплекса мероприятий участвовали: учитель-логопед, психолог, воспитатели группы, родители.

Приведем характеристику реализации комплекса психолого-педагогических мероприятий по профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста.

В рамках *блока коррекционно-логопедических занятий* нами было составлено перспективное планирование (приложение 2).

Подгрупповые коррекционно-логопедические занятия проводились с 5 детьми общей продолжительностью от 10 до 20 минут, согласно перспективному планированию. Занятия проводились 1 раз в неделю учителем-логопедом. Конспекты подгрупповых занятий представлены в приложении 3.

Подгрупповое коррекционно-логопедическое занятие строилось по следующей структуре:

- 1) Организационный момент.
- 2) Проведение пальчиковой гимнастики.
- 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.

Индивидуальные коррекционно-логопедические занятия в зависимости от степени отклонения в овладении речью проводились от 1 раза в неделю (для детей с ЗРР) до 3 раз в неделю (для детей с Рв ООР), опираясь на тематическое планирование с учетом индивидуальных потребностей ребенка. Занятия проводились учителем-логопедом, общая продолжительность занятия варьировалась от 10 до 20 минут. План индивидуальной работы на каждого ребенка представлен в приложении 4.

Занятие составлялось по следующей структуре.

- 1) Организационный момент, установление эмоционального контакта.
- 2) Самомассаж лицевой 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, рефлексия.

В процессе проведения коррекционно-логопедических занятий решались следующие задачи по профилактики нарушений речи: развитие высших психических функций, развитие моторной сферы, развитие импрессивной и экспрессивной речи.

Блок организации речевой среды в ДООУ и семье.

В рамках этого блока воспитателями группы создавались коммуникативные ситуации, в которых детей обучали правильно мыть и вытирать руки, держать ложку, одеваться и другим навыкам самообслуживания.

Так же воспитатели группы организовывали и проводили общегрупповые игры, направленные на развитие умения сотрудничать,

обучение слушать и понимать других детей, умение выполнять общие правила игры.

В свободной деятельности детей воспитатели учили детей понимать и выполнять инструкции взрослого, начинали с простых одноступенчатых инструкций таких как: «Принеси мяч», «Поставь машинку». После овладения детьми инструкций подобного типа, воспитатели стали усложняют инструкции и переходить к двухступенчатым инструкциям: «Дай мне куклу и мяч», «Возьми на столе ложку и принеси мне».

Организация речевой среды в группе предусматривает чтение воспитателем рассказов и сказок и дальнейшее обсуждение их с детьми. Данный вид деятельности служит для развития внимания (детям было необходимо выслушать полностью рассказ), развитие импрессивной речи (понимание, о чем им прочитали), развитие экспрессивной речи и увеличение словаря (дети отвечали на вопросы воспитателя, о чем был рассказ). Беседа по прочитанному тексту проводилась по примерному плану:

- 1) Что мы сейчас делали?
- 2) Про кого мы сейчас прочитали?
- 3) Что они делали?
- 4) А мы можем так делать?
- 5) Кто вам больше всех понравился в сказке?

Рассматривание и обсуждение картинок детей совместно с воспитателями входит в план свободной деятельности детей. Оно направленно на развитие зрительного восприятия, экспрессивной речи, увеличение словарного запаса. Беседа по предметной картинке проводится по примерному плану:

- 1) Что нарисовано на картинке?
- 2) Какого он цвета?
- 3) Что им можно делать?
- 4) Для чего нужен этот предмет?

5) У тебя есть такой предмет?

6) Ты видишь этот предмет у нас в группе?

Блок педагогической поддержки родителей специалистами ДООУ.

Данный блок является самым важным, так как без поддержки семьи любая профилактическая работа с детьми будем малоэффективной.

Данный блок разделялся на индивидуальную и групповую работу с родителями.

В рамках индивидуальной работы с родителями проводились:

- Консультативно-рекомендательная форма работы.

Данная форма работы включала в себя первичное психолого-педагогическое обследование, консультативные посещения, повторные психолого-педагогические обследования.

- Индивидуальные занятия с родителями и их ребенком.

Консультации для родителей о проблемах в овладении речью их ребенком на которых учителем-логопедом и воспитателями группы подробно рассказывалось о трудностях их ребенка. В окончание которых давались советы по их преодолению, вносились предложения по улучшению речевой среды в семье.

Индивидуальное консультирование проводилось периодически по возможностям родителей.

Групповое консультирование родителей проводилось в виде:

1) Лекционно-просветительская форма работы

На лекционных занятиях родители получают необходимые знания по различным вопросам воспитания детей. При этом во время первой встречи им предлагается список тем с просьбой отметить те из них, которые наиболее интересны им, а также предлагается дополнить список теми вопросами, которые отсутствуют, но важны для них, т. е. о чем им хотелось бы узнать.

