

УДК 376.37  
ББК 4437

ГСНТИ 14.29.35

Код ВАК 13.00.03

**О. А. Горлова**  
Москва, Россия

**O. A. Gorlova**  
Moscow, Russia

**ПРОФИЛАКТИКА  
КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ  
ОТКЛОНЕНИЙ У ДЕТЕЙ  
РАННЕГО ВОЗРАСТА**

**PREVENTIVE MEASURES  
OF COMMUNICATIVE-SPEECH  
DEVIATIONS OF EARLY AGE  
CHILDREN**

**Аннотация.** В статье раскрывается проблема профилактики коммуникативно-речевых отклонений в раннем возрасте. В качестве основы профилактики рассматривается сенсомоторное развитие детей. Для развития с целью профилактики звукоподражательных способностей детей и речевого дыхания предлагается дыхательная и звукоподражательная гимнастика.

**Ключевые слова:** коммуникативно-речевое развитие, профилактика, сенсомоторное развитие, дыхательная гимнастика, звукоподражательная гимнастика.

**Сведения об авторе:** Горлова Ольга Александровна, аспирант.

**Место работы:** директор ГБОУ города Москвы «Начальная школа — детский сад» № 1659, научный сотрудник лаборатории исследований языкового образования НИИСО ГОУ ВПО МГПУ.

**Контактная информация:** 129226, Москва, Панфёрова, 14.

В настоящее время накоплено достаточно много материала по речевому развитию и общению дошкольников, есть работы, как изучающие развитие речи в норме, так и с различными нарушениями. На практике отмечается увеличение количества детей с задержкой речевого развития, что вызывает необходимость создания системы профилактической работы в раннем возрасте.

**Abstract.** The problem of preventive measures of communicative-speech deviations of early age children is described. As a basis of preventive measures, sense-motoric development of children is considered. In order to prevent deviations and develop onomatopoeic abilities and speech breath of children the respiratory and onomatopoeic gymnastics is offered.

**Key words:** communicative-speech development, preventive measures, sense-motoric development, respiratory gymnastics, onomatopoeic gymnastics.

**About the author:** Gorlova Olga Alexandrovna, Post-graduate Student

**Place of employment:** Director of «Primary School- Kindergarten» №1659, Research Officer of the Language Education Research Laboratory, Moscow State Pedagogical University.

Ранний возраст является наиболее ответственным периодом жизни человека, когда формируются фундаментальные способности человека, такие как познавательная активность, доверие к миру, уверенность в себе, доброжелательное отношение к людям, творческие способности и многое другое. Однако эти качества и способности не возникают автоматически, как результат физиологического созрева-

ния. Их становление требует адекватных воздействий со стороны взрослых, использование определённых форм общения и совместной деятельности с ребёнком.

Истоки многих проблем, с которыми сталкиваются родители и педагоги (сниженная познавательная активность, нарушения в общении, замкнутость и повышенная застенчивость или, напротив, агрессивность и гиперактивность детей и пр.) лежат именно в раннем детстве. Коррекция и компенсация этих деформаций в дошкольном и школьном возрасте представляет существенные трудности и требует значительно больших усилий и затрат, чем их предотвращение и профилактика в раннем возрасте.

В настоящее время особенно актуальными становятся вопросы ранней диагностики и реабилитации младенцев, создание новых форм и методов работы с детьми раннего возраста. И это не случайно, так как в последние годы ученые и практики отмечают, что современные дети — дети XXI века значительно отличаются от своих сверстников прошлого века (Н. А. Горлова, А. И. Савенков, Д. И. Фельдштейн). По мнению исследователей, современные дети имеют более высокие показатели IQ, они более креативны, чем их сверстники 80-х годов, но в то же время новое поколение имеет определенные проблемы в эмоционально-волевой сфере (агрессивность, тревожность и др.) и проявляет «низкий уровень коммуникативной компетентности» [2, 3, 9].

Статистические исследования свидетельствуют о том, в прошлом веке большинство детей появлялись на свет с нормальным развитием, и только единицы рождались с патологией или одаренные. Современная картина в корне поменялась. Медики отмечают 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 (О. Г. Приходько).

