

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**
Факультет психолого-педагогического и специального образования

Кафедра логопедии и психолингвистики

Профилактика нарушений речи у детей раннего возраста

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТА

Студентки 4 курса 472 группы направления подготовки
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Скориковой Екатерины Андреевны

Научный руководитель
доцент, канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и психолингвистики

_____ О. А. Константинова

Зав. кафедрой
доктор филол. наук, доцент

_____ В. П. Крючков

Саратов 2023

ВВЕДЕНИЕ. В настоящее время наблюдается стремительный рост числа неговорящих детей и детей с теми или иными речевыми нарушениями. Распространенность речевых нарушений, многообразие их причин, необходимость организации адекватной помощи детям делают этот вопрос особенно актуальным.

Современные научные исследования доказывают, что определяющими для развития ребенка являются первые два-три года жизни. Ранний детский возраст относится к критическим периодам онтогенеза в становлении всех органов и систем. Сегодня до 80% новорожденных являются физиологически незрелыми, около 70% – имеют диагностированное перинатальное поражение центральной нервной системы (минимальная мозговая дисфункция, перинатальная энцефалопатия, синдромы двигательных нарушений, гипервозбудимость и др.), у которых в дальнейшем наблюдается отставание в психофизическом и речевом развитии. Патологии, возникшие ребенка в перинатальном интервале, влекут за собой негативные последствия отражающиеся на развитии и становлении речи в возрасте до 5 лет. В связи с этим происходят всевозможные речевые нарушения

Психологи считают, что в раннем детстве присутствуют специфические психофизиологические факторы, которые отличаются от других возрастных периодов: развития происходит очень быстро; формирующиеся навыки и умения являются незавершенными и неустойчивыми; физическая и психическая чувствительность детей достаточно велика; сложность различия психического и физического развития; высока обучаемость и пластичность; потенциал развития высок; процесса развития неравномерный; крайняя потребность в активных движениях и в общении.

Существуют различные возрастные нормы развития речи. Множество из них подробно описаны в литературе. Основополагающими в диагностике являются именно нормы речевого развития. Желательно получить консультацию логопеда, который работает с детьми раннего возраста, невролога, детского психолога, поскольку каждый ребенок имеет индивидуальные особенности речевого развития.

Раннее выявление и ранняя комплексная коррекция отклонений в речевом развитии с первых лет или даже месяцев жизни ребенка, позволяют предупредить появление дальнейших отклонений в его развитии. В связи с этим создаются и внедряются в практику новые диагностические технологии раннего выявления и коррекции отклонений в речевом развитии детей. Необходимо сочетание количественного и качественного подходов к анализу данных, причем качественные различия между аномальным и нормальным ребенком могут быть установлены только при сопоставлении количественных показателей.

Цель выпускной квалификационной работы – теоретическое и практическое изучение особенностей логопедической работы по профилактике нарушений развития речи у детей раннего возраста.

Гипотеза: профилактическая логопедическая работа с детьми младшего возраста будет эффективной при условии создания комплексной систематической работы.

Для достижения поставленной цели потребовалось решить следующие задачи:

- 1) Рассмотреть актуальность проблемы
- 2) Изучить методы диагностики отклонений развития речи у детей раннего возраста
- 3) Исследовать методы профилактической и коррекционной работы
- 4) Провести диагностику развития речи у группы детей
- 5) Составить и апробировать модель профилактической работы
- 6) Осуществить анализ эффективности работ

Методы: теоретический анализ и обобщение литературы, эксперимент, наблюдение и беседа с детьми и их родителями, анализ полученных данных.

Методика: методика логопедического исследование понимания обращенной речи и уровня сформированности собственной речи по

Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных о здоровьем: F 80 Специфическое расстройство развития, речи и языка

Методологические основы исследования:

- Анализ причин нарушения развития детей (Гудонис В.П., Семенович А.В., Орлова О.С., Лаврова Е.В., Эртем И.О., Доган Д.Г., Гок К.Г., Кизилатес С.У., Калискан А., Атай Г.)

- Профилактика и коррекция при развитии речи (Вайследрер А., Фернальд А., Гудонис В.П., Гирилюк Т.Н., Венгер А.А., Шевченко Ю.С.)