Групповые консультации проводились по следующим темам:

- Особенности психоречевого развития детей до 3 лет;

- Значение чтения детям для речевого развития;
- Создание правильной речевой среды в семье;
- Сенсорное развитие детей раннего возраста;
- Развитие мелкой моторики, как средство развития речи.

Содержание групповых консультаций по приведенным темам находятся в приложение 5.

2) Практические занятия с родителями. На практических занятиях родители получали знания по формированию тех или иных умений и навыков у ребенка, например, по формированию навыков самообслуживания, культурно-гигиенических навыков, предпосылок формирования изобразительной деятельности. Темы практических занятий дополняли прослушанные родителями лекционные консультации и проводились после лекционно-просветительных занятий.

3) Организация «круглых столов». Беседы или «круглые столы» проводились в непринужденной обстановке. Родители рассказывали о своих детях, их проблемах. Видя, что их понимают, сочувствуют, пытаются помочь, перестают избегать от своих проблем. Во время этих встреч родители получали полезную информацию, а также обозначали круг тех вопросов, на которые еще не смогли получить ответы. В подготовке и проведении бесед и «круглых» столов принимал участие психолог, который направлял беседу в нужное русло, поддержит нерешительных родителей и т. д.

4) Были созданы памятки и рекомендации для родителей, которые были в свободном доступе в группе (приложение 6).

Памятки и рекомендации были составлены по следующим темам:

- Памятка для родителей «Пальчиковые игры для детей раннего возраста»;
- Памятка для родителей «15 идей для создания речевой среды дома»;
- Памятка для родителей «Игровые упражнения, направленные на формирование слухового внимания».

Таким образом формирующий этап эксперимента включает в себя комплекс психолого-педагогических условий направленных на профилактику речевых нарушений детей раннего возраста.

После проведения экспериментальной работы с детьми третьего года жизни было проведено повторное исследование уровня психоречевого развития.

2.3. Результаты экспериментальной работы

Целью контрольного этапа эксперимента является определение эффективности использования комплекса психолого-педагогических условий по профилактики нарушений речи у детей раннего возраста.

Комплекс психолого-педагогических условий испытывался в течение 7 месяцев в группе раннего возраста на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждение "Детский сад № 335 г.Челябинска". И реализовывалось учителем-логопедом, воспитателями группы, родителями с целью профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста.

Сравнительный анализ результатов повторной диагностики уровня психоречевого развития с результатами констатирующего этапа эксперимента.

После проведения профилактической работы по разработанному комплексу психолого-педагогических условий, результаты повторного диагностического обследования показали, что 40% детей имеют задержку речевого развития, 30% имеют нерезко выраженные отклонения в овладении речью (Нрв ООР), 20% имеют нормальное речевое развитие, 10% выраженное отклонение в овладении речью (В ООР) (рисунок 5, приложение 7).