Официальные медицинские круги в России сообщают, что 2/3 рождений в стране происходит «с отклонениями» и 50 % новорожденных детей направляются в клиники для поправки здоровья. О. Г. Фролова (руководитель Отделения научного центра акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН, 2005 г.) приводит данные «падения» показателей «нормальных рождений» с 45% в 1992 году до 30 % в 1999 году. О. Г. Фролова отмечает, что 53 % новорожденных детей выписываются из родильных домов с патологиями, требующими дополнительного лечения, а иногда и с врожденными заболеваниями. Сегодня в России лишь 14 % детей признаются практически здоровыми, 50 % имеют отклонения в состоянии здоровья, 35 % — хронически боль-

ные. По данным наблюдений врачей, педагогов современных детей с нормальным развитием рождается треть, одна треть — одаренные, и одна треть — с патологией.

Что касается вопроса развития речи детей раннего возраста, то картина по сравнению с прошлым веком тоже поменялась. Ученые и практики отмечают, что современные дети начинают говорить в среднем в 2 — 2,5 года. При этом показатели развития интеллектуальной, эмоционально-волевой и коммуникативно-социальной сфер могут как опережать норму, так и показывать задержку. Современные дети раннего возраста испытывают затруднения в речевом общении, которые могут проявляться, как искажения в произношении отдельных звуков, появление речи в более поздние сроки, трудности различения на слух сходных фонем и т. п.

Как показывает практика, дети дошкольного возраста без помощи логопеда практически не овладевают нормальным произношением звуков; словарь беден, речь оформлена грамматически неграмотно; правильная связная речь, как правило, вообще отсутствует; дети не могут составлять рассказы, описывать предметы. Причины таких проявлений могут быть различными: возрастные особенности формирования речи, условия внешней среды, например, недостаточное общение взрослого (в частности матери) с ребенком, некоторые речевые особенности родителей, двуязычие в семье, недостаточная

двигательная активность ребенка и т. д. [7].

Современная система логопедической помощи зачастую не охватывает детей раннего возраста. В сложившейся системе здравоохранения и образования специализированная помощь оказывается детям с нарушениями речевого развития после 3-4 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 [4].

Как отмечают специалисты, растет количество детей с задержкой речевого развития в раннем возрасте, так как большинство родителей мало общаются с детьми, практически не читают им книг (Н. Н. Матвеева, Е. А. Шумилова). Речевые нарушения в раннем возрасте обозначаются в современной логопедии как «задержка речевого развития» (Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова). Под задержкой речевого развития понимается отставание в темпах становления речевой функции, проявляющееся во всех структурных компонентах речи, носящее временный характер и относительно легко ликвидируемое в условиях коррекционной работы (Т. В. Воловцев, О. Е. Громова, Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева).

Логопеды утверждают, что необходимо различать патологические речевые нарушения и возможные речевые отклонения от нормы, или недоразвитие, отставание, или трудности в речевом развитии. Разные авторы по-разному называют это явление (Л. С. Волкова, Р. И. Лалаева, Е. Е. Ляксо, Е. М. Мастюкова, Б. П. Пузанов, В. И. Селиверстов). Речевые нарушения характеризуются следующими особенностями: уровень развития речи не соответствует возрасту говорящего; не являются диалектом; нарушения связаны с отклонениями в функционировании психофизиологических механизмов речи; носят устойчивый характер, самостоятельно не исчезают; требуют определенного логопедического воздействия в зависимости от характера нарушения; часто оказывают отрицательное влияние на дальнейшее психическое развитие ребенка. Такая характеристика позволяет дифференцировать речевые нарушения от возрастных особенностей речи, от временных ее нарушений у детей и взрослых, от особенностей речи, обусловленных территориально-диалектными и социокультурными факторами.

Если не замечать речевые затруднения в раннем возрасте, то они могут вылиться в серьезные нарушения, которые начинают корректировать в 6-7 лет, когда ребенок идет в школу. В этом возрасте нарушения проявляются как устойчивые привычки, которые с трудом поддаются коррекции и негативно влияют на процесс обучения

ребенка в школе. Поэтому в раннем возрасте необходимо проводить систематическую работу по коммуникативно-речевому развитию ребенка с профилактикой возможных затруднений.

Профилактика является одним из важных направлений развития логопедической помощи и включает следующие задачи:

1) предупреждение речевых нарушений — первичная профилактика;

2) предупреждение перехода речевых расстройств в хронические формы, а также предупреждение последствий речевой патологии — вторичная профилактика;

3) социально-трудовая адаптация лиц, страдающих речевой патологией, — третичная профилактика [6].

Применительно к детям раннего возраста мы рассматриваем первичную профилактику коммуникативно-речевых отклонений, которая включает два направления:

1) забота о физическом и нервно-психическом здоровье ребенка, о сохранности его речевых органов (предупреждение различного рода заболеваний, своевременное лечение, охрана здоровья и т. д.);

2) забота о правильном коммуникативно-речевом развитии ребенка, включающая создание необходимых для этого условий.

