

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ПРОФИЛАКТИКА НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ
В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ
ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ВИДА**

**АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 5 курса 571 группы
направления 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование,
профиль «Логопедия»,
факультета психолого-педагогического и специального образования

Соловьевой Эльзы Эркиновны

Научный руководитель

кандидат педагогических наук, доцент _____ Е.А. Георгица

Зав. кафедрой

доктор филологических наук, доцент _____ В. П. Крючков

Саратов 2019

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Становление речевого общения происходит постепенно, вместе с развитием ребёнка. Формирование речи взаимосвязано с развитием всех психических функций детей. Для обеспечения нормального речевого общения необходимо правильное формирование всех компонентов речи.

Формирование речи происходит в процессе общения и зависит от развития лексической, грамматической и интонационно-ритмической сторон, т.е. от развития языка в целом. Своевременное выявление трудностей формирования речи и их преодоление обеспечивают нормальное речевое развитие ребенка.

На важность изучения речевых нарушений и необходимость организации профилактической работы по предупреждению нарушений речи у детей указывают авторы М.Ф. Фомичева, Н.Л. Крылова, Ю.Ф. Гаркуша, Н.Я. Ларионова, Т.А. Ткаченко.

Профилактика нарушений речевого развития у детей заключается в устранении из жизни ребенка (или хотя бы в сведении к минимуму) действия тех причин, которые приводят к появлению дефектов в произношении звуков, препятствуют правильному речевому поведению и нормальному существованию детей в социуме. В этом отношении важна забота, как о сохранности речевых органов ребенка, так и о благоприятном для становления речи социальном окружении.

Важнейшим условием профилактики нарушений речевого развития является развитие слухового внимания, фонематического слуха, подвижности органов артикуляционного аппарата. Актуальность исследования данной проблемы определила выбор темы исследования «Профилактика нарушений речевого развития в дошкольном образовательном учреждении общеразвивающего вида».

Мы предполагаем, что нарушений речевого развития у дошкольников будет значительно меньше, если:

- организовать первичную и вторичную профилактику нарушений речевого развития в условиях группы общеразвивающего вида во взаимодействии с учителем-логопедом ДОУ;
- включить в работу по предупреждению нарушений речевого развития семью.

Цель исследования: изучение эффективности работы по предупреждению нарушений речевого развития у детей в ДОУ общеразвивающего вида.

Задачи исследования:

- 1) Провести анализ литературы по проблеме исследования.
- 2) Изучить основные подходы к организации работы по профилактике речевого развития у дошкольников.
- 3) Провести логопедическое обследование детей среднего дошкольного возраста, описать полученные данные.
- 4) Экспериментально проверить эффективность работы по предупреждению нарушений речевого развития у детей в ДОУ общеразвивающего вида.

Методы исследования:

- анализ логопедической и психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;
- метод наблюдения;
- метод беседы;
- изучение документации;
- проведение диагностических методик.

Экспериментальная база исследования: ДОУ «Детский сад №1 п. Красный Текстильщик Саратовского района Саратовской области».

В обследовании приняли участие 18 детей, посещающих среднюю группу ДОУ, 9 мальчиков и 9 девочек.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В последние годы отмечается неуклонный рост к возникновению речевой патологии у детей дошкольного возраста, и эта проблема становится все актуальней. Малышей, чья речь развивается без серьезных отклонений от нормы, становится все меньше.

Ошибочно надеяться на самостоятельное исчезновение недостатков произношения по мере роста ребенка, т.к. они могут прочно закрепиться и превратиться в стойкое нарушение.

Логопедические обследования, проводимые ежегодно в детском саду, показывают, что состояние речи детей среднего возраста (4-5 лет) часто не соответствует возрастной норме. Самые распространенные виды речевых нарушений, встречающихся у детей дошкольного возраста, посещающих детский сад — это дислалия, дизартрия, общее недоразвитие речи (ОНР).

Различные виды профилактики помогут снизить количество речевых нарушений и, возможно, даже предотвратить некоторые из них. Профилактика — это система мер по предупреждению речевых нарушений.

Большое значение в разработке проблемы профилактики речевых расстройств имеет изучение факторов, обеспечивающих нормальное развитие речи у детей. Эти знания имеют непосредственное отношение к гигиене речевого развития, являющегося важнейшим показателем нервно-психического здоровья ребенка. Задачи ее в основном сводятся к изучению возрастных этапов речевого онтогенеза и выявлению условий (включая внешнюю среду и социальные условия) положительно или отрицательно влияющих на речевое развитие [6].