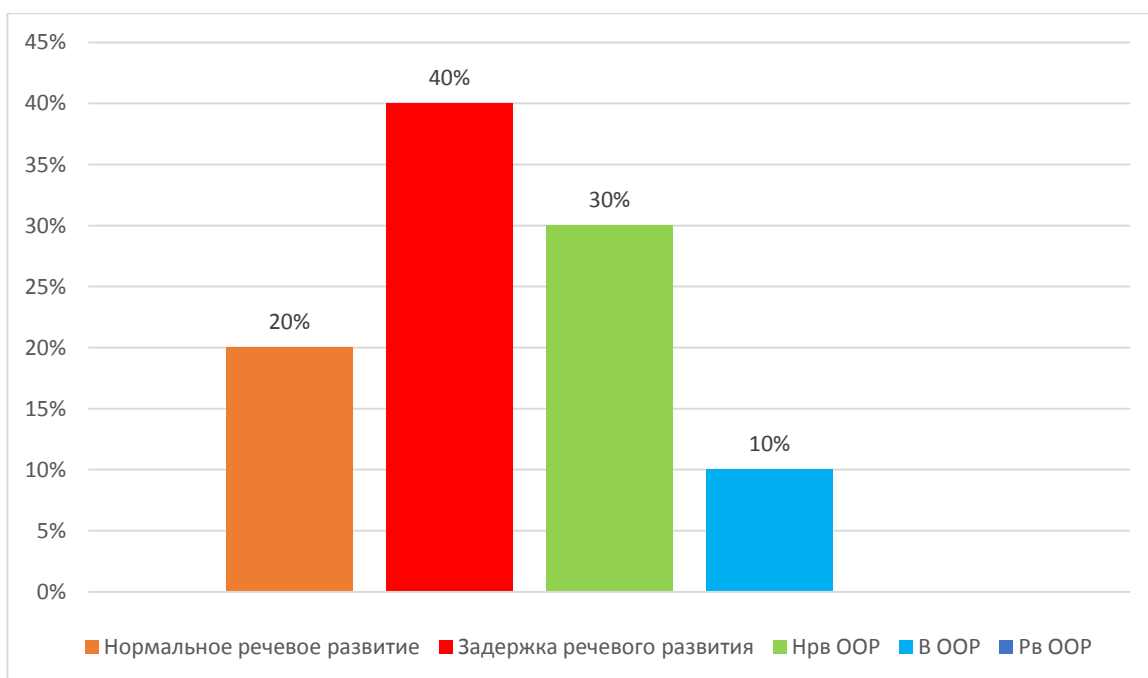


Рис. 5 Результаты контрольного эксперимента

Так как в ходе констатирующего эксперимента нами были получены следующие результаты уровня психоречевого развития у детей раннего возраста: 50% детей имеют нерезко выраженные отклонения в овладении речью (Нрв ООР), 20% задержка речевого развития, 20% имеют выраженное отклонение в овладении речью (В ООР), и 10% резко выраженное отклонение в овладении речью (Рв ООР). То мы можем представить сравнительную диаграмму первичной и повторной диагностики (Рисунок 6).

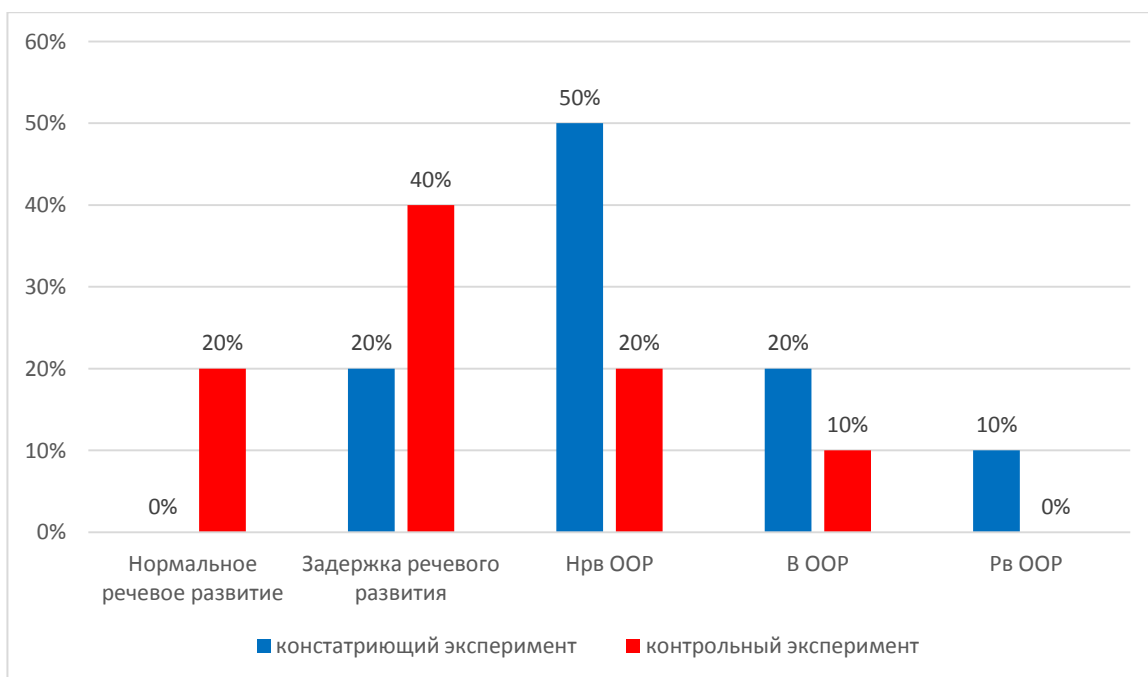


Рис. 6 Сравнение констатирующего и контрольного эксперимента

Сравнение результатов детей до проведения профилактической работы и после представлены в таблице 5.

Таблица 5

Сравнение уровня психоречевого развития детей раннего возраста

Имя ребенка	Констатирующий эксперимент		Контрольный эксперимент	
	Количество баллов	Уровень психоречевого развития	Количество баллов	Уровень психоречевого развития
Миша	-6	Нрв ООР	+51	ЗРР
Демид	-19	В ООР	+15	Нрв ООР
Алиса	-61	РВ ООР	-12	В ООР
Вероника	+5	Нрв ООР	+45	ЗРР
Соня	+43	ЗРР	+86	НРР
Илья	+41	ЗРР	+81	НРР
Ваня	+9	Нрв ООР	+47	ЗРР
Арина	-11	В ООР	+15	Нрв ООР
Лера	+7	Нрв ООР	+41	ЗРР
Костя	-9	Нрв ООР	+39	Нрв ООР

При сравнительном анализе результатов можно проследить положительную динамику, количество детей, имеющих нормальное речевое развитие увеличилось на 20%, количество детей с задержкой речевого развития увеличилось на 20%, нерезко выраженные отклонения в овладении речью сократилось с 50% до 30%, выраженные отклонения в овладении речью сократились в 2 раза, резко выраженные отклонения в овладении речью сократились на 10%.