В специальной литературе вопросы развития речи, ее диагностики, коррекции и профилактики отклонений у детей раннего возраста освещены в работах многих авторов: Н. М. Аксариной, Г. В. Пантюхиной, К. Л. Печорой, Э. Л. Фрухт,

Н. С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Т. Б. Филичевой, Е. В. Кирилловой, О. Е. Громовой, Е. А. Стребелевой и других. Специалисты выделяют следующие направления профилактической и развивающей работы с детьми раннего возраста: развитие зрительного и слухового восприятия, 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 эмоциональных реакций и взаимодействия взрослого и ребенка.

Мы рассматриваем *коммуникативно-речевое развитие детей раннего возраста — как процесс становления речевой деятельности, в ходе которого ребенок взаимодействует со взрослыми (сверстниками), используя при этом адекватные коммуникативной ситуации средства и способы выражения мысли и отношений.*

Основой профилактики коммуникативно-речевых отклонений в раннем возрасте выступает сенсомоторное развитие детей, т.к. коммуникативно-речевое развитие зависит от *функционирования двигательной сферы ребенка.* Области мозга, отвечающие за развитие движений, располагаются вблизи областей, связанных с речевой деятельностью. Поэтому воздействия, поступающие при разнообразных манипуляциях, особенно с пальчиками рук, приводят к активации

двигательных и речевых зон мозга. Чем больше импульсов поступает в мозг, тем успешнее развиваются речедвигательная активность и умственные способности ребенка [5].

При этом необходимо учитывать *возрастные особенности детей раннего возраста:* стремление детей к познанию и движению, способности к подражанию, развитие предметной деятельности.

Подражание — один из основных способов усвоения общественного опыта маленьким ребенком. Путем подражания он осваивает бытовые и игровые навыки, овладевает речью. При положительном эмоциональном контакте с взрослым посредством подражания ребенок способен многое усвоить, принять и воспроизвести.

Если ощущения и восприятие — первая ступень в познании мира, то развивающаяся речь опирается на базу сенсорных представлений; сенсорное и речевое развитие происходит в тесном единстве, и работу по развитию речи нельзя отрывать от работы по развитию органов чувств и восприятия. Малышей знакомят с предметами, непосредственно их окружающими, что способствует пополнению и активизации словаря ребенка, развитию связной речи, формированию звукопроизношения и т. д. Таким образом, сенсомоторное развитие детей раннего возраста является базой для дальнейшего развития речи.

Некоторые из проблем в речевом развитии детей связаны с темпо-ритмической стороной речи и

вызваны неправильной организацией дыхания. Малыши, имеющие ослабленный вдох и выдох, как правило, говорят тихо и затрудняются в произнесении длинных фраз. При нерациональном расходовании воздуха нарушается плавность речи, так как дети на середине фразы вынуждены добирать воздух. Часто такие дети не договаривают слова и нередко в конце фразы произносят их шепотом. Иногда, чтобы закончить длинную фразу, они вынуждены говорить на вдохе, отчего речь становится нечеткой, судорожной, с захлебыванием. Укороченный выдох вынуждает говорить фразы в ускоренном темпе, без соблюдения логических пауз. Следовательно, детей необходимо обучать правильному вдоху и выдоху. Для развития дыхания можно использовать различные приемы — подуть на ватку, на листик, на краску, на ленточки и т. д.

Стихотворные двустихия являются хорошим материалом для усвоения детьми раннего возраста *речевого дыхания*. Речь начинается со вдоха, и от того как правильно он будет произведен, будет зависеть скорость, плавность, ритмичность речевого потока. Правильное речевое дыхание обеспечивает нормальное звукообразование, создает условия для поддержания нормальной громкости, четкого соблюдения пауз, сохранения плавности речи и интонационной выразительности.

Для развития с целью профилактики звукоподражательных способностей детей и речевого дыха-

ния предлагается дыхательная и звукоподражательная гимнастика.

### **Дыхательная гимнастика**

#### **I этап**

Задача: развитие неречевого дыхания.

Вдох производим спокойно, выдыхаем беззвучно, вытягивая губы в трубочку, но, не зажимая их, щеки не надуваем, дополнительно учим ребенка производить выдох в заданном направлении. Для развития правильного короткого вдоха можно провести игру «Зайка-нюхач».

#### **Игра «Зайка-нюхач»**

Задача: формирование у ребенка правильного короткого вдоха через нос.