Экспериментальная база: Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Детский сад «Аленушка» с. Дергачи.

Экспериментальная выборка: в исследовании принимали участие 14 детей 3-х летнего возраста, разделенные на две подгруппы: девочки и мальчики.

Основное содержание работы. В первой части «Теоретическое изучение проблемы профилактики речевых нарушений у детей раннего возраста» раскрывается онтогенез речевого развития детей от рождения до трех лет, описываются основные причины дизонтогенеза речевого развития, к которым можно отнести: факторы окружающей среды, половые отличия, генетические факторы и другое, основные направления диагностики отклоняющегося речевого развития у детей до трех лет.

Раннее выявление и ранняя комплексная коррекция отклонений в речевом развитии с первых лет или даже месяцев жизни ребенка, позволяют предупредить появление дальнейших отклонений в его развитии. В связи с этим создаются и внедряются в практику новые диагностические технологии раннего выявления и коррекции отклонений в речевом развитии детей. Необходимо сочетание количественного и качественного подходов к анализу данных, причем качественные различия между аномальным и нормальным ребенком могут быть установлены только при сопоставлении количественных показателей.

Начало диагностики возможных нарушений предречевого этапа развития необходимо начинать на этапе родильного дома и отделений патологии

новорожденных, то есть в неонатальном периоде. Задержка в речевом развитии определяется с первых недель и месяцев жизни [15].

Крик является первым звуком ребенка, он представляет собой безусловно-рефлекторную реакцию на действие сильных раздражителей (внешних и внутренних), обычно отрицательного характера (холод, боль, голод и др.). Эти крики ребенок начинает издавать тотчас после рождения на свет, и они служат основой для последующего развития звукопроизносительной речи. Уже в первых криках младенца можно различать подобие некоторых гласных и согласных звуков типа *аа*, *уа*, *нээ* и т.п.

К началу третьего месяца у ребенка появляется лепет, ранняя стадия которого представляет собой, в отличие от крика, реакцию на раздражители положительного характера. Чаще всего ребенок лепечет после еды. В лепете можно различить довольно разнообразные звуковые комплексы: *агу*, *убу*, *эхе* и т.п. Эта ранняя стадия лепета не зависит от окружающей речевой среды. Дети разных народов в первые месяцы лепечут одинаково; лепечут и глухие от рождения дети.

Основой лепета служат врожденные двигательные координации, связанные с процессами сосания и глотания. Во время лепета у ребенка устанавливается связь между кинестетическими раздражениями от движений речевых органов и соответственными слуховыми раздражениями. Появляется тенденция к самоподражанию. Звуковой состав лепета постепенно обогащается. В лепете встречаются уже многочисленные согласные, преимущественно двугубные, типа *п*, *б*, *м*, переднеязычные типа *т*, *д*, *н* и заднеязычные типа *к*, *г*, *х*.

К самоподражанию вскоре присоединяется подражание речи окружающих. Ведущую роль в последующем развитии произносительных навыков у ребенка начинает играть слух, при помощи которого ребенок воспринимает речь окружающих и контролирует свое произношение.

У глухих от рождения детей не развивается ни самоподражание, ни подражание речи окружающих. Появившийся у них ранний лепет, не получая подкрепления со стороны слухового восприятия, постепенно замирает.

В конце первого года жизни у ребенка появляются осмысленные звуко сочетания. На основе подражания и в результате активного воздействия окружающих устанавливается связь между предметами и явлениями внешнего мира и звучанием обозначающих их слов, а также кинестетическими ощущениями, возникающими при произнесении этих слов.

Лучше других детьми воспроизводятся ударный и начальный слоги, так как их легче всего воспринимают на слух. Наряду с расширением словаря, усвоением грамматических норм и уточнением слухового восприятия происходит постепенное совершенствование произношения. Работа речевого аппарата становится все более тонкой и дифференцированной. К пяти-семи годам перечисленные выше дефекты произношения в большинстве случаев исчезают, и дети произносят все звуки речи правильно [31].