Влияние речевых проблем на процесс формирования личности ребенка можно значительно ослабить, если начать раннюю коррекцию. Это обуславливает необходимость проведения специальной работы по восполнению пробелов в речевом развитии детей. Эффективна коррекционная помощь, оказываемая в сенситивный для речи период в возрасте от 2 до 5 лет, т.е. в период, когда идет активное становление речевой

функции. В этом случае появляется возможность "совпасть" с природными сроками формирования начатков речи и избежать вторичных наслоений. В результате можно добиться полной компенсации речевых нарушений еще до поступления ребенка в школу.

Целью экспериментального исследования являлось доказать необходимость профилактических мероприятий, направленных на предупреждение нарушений речевого развития у детей в условиях группы дошкольного учреждения общеразвивающего вида.

Экспериментальное исследование проводилось в три этапа:

1 этап - Констатирующий эксперимент. Цель - выявление уровня развития речи у детей дошкольного возраста.

2 этап – Формирующий. Цель – определение направлений работы по профилактике речевых нарушений у детей дошкольного возраста.

3 этап - Контрольный эксперимент. Цель - анализ результатов логопедического обследования детей дошкольного возраста.

Констатирующий этап. Цель - выявление уровня развития речи у детей дошкольного возраста.

На момент начала обследования у детей в достаточной мере были сформированы навыки самообслуживания и личной гигиены, навык доброжелательного взаимоотношения с взрослыми и детьми, развит интерес к окружающему и предметному миру. Конфликты, возникающие в процессе взаимоотношений детей, обусловлены недостаточностью владения коммуникативными навыками и невозможностью, по разным причинам, вербально выразить свои претензии друг к другу. Некоторые дети, с хорошо сформированными речевыми навыками воспринимают плохо говорящих детей как младших и пытаются им помогать. Другие, не понимая происходящего, вступают в конфликт либо полностью игнорируют их присутствие. С одной стороны, данная ситуация является травмирующей для психики детей с плохо развитой речью, с другой стороны, желание общаться и быть принятым способствует возникновению ситуаций общения.

Дети данной группы доброжелательные, общительные, коммуникабельные. Они с удовольствием играют, выполняют поручения, откликаются на просьбы взрослых и детей. В группе определились три лидера (Лёня Д., Денис З., и Миша К.), главенствующая роль которых, отчасти, определяет общее настроение группы в конкретной ситуации.

Дети при поддержке педагогов и родителей активно принимают участие в мероприятиях разного уровня. Среди них есть победители городских и Всероссийских творческих конкурсов по изобразительной деятельности.

Обследование речи детей проводилось по тестовой методике Е.С. Зайцевой и В.К. Шептуновой [16].

Наблюдение за детьми проводилось в течение двух месяцев. Его целью было изучение особенностей развития речи детей среднего дошкольного возраста. Дети наблюдались в ситуациях свободного общения и в процессе специально организованной деятельности.

Обследование включало диагностику по двенадцати параметрам, разработанным авторами методики [16]:

1. Состояние слухового внимания;
2. Состояние зрительного восприятия;
3. Зрительно-пространственный гнозис и праксис;
4. Мелкая моторика;
5. Состояния звукопроизношения;
6. Воспроизведение звукослоговой структуры слова;
7. Фонематическое восприятие;
8. Импрессивная речь;
9. Активный словарь;
10. Словоизменение;
11. Словообразование;
12. Связная речь.

Формирующий этап. Цель- определение направлений работы по профилактике речевых нарушений у детей дошкольного возраста.

В результате теоретического анализа литературы можно определить основные направления работы по профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста.

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

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

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

4. Развитие экспрессивной речи: лексического запаса (называние слов, обозначающих предметы, действия, признаки и т.д.); фразовой речи,

звукопроизношение, фонематических процессов, активизация словаря, совершенствование процессов поиска слов, перевода слова из пассивного словаря в активный словарь, формирование речевого и предметно-практического общения с окружающими, развитие знаний и представлений об окружающем.

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

Профилактическая работа с детьми средней группы проводилась в разных направлениях в период пребывания детей в детском саду.