Ход игры. Педагог: «В гости к нам пришел зайка-нюхач, он все любит нюхать, он так ищет еду». Педагог показывает детям, как зайка нюхает яблоко, производя короткий шумный вдох носом, рот при этом приоткрыт в улыбке. Можно дать понюхать и другие продукты (картофель, апельсин, конфетку).

Для развития правильного выдоха проводятся игры «Забей гол», «Салют», «Листопад» и др.

#### **Игра «Забей гол»**

Задача: формирование плавного длительного выдоха, активизация губных мышц.

Ход игры: построить из кубиков ворота и подуть на кусочек ватки, загоняя его в ворота.

#### **Игра «Салют»**

Задача: формирование плавного длительного выдоха, активизация губных мышц.

Ход игры: на лист бумаги налить немного краски, подуть через трубочку на краску так, чтобы она растеклась по листу, как салют.

#### **Игра «Листопад»**

Задача: формирование плавного длительного выдоха, активизация губных мышц.

Ход игры: раздуть листики или кусочки цветной бумаги по столу, показать, как сильно дует ветер, и все листочки летают и падают.

#### 2 этап

Задача: формирование речевого дыхания.

Тренировка речевого дыхания состоит в плавном произношении звуков, слогов, слов и фраз на выдохе. Сначала необходимо учить детей дуть и длительно протягивать гласные звуки — *и, а, о, у*, потом некоторые согласные — *с, ш, ж, з*. Для этого можно провести игру «Бабочка».

#### **Игра «Бабочка»**

Задача: формирование правильного речевого выдоха при произношении звуков «п» и «к».

Ход игры: сделать из ватки маленькую бабочку, привязать ее на нитку. Бабочка летает, держим ее за нитку и дуем на нее, произнося «п, п, п». Вот бабочка летала, летала и замерзла. Положить ее на руку и согреть теплым воздухом, произнося «к, к, к». Повторить упражнение 3 раза.

#### **Звукоподражательная гимнастика**

Упражнения направлены на закрепление правильной артикуляции звуков на основе подражания,

все упражнения выполняются на улыбке. При этом можно использовать игрушки, картинки, показывать артикуляцию и движения. С помощью игры «Кто в гости пришел?», показываем правильную артикуляцию и движения, которые сопровождаем звуками.

У-у-у — волк в лесу воет — вытягиваем руки вперед.

И-и-и — лягушонок улыбается — вытягиваем руки в стороны.

Ш-ш-ш — змея шипит — показать рукой, как змея ползает.

Ж-ж-ж — жук летит — вытягиваем руки в стороны и качаемся.

Ч-ч-ч — кто-то спит, указательный палец поднести ко рту, чтобы не разбудить мишку, куклу или зайку.

Ц-ц-ц — муха или стрекоза летит, стрекочет «ц-ц-ц», поворачивать кисти рук, как крылышки.

Таким образом, основой профилактики коммуникативно-речевых отклонений в раннем возрасте выступает сенсомоторное развитие детей и их возрастные особенности, которые необходимо учитывать при формировании у детей правильного дыхания и звукопроизношения путем использования дыхательной и звукоподражательной гимнастики.

#### **Литература:**

1. Венгер, А. А. Онтогенетический подход к коррекции психического развития ребенка / А. А. Венгер, Ю. С. Шевченко // Дефектология. — 2004. — № 1. — С. 8—16.
2. Современное дошкольное образование. Теория и практика. 2009. — № 2. — 95 с.

3. Горлова, Н. А. Современные дошкольники: какие они? / Н. А. Горлова // Обруч. — 2009. — № 1. — С. 3—6.
4. Гудонис, В.П. . Анализ причин нарушения развития детей и некоторые пути их профилактики / В. П. Гудонис // Дефектология. — 2004. — № 4. — С. 8—17.
5. Кольцова, М. М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка / М. М. Кольцова. — М. : Педагогика, 1973. — 68 с.
6. Логопедия : учебн. для студентов дефектол. ф-тов пед. вузов / под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской — М. : ВЛАДОС, 1998.-680 с.
7. Мониторинг состояния раннего языкового образования в городе Москве : сб. аналит. материалов / под ред. Н. А. Горловой, Е. А. Пелих. — М. : МГПУ, 2010. — 150 с.
8. Семенович, А. В. Начальная диагностика и коррекция в детском возрасте : учеб. пособие для высших учебных заведений / А. В. Семенович. — М. : Академия, 2002. — 232 с.
9. Фельдштейн, Д. И. Профессиональное образование / Д. И. Фельдштейн // Столица. — 2010. — № 6. — С. 12—16.