Таким образом мы видим, что после проведения комплекса психолого-педагогических условий 100% детей (Соня, Илья) находящиеся на уровне задержки речевого развития повысили свой уровень до нормального психоречевого развития. 80% детей (Миша, Вероника, Ваня, Лера) имевших нерезко выраженные отклонения в овладении речью повысили уровень психоречевого развития до задержки речевого развития. На уровне нерезко выраженного отклонения в овладении речью оказались 100% детей (Демид, Арина) имевших во время первичной диагностики выраженные отклонения в овладении речью и 20% (Костя) от находившихся на данном уровне

психоречевого развития во время первичной диагностики. 100% (Алиса) детей имевших в период первичной диагностики резко выраженные отклонения в овладении речью перешли на более высокий уровень (выраженных отклонений в овладении речью).

На данный момент мы видим следующие качественные преобразования психоречевого развития детей по сравнению с самими собой до проведения комплекса психолого-педагогических условий.

Дети, имеющие нормальное речевое развитие, выделяются следующим в блоке микросоциальных условий общение родителей с ребенком и ребенка с родителями улучшилось, продолжается чтение детской литературы каждый день, стимуляция речевого развития такое как например оречевление совместных действий. Улучшился показатель естественной языковой среды появилась шлифовка речи ребенка родителями в процессе общения, включенность беседы в ситуацию.

В блоке психофизиологических компонентов речевого развития особо стоит отметить повышение уровня фонематического восприятия, наличие дифференциации твердых-мягких звуков, шипящих-свистящих, сонорных, звонких-глухих согласных и др.

В блоке речевых средств общения значительно повысился уровень начальных языковых средств общения появились самостоятельные голосовые модуляции, ритмическая организация лексикона стала содержать около 50% ямбически организованных слов.

Для более легкого понимания нами составлена сравнительная диаграмма психоречевого развития на основе данных обследуемого ребенка Илья (рисунок 7).

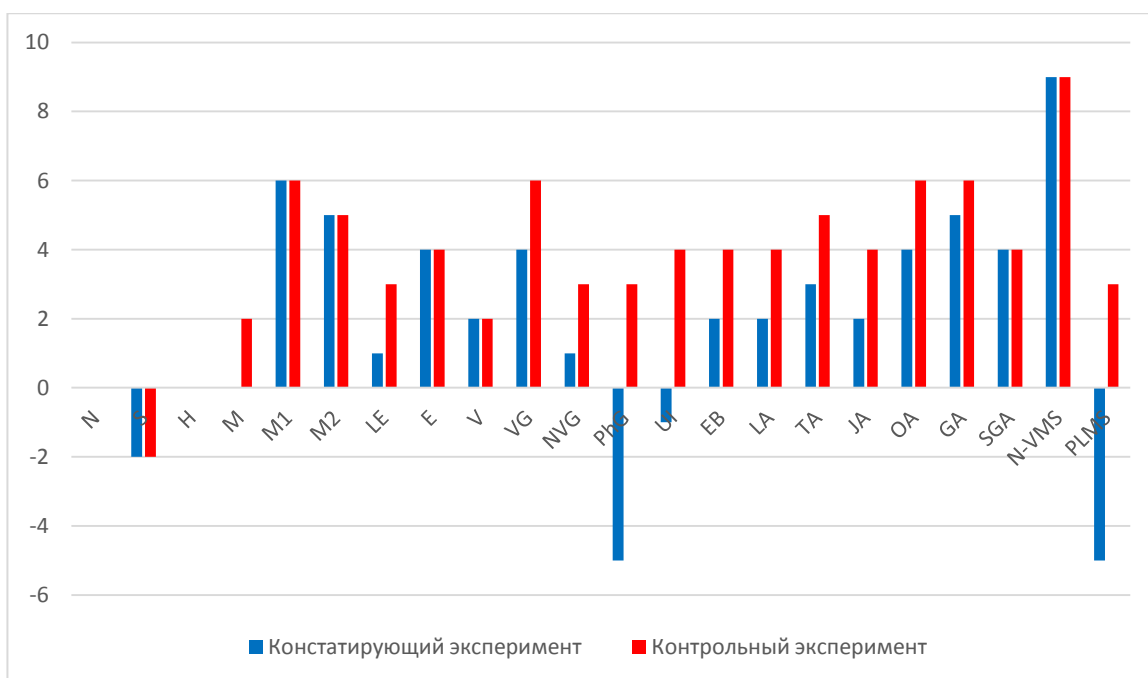


Рис.7 сравнительная диаграмма психоречевого развития Ильи

Дети, находящиеся на уровне задержки речевого развития по сравнению с предыдущими результатами в блоке микросоциальных условиях показывают повышение уровня общения родителей с ребенком, повысился уровень эмоционального развития детей появилось адекватное реагирование на похвалу, способность к волевым усилиям улучшилась, появилось увлечённость долгой игрой с игрушками.

В блоке психофизиологических компонентов у детей улучшились показатели зрительного восприятия, особенно восприятие предметного и лицевого гнозиса. Так же появилось улучшение фонематического восприятия и неречевого слухового восприятия, дети научились дифференцировать твердые и мягкие звуки и гласные звуки. Двигательные возможности губных мышц увеличили свои показатели.