Ранний возраст (с рождения и до 3 лет) в жизни ребенка является наиболее ответственным периодом, когда развиваются моторные функции, ориентировочно-познавательная деятельность, речь, а также формируется личность.

В настоящее время особенно актуальными становятся вопросы ранней диагностики и реабилитации младенцев, форм и методов работы с детьми раннего возраста. И это не случайно, так как в последние годы отмечается рост числа детей, родившихся с признаками перинатального поражения центральной нервной системы (ЦНС) (до 80% новорожденных являются физиологически незрелыми). По данным разных авторов, в настоящее время перинатальная энцефалопатия (ПЭП) встречается в 83,3% случаев и является фактором риска возникновения у ребенка психической (в том числе речевой) и двигательной патологии.

В связи с увеличением числа новорожденных, имеющих недостатки в психофизическом развитии, коррекционно-логопедическая и социально-психологическая помощь детям в раннем возрасте должна быть приоритетной. Однако система логопедической помощи зачастую не охватывает детей раннего возраста. В сложившейся системе здравоохранения и образования

специализированная помощь оказывается 68% детей с патологией речи после 5 лет, когда речевой дефект уже закрепился. С возрастом теряется возможность пластичного изменения состояния ребенка, ухудшаются условия для компенсации и коррекции. В тяжелых случаях речевая патология приводит к ограничению коммуникативных, когнитивных, деятельностных возможностей, к социальной недостаточности, трудностям школьного обучения, ухудшению качества жизни ребенка [11].

Вопросы, касающиеся диагностики и ранней коррекции возможных отклонений развития речи у детей раннего возраста освещены у следующих авторов: Н.М. Аксариной, Г.В. Пантюхиной, К.Л. Печорой, Э.Л. Фрухт, Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой, В.П. Балобановой, Е.В. Кирилловой, О.Е. Громовой, Н.Н. Матвеевой, Е.А. Стребелевой, и др. У них практически у всех выделяются следующие виды профилактических и развивающих работы с детьми раннего возраста: развитие слухового и зрительного восприятия, различных эмоциональных реакций, коррекция мышечного тонуса и работы всех органов аппарата артикуляции, таких как: кистей и пальцев рук, развитие движений и различных действий с объектами и предметами, профилактика механизмов дыхания, установка понимания речи и предпосылок создания активной речи, а также развитие отношений между взрослым и ребенком.

Для нормальной работы речевого аппарата и формирования речи требуется выполнение многих факторов, влияющих на ребенка. Для предупреждения хронических болезней голосового аппарата очень важно предохранять детей от частого насморка, ангины, острого ларингита и других простудных заболеваний. Здесь большую роль играет закаливание детского организма.

Во второй части выпускной квалификационной работы «Экспериментальная работа по профилактике нарушений речи у детей раннего возраста» делается попытка описать и апробировать методику работы с детьми раннего возраста, направленную на профилактику нарушений речи,

разрабатываются практические рекомендации для родителей и логопедов, направленные на развитие речи у детей раннего возраста.

Цель опытно-экспериментальной работы – практическое изучение особенностей логопедической работы по профилактике нарушений развития речи у детей раннего возраста.

Гипотеза: профилактическая логопедическая работа с детьми младшего возраста будет эффективной при условии создания комплексной систематической работы вместе с родителями, направленной на развитие речевых процессов и звукопроизношения, в том числе предполагающей использование таких методов работы, как интерактивные игры, логоритмика и другие.

Задачи опытно-экспериментальной работы:

1. Провести диагностику развития речи у детей 3 лет;
2. Апробировать модель работы по профилактике развития речи у детей младшего возраста.
3. Осуществить анализ эффективности проведенной работы

Методы и методики: теоретический анализ и обобщение литературы, эксперимент, наблюдение и беседа с детьми и их родителями, анализ данных.

Для организации исследования была использована методика логопедического исследования понимания обращенной речи и уровня сформированности собственной речи (Приложение А)

Согласно методике с каждым ребенком были проведены 9 оценок. По каждой оценке выставлялся балл от 0 до 2, где 2 — выполнение задания или соответствие оценке, 1 — удовлетворительное выполнение (попытка), 0 — отсутствие результата или несоответствие оценке.