Поставленные задачи реализовывались через беседы, физминутки, подвижные и малоподвижные игры, настольный и дидактический материал, в режимные моменты, на прогулках, в самой непосредственно образовательной деятельности и т.д.

Для проведения профилактических мероприятий в группе было отведено отдельное специально оборудованное место. Работа велась с детьми группами, подгруппами и индивидуально. Надо отметить, что в эксперимент были подключены сменные воспитатели, музыкальный руководитель и родители детей.

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

После проведенной работы с детьми, в мае месяце 2019 года, был проведен контрольный эксперимент. Обследование речи детей проводилось по тестовой методике Е.С. Зайцевой и В.К. Шептуновой [16].

По итоговым баллам прослеживается динамика речевого развития, что наглядно представлено в таблицах 1,2. Для визуализации данных цветом обозначены уровни показателей развития неречевых психических функций и речи детей: желтый цвет – средний уровень развития, красный – недостаточный уровень развития.

Уровни каждого показателя развития за обследуемый период и представлены в виде рисунков 20-31 (Приложение Е).

По приведенным данным хорошо отслеживается динамика каждого из показателей развития неречевых психических функций и речи детей среднего возраста. Помимо этого, выявляются сильные и слабые позиции развития неречевых психических функций и речи по рассматриваемым параметрам.

Как видно из диаграмм, наибольшие трудности выявлены по показателю:

- «Состояние слухового внимания» - 5 детей имеют низкий балл (Кирилл Б., Вера Н., Валя С., София Ц., Даниил Ч.).

Отображают проблемы параметры развития:

- «Состояние звукопроизношения» (Кирилл Б., Вера Н., Соня Ю.);
- «Фонематическое восприятие» (Вера Н., София Ц., Даниил Ч.);
- «Словоизменение» (Кирилл Б., Вера Н., Соня Ю.);
- «Словообразование» (Кирилл Б., Вера Н., Соня Ю.).

«Развитие импрессивной речи» имеет показатели только среднего и достаточного уровней развития речи детей, что является нормой онтогенеза.

Вышеуказанные данные и результаты о состоянии развития речи дают основания для определения предварительного логопедического заключения.

По результатам логопедического обследования нами определены 2 категории детей, нуждающихся в комплексной логопедической помощи:

- **Достаточный уровень развития речи** - из 18 обследуемых детей: у пятерых развитие речи соответствует возрастной норме (Ирина Б., Вика Е., Лера М., Оля П., Арсений Т.); один ребенок с предварительным логопедическим заключением: ЗРР – Валера М.; у четверых детей предварительное логопедическое заключение ФФНР (Лёня Д., Миша К., Валя С., Даниил Ч.).
- **Недостаточный уровень развития речи** - выделяется группа детей, у которых за предстоящий год не достигнут необходимого уровня развития речи, родителям посоветовали пройти ПМПК т.к. эти дети будут нуждаться в логопедической помощи: один ребенок с предварительным логопедическим заключением: ФФНР с минимальной дизартрической дисфункцией (Денис З.); трое детей с предварительным логопедическим заключением ФНР с минимальной дизартрической дисфункцией (Глеб К., Илья К., Даша Ш.) один ребенок с предварительным логопедическим заключением: ОНР II уровня (Кирилл Б); двое детей с предварительным логопедическим заключением: ОНР II уровня, с минимальной дизартрической дисфункцией (София Ц., Соня Ю.); один ребенок с предварительным логопедическим заключением ОНР II уровня, дизартрия (Вера Н.).

Анализ количественных показателей обследования неречевых психических функций и речи детей группы в целом показал:

По первому показателю развития «слуховое внимание» достаточный уровень (3 балла) имеют 8 детей; средний уровень (2 балла) – 5 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 5 детей.

По второму показателю развития «зрительное восприятие» достаточный уровень (3 балла) имеют 10 детей; средний уровень (2 балла) – 6 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 2 детей.

По третьему показателю развития «зрительно-пространственный гнозис и праксис» достаточный уровень (3 балла) имеют 10 детей; средний уровень (2 балла) – 7 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 1 ребенок.

По четвертому показателю развития «мелкая моторика» достаточный уровень (3 балла) имеют 9 детей; средний уровень (2 балла) – 8 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 1 ребенок.

По пятому показателю развития «состояние звукопроизношения» достаточный уровень (3 балла) имеют 4 ребенка; средний уровень (2 балла) – 11 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 3 ребенка.