В блоке когнитивных компонентов прослеживается положительная динамика. Игровые действия детей начали приобретать сюжетно-отобразительные элементы, начинается использование предметов-заместителей. У некоторых детей начинается оречевление игровых действий.

В блоке изучения игровых действий так же виден прогресс. Неречевые средства общения улучшаются появляются большинство жестов просьб. В речевых средствах общения присутствует интонационное оформление высказывания наличие вокабул, подражание модуляциям взрослого. В ритмической организации речи повышается процент ямбически организованных слов.

Для более легкого понимания нами составлена сравнительная диаграмма психоречевого развития на основе данных обследуемого ребенка Леры (рисунок 8).

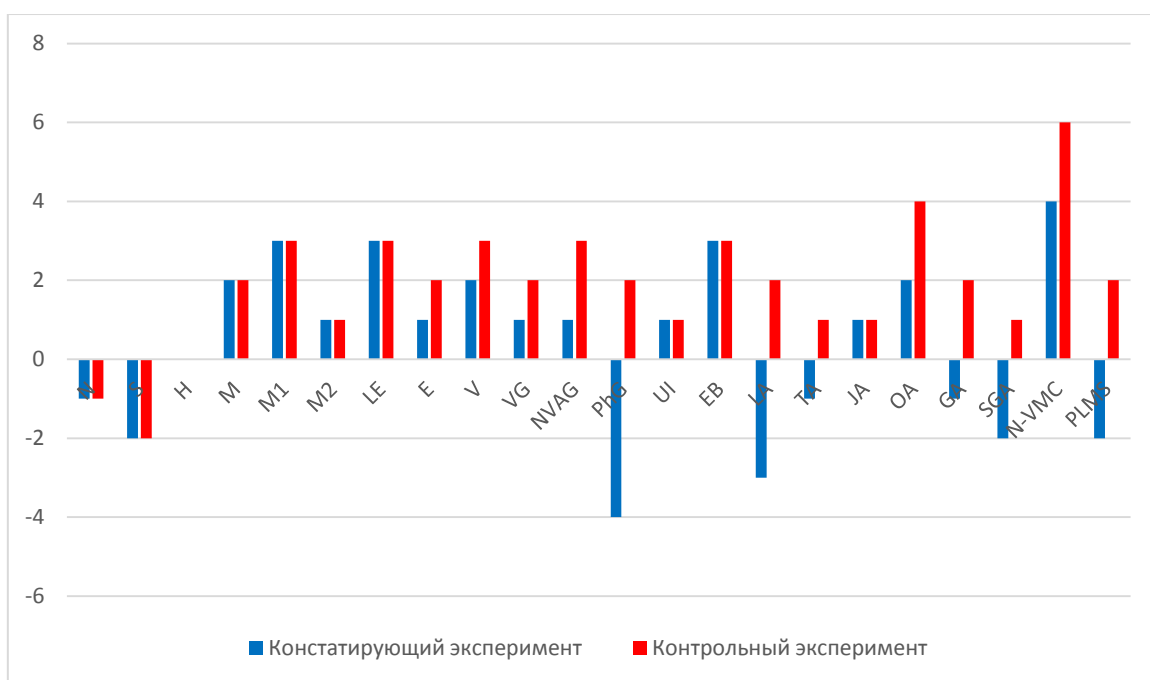


Рис.8 сравнительная диаграмма психоречевого развития Леры

Дети имеющие нерезко выраженные отклонения в овладении речью по сравнению со своими предыдущими результатами показывают следующие показатели: в блоке микросоциальных условий слегка повысился уровень общения родителей с ребенком, улучшилось эмоциональное развитие.

В блоке изучения психофизиологических компонентов речевого развития заметен прогресс в фонематическом восприятии, выполняются одноступенчатые и двухступенчатые инструкции. Двигательные возможности мышц артикуляции улучшили свои возможности.

В блоке когнитивных компонентов можно отметить улучшение предметной деятельности (появилось умение сбора пирамидки), игровой деятельности (появляется процессуальная игра с элементами собственного замысла) и оречевления игровых действий (инициация «разговора» по телефону).

В блоке изучения средств общения ребенка наблюдается положительная динамика, в неречевых средствах коммуникации добавляются некоторые жесты просьбы, жесты приветствия. В речевых средствах коммуникации присутствуют вокабулы, начинают появляться глаголы, большинство слов имеют хорейческую организацию. Активный словарь начинает достигать 15 слов. Для примера предоставлена сравнительная диаграмма Арины (Рисунок 9).

