



Ивакина Ксения Сергеевна

воспитатель

ЦУД «Солнечные лучики»

г. Челябинск, Челябинская область

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ЗАДЕРЖКИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САДА ДОМАШНЕГО ТИПА

Аннотация: в статье представлены первичные результаты проводимой автором в настоящее время коррекционно-развивающей работы по предупреждению задержки речевого развития у детей раннего возраста в условиях детского сада домашнего типа. В работе представлены итоги проведенной диагностики состояния речи и окоречевых физиологических и психологических процессов, а также факторов риска. В процессе диагностики использовались как готовые методики, так и разрабатывались оригинальные методики. Для каждого ребенка был определен план коррекционно-развивающих занятий на основании результатов логопедического обследования. Статья адресована логопедам и воспитателям, работающим в частных детских садах домашнего типа.

Ключевые слова: задержка речевого развития, ранний возраст, детский сад домашнего типа, психолого-педагогическое сопровождение.

Мы проводим эксперимент в рамках одного из детских садов домашнего типа г. Челябинска. Это одна из первых работ, которая затрагивает данную тему. При этом мы предполагаем, что результаты данного исследования могут быть повторены в других подобных учреждениях малой формы в связи с похожими педагогическими условиями, и расширены, а также пересмотрены исходя из методической базы каждого отдельного учреждения.

Значимость и преемственность поставленной нами проблемы для дальнейшего теоретического, практического и методического исследования состоит в уверенности в том, что домашние детские сады являются важным

этапом в воспитании дошкольника, в подготовке его дальнейшего развития в рамках других образовательных учреждений.

Предупреждение задержки речевого развития детей до трех лет – прерогатива близких взрослых, если ребенок находится на домашнем воспитании до трех лет. Если же ребенок идет в детский сад, появляется возможность целенаправленно работать с предупреждением задержки речевого развития, находясь в тесном взаимодействии с родителями.

Проблема предупреждения задержки речевого развития достаточно широко исследована, создано множество методик, как диагностических, так и корректирующих, но многие узкие вопросы остались еще нерешенными, и к ним относится создание целостного и достаточного комплекса мероприятий по предупреждению задержки речевого развития у детей раннего возраста в условиях детского сада домашнего типа.

В настоящее время существует социальный заказ работающих родителей, определяющих детей раннего возраста в детские сады домашнего типа. Родители заинтересованы в ранней коррекции темпов речевого развития детей. Вместе с тем, дети раннего возраста сами стремятся к знаниям, которые может дать взрослый, к подражанию речи взрослого, так как возраст 1–3 года является наиболее сензитивным для развития речи.

У современных детей раннего возраста достаточно редко темпы речевого развития соответствуют норме. Задержка речевого развития диагностируется в связи с тем, что в нормативные сроки у ребенка 1–3 лет не появляются определенные формы речи, к 3 годам не сформировался минимальный словарный запас и другие показатели нормального речевого развития снижены.

Для того, чтобы эффективно решить часто возникающую проблему задержки речевого развития, на базе детского сада домашнего типа была проведена экспериментальная работа. Практическая база исследования: частное учреждение «Центр ухода за детьми «Солнечные лучики», г. Челябинск. Группа включает 12 детей, возраст 1–3 года.

Эксперимент включает три последовательных этапа:

1) на первом этапе проводится диагностика уровня речевого развития всех детей группы, выявляются факторы риска задержки речевого развития и наличие задержки речевого развития;

2) на втором этапе все дети разделяются на несколько подгрупп в зависимости от уровня речевого развития и возраста. С подгруппами с задержкой речевого развития и риском ее возникновения в будущем проводится комплекс психолого-педагогических мер предупреждения задержки речевого развития в течение 1–2 лет (в виде индивидуальных и групповых занятий); в течение этого срока проводится мониторинг промежуточных результатов, в особенности у тех детей, которые в ближайшее время могут выйти из частного детского сада;

3) на третьем этапе проводится контрольное измерение уровня речевого развития, а затем – сравнительный анализ результатов.

Рассмотрим диагностические методики и варианты речевого развития, которые были выделены нами в ходе диагностической работы.

Нами были использованы 6 авторских методик обследования речевого развития ребенка раннего возраста, которые в комплексе позволяют оценить множество показателей психофизического, умственного и речевого развития.