По шестому показателю развития «воспроизведение звукослоговой структуры слова» достаточный уровень (3 балла) имеют 12 детей; средний уровень (2 балла) – 5 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 1 ребенок.

По седьмому показателю развития «фонематическое восприятие» достаточный уровень (3 балла) имеют 6 детей; средний уровень (2 балла) – 9 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 3 ребенка.

По восьмому показателю развития «импрессивная речь» достаточный уровень (3 балла) имеют 12 детей; средний уровень (2 балла) – 6 детей; показатели недостаточного уровня отсутствуют.

По девятому показателю развития «активный словарь» достаточный уровень (3 балла) имеют 13 детей; средний уровень (2 балла) – 4 ребенка; недостаточный уровень (1 балл) – 1 ребенок.

По десятому показателю развития «словоизменение» (3 балла) имеют 10 детей; средний уровень (2 балла) – 5 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 3 ребенка.

По одиннадцатому показателю развития «словообразование» (3 балла) имеют 9 детей; средний уровень (2 балла) – 6 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 3 детей.

По двенадцатому показателю развития «связная речь» (3 балла) имеют 10 детей; средний уровень (2 балла) – 5 детей; недостаточный уровень (1 балл) – 3 детей.

Работа, проведенная в соответствии с планом и содержанием, позволила изучить особенности данной методики и определить актуальность диагностики речи детей среднего дошкольного возраста.

Анализ данных речевых карт и индивидуальных диагностических листов по каждому из параметров развития показал качественные изменения, произошедшие за исходный период, и помог определить уровень развития неречевых психических функций и речи, как каждого ребенка, так и группы в целом.

Данные анализа показывают, что диагностика речи детей среднего возраста позволяет своевременно обозначить проблему и определить пути коррекционного воздействия, что возможно поможет избежать появления вторичных дефектов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе было рассмотрены особенности развития речи детей среднего дошкольного возраста в онтогенезе; дана общая характеристика детей, проведен теоретический анализ методик диагностики развития речи, в результате которого был сделан выбор в пользу тестовой методики обследования речи детей 4-7 лет Е.С. Зайцевой и В.К. Шептуновой. Она представлена пояснительной запиской, инструкциями для проведения диагностики речи детей, речевой картой, снабжена информацией по обработке полученных данных. Речевая карта помогает отследить динамику развития речи на протяжении трех лет, по двенадцати параметрам, исходя, из анализа результатов которых должны строиться индивидуальные графики развития, отображающие речевой процесс ребенка. В данной методике присутствуют четкие критерии оценки, определенные авторами и излагается информация для обработки полученных данных и визуализации их в виде графиков, таблиц и т.д.

Для достижения цели работы было проведено обследование неречевых психических функций и речи детей среднего дошкольного возраста, которое проводилось в соответствии с предложенным планом и содержанием.

Детям предлагалась серия заданий по каждому из двенадцати показателей развития, результаты фиксировались в речевой карте,

оценивались по предложенным критериям от 0 до 3 баллов за каждый и заносились в индивидуальные диагностические листы.

По результатам проведенного обследования был дан анализ развития речи каждого ребенка обследуемой группы.

С детьми в течение года проводилась работа, направленная на профилактику нарушений речевого развития по различным вышеуказанным направлениям.

В конце года было проведено повторное логопедическое обследование речевого развития детей по тем же параметрам. Данные этого обследования позволили увидеть динамику проведенной работы.

Работа, проведенная в соответствии с планом и содержанием, позволила изучить особенности данной методики и подтвердить актуальность диагностики речи и эффективность профилактики ее нарушений у детей среднего дошкольного возраста. Данные анализа результатов логопедического обследования показали, что определение уровня развития речи детей среднего возраста позволяет своевременно обозначить проблему и определить пути профилактического и коррекционного воздействия, что, возможно, поможет избежать появления вторичных дефектов.

Таким образом, использование комплексной логопедической диагностики позволяет говорить о необходимости профилактической работы, которая заключается в:

- ✓ Выявить нарушения в звукопроизношении (искажения, замены, смещения) и состояние слоговой структуры слога;
- ✓ Определить, насколько сформированы грамматические категории в речи ребенка;
- ✓ Определить уровень способности к воспроизведению звуко-слоговой структуры слова;
 - ✓ Изучить и сформировать навыки коммуникативного взаимодействия со взрослым.