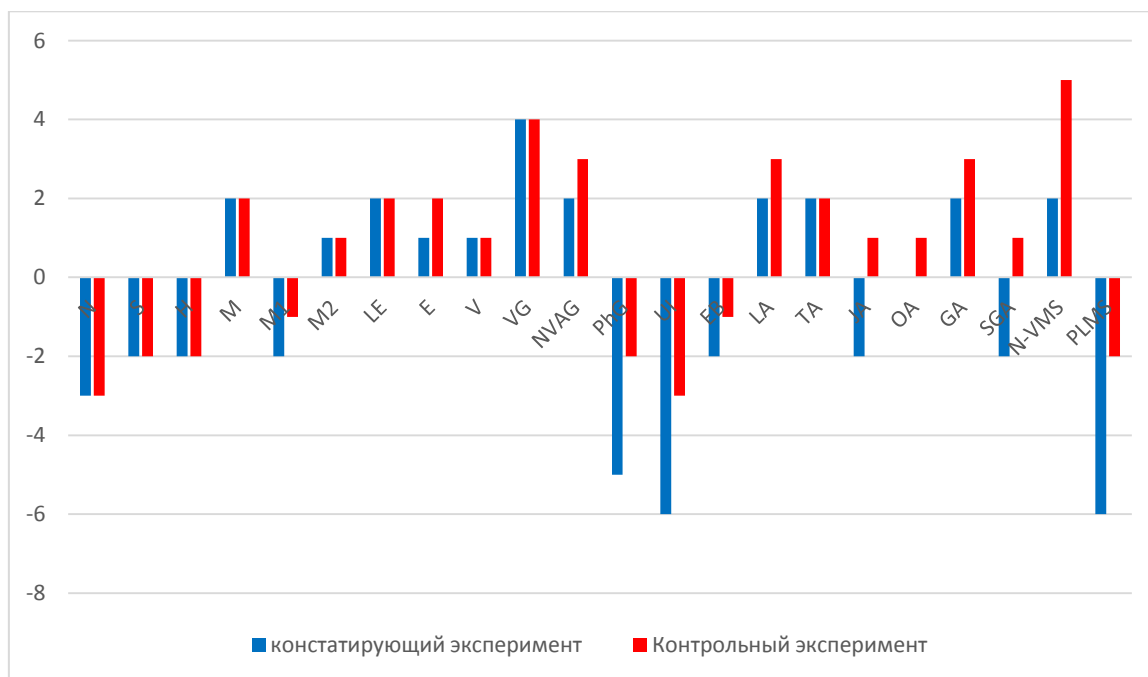


Рис.9 сравнительная диаграмма психоречевого развития Арины

Дети находящиеся теперь на уровне выраженного отклонения в овладении речью повысили свои результаты по следующим показателям.

В блоке микросоциальных условиях значительно улучшился показатель стимуляции речевого развития близкими ребенка, появилось оречевление совместных действий, имитация речевых звуков в игровой форме. Естественная языковая среда наполнена простыми предложениями,

интонационно окрашенная речь взрослого, однако отсутствуют частые повторы, ономапии, коррекция речи ребенка в ситуативном разговоре. Эмоциональное развитие ребенка показывает улучшение ребенок мимически выразительно проявляет эмоции удовольствия и неудовольствия, однако на похвалу практически не реагирует, присутствуют самоуспокаивающие движения.

В блоке психофизиологических компонентов речевого развития хочется отметить, что заметна положительная динамика в развитии зрительного восприятия, ребенок воспринимает реальные лица и реальные предметы, но испытывает трудности в восприятии простого сюжета на картинке, цветовой гнозис так же слабо сформирован. Фонематическое восприятие сформировано недостаточно, но все же видны улучшения происходит дифференциация гласных звуков, наличие и отсутствие согласного звука в слове и др. Понимает одноступенчатую инструкцию и двухступенчатую при условии медленного проговаривания.

В блоке когнитивных компонентов предметная деятельность находится на среднем уровне самостоятельно моет руки, пьет из чашки, умеет пользоваться ложкой. Игровые действия улучшили свои показатели, присутствуют процессуальные игровые действия, и игра с элементами замысла, однако иногда встречаются действия не соответствующие сюжету игры. Оречевление игры не происходит.

В блоке изучения доступных ребенку средств общения повысились результаты неречевого общения, присутствуют элементарные жесты просьбы (указательный жест с интонемой просьбы), жесты прощания, ребенок смотрит в лицо говорящего при разговоре. Речевое общение ребенка недостаточно сформировано, однако видны небольшие улучшения наличие вокабул, подражание голосовым модуляциям взрослого, ритмическая организация лексикона составляет примерно 80% хорейно организованных слов и 20% ямбически организованных слов. В активном словаре ребенка

теперь насчитывается около 8 слов. Для более удобного сравнения предоставлена диаграмма (Рисунок 10).