Экспериментальная база: Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Детский сад «Аленушка» с. Дергачи.

Теоретический анализ литературы по теме исследования свидетельствовал о необходимости комплексного профилактического развивающего воздействия

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

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

1. Направление развития моторики: слежение за состоянием тонуса мышц (проводить массаж, делать растяжку, проводить зарядку, активные игры); Развитие рук и кистей и пальцев (массажи рук, действия с различными предметами, манипуляции, захваты разными пальцами); развитие пространственных ощущений (определение точек тела на ощупь, направление рук с закрытыми глазами и др.) артикуляционная моторика (движения ртом, языком, голосовые упражнения)

2. Направление психического развития: Работа органов чувств (зрение, движение, слух); концентрация внимания(на предметах, звуке, движении); мыслительные процессы (указание целей, создание вопросов) Творческая деятельность (рисование, пение, лепка)

3. Направление понимания речи: понимание слов; понимание жестов.

4. Направление речевого общения: словарный запас (изучение новых слов); создание фраз; создание законченных развернутых предложений; общение.

5. Направление родительского участия: согласование программ, методов по развитию речи; обучение приемам общения; направление внимания на зоны необходимого развития;

Родители играют важную роль в оказании помощи детям, у которых есть проблемы с речью или языком. Рассмотрим способы развития речи в домашних условиях: Сосредоточиться на общении. Разговаривать с малышом, петь и поощрять имитацию звуков и жестов. Читать своему ребенку. Начать читать, когда ваш ребенок еще ребенок. Необходимо искать подходящие по возрасту мягкие или картонные книги или книжки с картинками, которые побуждают

детей смотреть, называют картинки. Обязательно использование повседневных ситуаций. Чтобы развивать речь и язык ребенка, нужно разговаривать с ним в течение дня. Полезно называть продукты в продуктовом магазине, объяснять действия, когда готовите или убираете, и указывать на предметы в доме. Важно избегать «сюсюканья». Распознавание и лечение речевых и языковых задержек на ранней стадии является лучшим подходом.

Заключение

Выбор темы данной работы был связан с важностью своевременной профилактики развития речи у детей, что способствует развитию других речевых функций и подготавливает к овладению в будущем грамотой и письмом. Целью работы было изучение методик логопедической работы по развитию речи у детей младшего возраста.

В ходе реализации поставленной цели проанализирована научно-методическая литература по данной проблеме.

Проведенный в этом исследовании анализ помогает расширить базу знаний в этой области о факторах, связанных с работой логопеда по данной теме

Также показано, что родители играют важную роль в оказании помощи детям, у которых есть проблемы с речью или языком.

Было обнаружено, что у детей опытной группы произошли положительные изменения по некоторым оценкам в методике.

Система состоит из следующих направлений комплексной работы родителей в домашних условиях:

Сосредоточиться на общении. Разговаривать с малышом, петь и поощрять имитацию звуков и жестов. Читать своему ребенку. Начать читать, когда ваш ребенок еще ребенок. Необходимо искать подходящие по возрасту мягкие или картонные книги или книжки с картинками, которые побуждают детей смотреть, называют картинки. Обязательно использование повседневных ситуаций. Чтобы развивать речь и язык ребенка, нужно разговаривайте с ним в течение дня. Полезно называть продукты в продуктовом магазине, объяснять действия когда готовите или убираете, и указывать на предметы в доме. Важно избегать «сюсюканья». Распознавание и лечение речевых и языковых задержек на ранней стадии является лучшим подходом.

Проведенный в этом исследовании анализ набора данных помогает расширить базу знаний в этой области о факторах, связанных с нарушением развития речи. Эти анализы выявили относительно последовательный набор предпосылок получения услуг логопеда. Факторы риска включают рождение с

умеренно низкой массой тела при рождении, проживание в не русскоязычной семье, материнскую депрессию и проблемное поведения. Задержка экспрессивного словарного запаса в возрасте 24 месяцев. Недостаток внимания родителей, недостаточная проработка проблемных зон в развитии речи ребенка. Это является одними из главных прогностических факторов для получения помощи и вмешательства со стороны логопедов и других специалистов.