Методика 1. Наблюдение за психическими проявлениями детей раннего возраста в ходе свободной деятельности (К.С. Ивакина). Проводится логопедом по заранее подготовленной схеме, состоящей из 22 вопросов, на которые должен ответить логопед в ходе наблюдения. Параметры наблюдения были выборочно взяты из разработанных Санкт-Петербургским Институтом раннего вмешательства опросников для родителей, и доработаны. Проводится количественный анализ нормативности психических проявлений. За каждый ответ «да» ребенок получает 0 баллов, за каждый ответ «нет» – 1 балл. Чем больше баллов, тем менее психические проявления ребенка адекватны, что может свидетельствовать о наличии умственных, моторных, сенсорных, коммуникативных, эмоциональных нарушений. Далее проводится качественный анализ психических проявлений, характера игровой деятельности ребенка,

строются предположения о наличии каких-либо нарушений. Так, игровые действия детей с задержкой речевого развития, по данным Е.В. Шереметьевой, не оречевляются [3, с. 38].

Методика 2. Тест мелкой моторики рук (Ю.А. Разенкова). Данная методика включается в комплексное логопедическое обследование потому, что существует тесная взаимосвязь между движениями рук и пальцев и развитием речи. Данный тест позволяет провести качественное описание тонкой моторики руки.

Методика 3. Наблюдение за состоянием артикуляционного аппарата и иннервацией мимической мускулатуры, просодикой речи (К.С. Ивакина). Вопросы сформулированы нами в соответствии с положениями О.Е. Громовой, Е.В. Шереметьевой и др. авторов. Речь не имеет специальных органов, а надстраивается над органами, выполняющими определенные физиологические функции. Следовательно, наблюдение за характером движений периферического артикуляционного аппарата в процессе пищевого и иного поведения является диагностическим показателем развития базальных основ артикуляции [3, с. 86]. На основе наблюдения логопед должен провести качественный анализ физиологических нарушений.

Методика 4. Комплексный тест для анализа речевого развития ребенка (Ю.А. Разенкова). Логопед создает определенные ситуации, которые различаются у разных возрастных подгрупп и помогают выявить нормативность или ненормативность основных речевых показателей, таких как: пассивный словарный запас, понимание речи; артикуляция, фонематический слух, слуховое внимание; активный словарный запас, экспрессивная речь, использование облегченных слов; речевая память; грамматический строй речи. Таким образом, ребенку предлагают задания, соответствующие его биологическому возрасту. Если ребенок с большинством из них не справляется (что уже говорит о задержке речевого развития), ему предлагается комплексный тест для более раннего возраста. Затем проводится качественный анализ полученных данных.

Для выявления факторов риска задержки речевого развития нами используются методики 5 и 6.

Методика 5. Опросник для выявления биологических и социальных факторов риска задержки речевого развития (К.С. Ивакина). Вопросы были сформулированы на основании нескольких источников, в том числе на основе предварительной анкеты, используемой Санкт-Петербургским Институтом раннего вмешательства. По данным, предоставленным родителями, проводится качественный анализ.

Методика 6. Опросник стимуляции потребности общения с близкими взрослыми (Е.В. Шереметьева). Используется для исследования особенностей стимуляции речевого развития ребенка близкими взрослыми. Опросник позволяет выявлять причины успешности или неуспешности ребенка в овладении речью так же, как и метод 5. По результатам проводится качественный анализ позитивных и негативных социальных факторов речевого развития ребенка раннего возраста.

В связи с особенностями деятельности домашнего детского сада и взаимодействия с родителями, используется следующий порядок обследования:

1. Последовательно с помощью методов 1–4 обследуются все дети в возрасте от 1 до 3 лет.

2. Составляются заключения по результатам обследования, в соответствии с которыми дети разделяются по нескольким подгруппам.

3. Опрашиваются родители детей, имеющих задержку речевого развития или риск ее возникновения, выясняется, согласны ли они на мероприятия, направленные на развитие речи их детей.

4. Проводится пробное занятие, согласившиеся родители заполняют две анкеты (методики 5–6). Таким образом, проводится клинико-логопедический этап обследования (сбор анамнестических данных и данных о микросоциальных условиях воспитания, с целью определения причин задержки речевого развития).

5. Составляются заключения по результатам предоставленных родителями данных (заключительный этап диагностики с целью окончательного

определения списка детей, с которыми будет проводиться комплекс мероприятий).