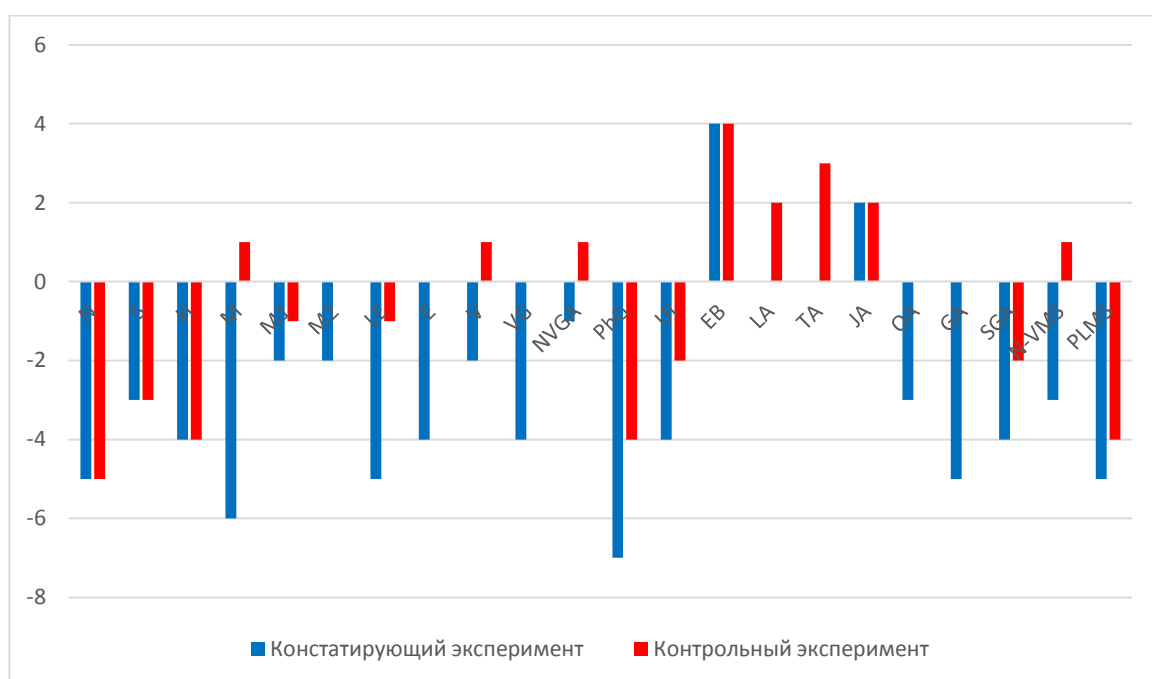


Рис.10 сравнительная диаграмма психоречевого развития Алисы

Таким образом мы видим что улучшение речевого развития вследствие применения нами комплекса психолого-педагогических условий имеет место. Каждый ребенок повысил свой индивидуальный уровень развития. В целом у детей улучшились психофизиологические компоненты такие как зрительное восприятие, неречевое слуховое восприятие, фонематическое восприятие; когнитивные компоненты такие как предметная и игровая деятельность и ее оречевление; средства общения как неречевые, так и речевые.

После проведения профилактической работы по разработанному комплексу психолого-педагогических условий, было проведено анкетирование родителей с целью выявления удовлетворенности реализованной профилактической работы с детьми. Полученные данные представлены в таблице 6.

Таблица 6

Результаты опроса родителей удовлетворенностью профилактическими мероприятиями по профилактики нарушений речи

Наименование вопроса	«Да»	«Нет»	«Трудно сказать»
В дошкольном учреждении проводится специальная работа по профилактике детей (беседы, консультации, семинары-практикумы с родителями и т.д.). - в достаточной мере - в недостаточной мере	100%	–	–
Вами были получены результаты проведенной диагностики психоречевого развития детей	100%	–	–
С вашими детьми проводились коррекционно-логопедические занятия - в достаточной мере - в недостаточной мере	90% 10%	–	–
По вашему мнению коррекционно-логопедические занятия повлияли на развитие психоречевого развития ребенка	90%	–	10%
Организация речевой среды в ДОУ была проведена в: - достаточной мере - в недостаточной мере	80% 20%	–	–
Вы проводили рекомендации специалистов по формированию речевой среды дома?	60%	40%	–
На ваш взгляд работа с родителями (лекции, практические занятия, индивидуальные консультации) были проведены в - достаточной мере - в недостаточной мере	70% 30%	–	–
Вы узнали новую, полезную информацию по развитию речи своего ребенка на проводимых лекциях, практических занятиях?	80%	10%	10%
По вашему мнению была ли необходимость в проведении профилактики нарушений речи у детей	70%	10%	10%
Вы удовлетворены проводимыми профилактическими мероприятиями? - в достаточной мере - в недостаточной мере	80% 20%	–	–

В анкетирование приняли участие по одному родителю из каждой семьи экспериментальной группы.

Проанализировав результаты анкеты было выявлено, что все родители были ознакомлены о проводимых профилактических мероприятиях в детском саду

Всеми родителями (100%) были получены результаты комплексных диагностик психоречевого развития детей.

90% родителей считают, что коррекционно-логопедические занятия проводились в достаточной мере, и положительно повлияли на психоречевое развитие детей.

По мнению 80% родителей речевая среда в детском саду была организована в достаточной мере.

60% внесли предлагаемые советы в организацию речевой среды в своей семье.

По мнению 70% педагогическая работа с родителями проводилась в достаточной мере.

80% родителей узнали новую полезную информацию на проводимых для них лекционно-практических занятиях.

80% родителей остались удовлетворены проведенной профилактической работой.

Таким образом можно сделать вывод что предлагаемый нами комплекс психолого-педагогических мероприятий способствует профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста.

Выводы по 2 главе

Проанализировав экспериментальную работу по профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста нами было выявлено:

- во-первых, для изучения уровня речевого развития детей раннего возраста мы использовали диагностику психоречевого развития ребенка раннего возраста Е.В. Шереметьевой. По ее результатам нами было установлено, что 50% детей имеют нерезко выраженные отклонения в овладении речью, 20% задержка речевого развития, 20% имеют выраженное отклонение в овладении речью, и 10% резко выраженное отклонение в овладении речью.

- во-вторых, на основе проведенного исследования мы можем говорить о необходимости проведения профилактической работы, направленной на преодоление нарушений речи.

Профилактическая работа была представлена в виде комплекса психолого-педагогических мероприятий, который включал в себя: проведение индивидуальных и подгрупповых коррекционно-логопедических занятий в ДОО, обогащение речевой среды в семье и в ДОО, педагогическая поддержка родителей.

- в-третьих, после проведения комплекса психолого-педагогических условий профилактики детей раннего возраста нами были повторно исследованы эти дети. Нами было отмечено, что уровень речевого развития у детей значительно повысился. Так же было отмечено улучшение всех сторон речевой деятельности у детей. На основании этого мы можем сделать вывод о необходимости проведения данного психолого-педагогического комплекса.

Заключение

Целью нашего исследования было теоретически изучить, обосновать, разработать и экспериментальным путем проверить комплекс психолого-

педагогических мероприятий по профилактики нарушений речи у детей раннего возраста.

В рамках реализации первой задачи, которая состояла в том, чтобы проанализировать психолого-педагогическую литературу по проблеме исследования нами было изучены теоретические аспекты профилактики нарушений речи у детей раннего возраста, в том числе:

- закономерности развития речи детей раннего возраста;

Становление речи происходит поэтапно, что прослеживается в исследованиях следующих авторов: А.Н. Гвоздева, Г.Л. Розенгарт-Пупко, Н.Х. Швачкина, Д.Б. Эльконина, А.Н. Леонтьева, В.И. Бельтюкова и др.

Для своевременного овладения языком ребенок непременно должен находиться в так называемой «языковой среде», дающей возможность выделять звуки родной речи, вслушиваться и эмоционально на них реагировать. Для нормального развития речи необходимы хорошие социальные условия и психо-физиологические компоненты развития.

- проанализировано и уточнено понятие профилактики нарушенного развития речи у детей раннего возраста, которое понимается нами, как комплекс мер социально-психологического, медицинского и педагогического характера, направленных на нейтрализацию воздействия отрицательных факторов социальной среды на личность с целью предупреждения отклонений в ее поведении.

Для реализации второй задачи, состоящей в выявлении детей раннего возраста с риском возникновения речевых нарушений нами, был отобран диагностический инструментарий исследования – методика «комплексной диагностики психоречевого развития» Е.В. Шереметьевой для детей раннего возраста.

Была отобрана экспериментальная группа детей и проведено исследование, которое показало, что 50% детей имеют нерезко выраженные отклонения в овладении речью (Нрв ООР), у 20% детей задержка речевого

развития, 20% детей имеют выраженное отклонение в овладении речью (В ООР), и у 10% присутствует резко выраженное отклонение в овладении речью (Рв ООР).

Для реализации третьей задачи – определение комплекса психолого-педагогических мероприятий по профилактике речевых нарушений нами был теоретически обоснован, разработан и реализован на практике комплекс психолого-педагогических мероприятий, состоящий из следующих блоков:

- комплексная диагностика психоречевого развития детей раннего возраста
- коррекционно-логопедические занятия, проходящие в индивидуальной и подгрупповой форме
- организация речевой среды в ДОУ
- педагогическая поддержка родителей педагогами ДОУ, представленная в индивидуальной и групповой работе.

После завершения коррекционно-профилактической работы нами было проведено повторное обследование психоречевого развития детей и удовлетворенность проведенной работой среди родителей, что составило выполнение четвертой задачи, состоящей в проверки экспериментальным путем эффективности комплекса психолого-педагогических мероприятий.

Результаты контрольного эксперимента свидетельствуют о положительной динамике: количество детей, имеющих нормальное речевое развитие увеличилось на 20%, количество детей с задержкой речевого развития увеличилось на 20%, нерезко выраженные отклонения в овладении речью сократилось с 50% до 30%, выраженные отклонения в овладении речью сократились в 2 раза.

Данные контрольного эксперимента подтверждают гипотезу исследования, задачи исследования выполнены, цель достигнута