На этапе констатирующего эксперимента были обследованы 10 детей разных возрастных подгрупп. В результате обследования дети были отнесены к разным вариантам речевого развития. Всего вариантов 9:

1. Нет ЗРР (нормальное развитие).
2. Есть ЗРР легкой степени (на 0,5 года).
3. Есть ЗРР средней степени (на 1 год).
4. Есть тяжелая ЗРР (на 1,5 года).
5. Нет ЗРР, с риском появления в дальнейшем.
6. Нет ЗРР, но есть другие нарушения.
7. Есть ЗРР как симптом и другое основное нарушение (УО, ЗПР).
8. Развитие с опережением (на 0,5 года).
9. Развитие с опережением (на 1 год).

Для дальнейшей работы следует выбирать детей из следующих вариантов речевого развития: 2, 3, 4, 5.

С целью организации логопедической работы по предупреждению задержки речевого развития мы использовали примерную общеобразовательную программу дошкольного образования «От рождения до школы» (под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой). Данная программа раскрывает содержание психолого-педагогической работы по развитию понимания речи, экспрессивной речи, речевой памяти в возрасте от 1 до 3 лет (то есть описывает то, чего должен достичь ребенок).

В данной программе выделены три возрастных подгруппы, на которые мы и будем опираться в ходе коррекционно-развивающей работы: 1–1,5 года; 1,5–2 года; 2–3 года, в соответствии с которыми составили программу логопедической работы по выравниванию речевого развития детей, наполнив занятия разнообразным содержанием.

Мы планируем создать и апробировать комплекс из 96 занятий для детей разных возрастных подгрупп, в котором гармонично бы сочетались развитие

физиологических основ речи, развитие самой речи и развитие общения на основе развитой лексики и грамматики.

Общее количество занятий для каждого из двух первых возрастных периодов рассчитано на полгода. Общее количество занятий для третьего возрастного периода рассчитано на год. Логопед в ходе занятий может отбирать те занятия, которые считает нужным использовать для каждого ребенка, менять порядок занятий, то есть возможна индивидуализация занятий.

Соотнесем показатели, которые обследуются нами в ходе диагностики речи, с показателями, которые развиваются в ходе коррекционных занятий.

Таблица 1

Соответствие показателей диагностики с показателями коррекции

Диагностические показатели		Показатели коррекции		
		1–1,5 года	1,5–2 года	2–3 года
Мелкая моторика	Пальчиковый массаж	Игры на развитие мелкой моторики (в т.ч. пальчиковая гимнастика)	Игры на развитие мелкой моторики (в т.ч. пальчиковая гимнастика)	
Артикуляционный аппарат	Язычковый зондовый массаж	Артикуляционная и дыхательная гимнастика	Артикуляционная и дыхательная гимнастика	
Речь	Фонематический слух, слуховое внимание	Игры на развитие речевого и неречевого слуха	Игры на развитие речевого и неречевого слуха	Игры на развитие речевого и неречевого слуха
	Пассивный словарный запас, понимание речи	Логоритмическая, дидактическая игры на понимание речи и развитие активной речи	Логоритмическая, дидактическая игры на понимание речи и развитие активной речи, грамматический строй, эмоциональность речи	Логоритмическая, дидактическая игры на понимание речи
	Активный словарный запас, экспрессивная речь			Игры на развитие активной речи (монолог и диалог со взрослым)
	Речевая память	—	—	Игры на развитие связной речи (грамматического строя) и эмоциональности речи (кукольный театр, чтение)
	Грамматический строй	—	—	

Каждое занятие письменно оформляется логопедом в виде протокола занятия, с тем, чтобы в дальнейшем была возможность анализировать результаты и проводить направленную промежуточную диагностику.

Каждое занятие длится 15–20 минут, занятия проходят 2 раза в неделю. Срок реализации данной коррекционно-развивающей программы – от 1 до 2 лет. Он подбирается индивидуально и зависит от продвижения ребенка, выявленного логопедом в ходе мониторинговых обследований, а также от того, уйдет ли ребенок из ЦУД до окончания срока или нет.

Список литературы

1. Громова О.Е. Начальные этапы развития словесной коммуникации (второй-третий годы жизни) // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2015. – №8. – С. 33–39.
2. От рождения до школы. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования / Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2014. – 333 с.
3. Шереметьева Е.В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста. – М.: Национальный книжный центр, 2012. – 166 с.