

*Сорокина Валерия Татьяна Анатольевна*

канд. пед. наук, доцент

*Орленко Татьяна Николаевна*

магистрант

ФГБОУ ВО «Московский государственный  
психолого-педагогический университет»

г. Москва

## **ПРОБЛЕМА ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

*Аннотация:* в статье раскрывается понятие «ранний возраст», приводятся причины и основные предпосылки нарушения речевого развития, дается краткая характеристика основных методик обследования речевого развития детей раннего возраста.

*Ключевые слова:* ранний возраст, предпосылки нарушения речи.

В настоящее время причиной возросшего интереса к проблеме выявления предпосылок нарушений речи на самых ранних этапах онтогенеза является существенное увеличение числа детей с речевыми нарушениями. Ранний возраст – это не только сензитивный период развития речи, но и «стартовый», так как именно в это время речевое развитие проходит путь от недифференцированных лепетных словоформ до попыток выразить свои мысли через речь.

Речь формируется неразделимо с развитием сенсорной, сенсомоторной, интеллектуальной и эмоционально-волевой сферами. Нарушение в развитии речи в раннем возрасте влечёт за собой отставание в формировании коммуникации, проявление трудностей в социальной адаптации, ограничении познавательных процессов. У детей с задержкой речевого развития недоразвитие познавательной, социально-эмоциональной и интеллектуальной деятельности, выступает как следствие нарушения развития речевого компонента. С точки зрения Л.С. Выготского, именно в процессе онтогенеза и филогенеза, происходит

постепенное слияния речи и мышления, и именно этот синтез приводит к образованию словесно-логического мышления, в котором отделить один компонент от другого невозможно.

Выявление нарушений речевого развития на ранних этапах жизни, и своевременная работа, направленная на их устранение, способствуют предупреждению отклонений в речевом развитии или позволяют минимизировать их.

Формирование речи детей раннего возраста является предметом исследований в различных областях специальной педагогики: Е.И. Исенина, Н.Д. Шматко и др. – при нарушениях слуха; Е.Ф. Архипова [2], И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько [6], В.Т.А. Сорокина [7] и др. – при нарушениях двигательных функций; М.А. Адильжанова [1], Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг, О.С. Никольская, Л.А. Тишина [9] и др. – при нарушениях эмоционально-волевой сферы и расстройствах аутистического спектра; Е.А. Стребелева и др. – при органических поражениях центральной нервной систем; Ю.А. Разенкова – при последствиях социальной депривации и т. д.

К сожалению, в настоящее время, отмечается рост числа детей раннего возраста с перинатальным поражением центральной нервной системы. Согласно данным Е.В. Шереметьевой [10], всё чаще у детей раннего возраста отмечается перинатальная патология центральной нервной системы или перинатальная энцефалопатия. По данным эпидемиологических исследований, частота постановки диагноза «перинатальное поражение центральной нервной системы» достигает 715:1000 детей раннего возраста. В качестве основного и сопутствующего заболевания данный диагноз выставляется более чем у 90% детей. Следовательно, у таких детей отмечается позднее овладение речью или полное её отсутствие на ранних этапах онтогенеза. В связи с этим, очень остро стоит проблема о предупреждениях речевых нарушений в раннем возрасте, а также о системе оказания комплексной междисциплинарной психолого-педагогической и логопедической помощи детям. О важности данной проблемы говорили в своих исследованиях О.Е. Громова [3], Н.С. Жукова [5], Р.И. Лалаева, Ю.А. Разенкова, В.Т.А. Сорокина, Е.А. Стребелева, Т.Б. Филичева, Е.В. Шереметьева и др.

Л.И. Швецова отмечала, что в идеале коррекционная помощь должна начинаться практически сразу после рождения, как только могут быть выявлены соответствующие проблемы, и в разной мере, последовательно изменяя процентное соотношение, обязательно должны быть задействованы медицинская, педагогическая и социальная сферы.

В результате перинатального поражения центральной нервной системы (ПЦНС) проявляются такие синдромы как: цереброастенический синдром, синдром гиперактивности с дефицитом внимания, эпилептический синдром, гидроцефальный синдром, детский церебральный паралич, задержка моторного и психического развития. Также наиболее часто проявляется задержка речевого развития, так как при перинатальном поражении центральной нервной системы нарушается как функция речевого центра, так и органов артикуляции: языка, губ, мягкого неба, лицевых мышц.

У детей раннего возраста с отклонением речевого развития процесс усвоения языка как лексической системы имеет ряд специфических особенностей, которые связаны с:

- достаточно длительным «застреванием» на стадии лепетных слов;
- лепетными словами, которые являются «протознаками»; представляют собой зачатки номинативных значений, интонаций, грамматических категорий; обозначают не отдельный предмет, а общую ситуацию в целом;
- достаточно поздним появлением «опорных слов», с помощью которых связано формирование высказывания по типу «исё каси!» и т. п.;
- проявлением стойких эхολаличных повторением за взрослым, хотя в самостоятельной речи ребёнок эти слова не использует;
- копированием вопросительной интонации взрослого вместо ответа на вопрос.

«Не всегда показатели, перечисленные в диагностике, проявляются равнозначно в объеме и критериях или одновременно. Главная отличительная черта

состоит в том, что тяжесть и частота отклонений в речевом развитии обычно связаны со сроком появления произносительной единицы, морфологической категории или грамматической формы в речи ребенка» [10]

Нормы развития довольно гибкие и в настоящий момент считаются достаточно условными. Колебания в одну (чуть раньше) или другую сторону (чуть позже) допустимы в пределах двух-трех месяцев. В период раннего развития интенсивно формируется просодическая сторона и ритмичность речи, и исследование данного параметра является одним из показателей отклонений в предречевом развитии [8].

Специалист может определить задержку речевого развития уже на достаточно раннем этапе. Для выявления особенностей речевого развития детей раннего возраста разработаны различные методики. Нами была предпринята попытка проанализировать наиболее популярные:

1) методика Е.Ф. Архиповой предназначена для детей от года до трёх лет, включает 23 параметра, предусматривающих обследование неречевой и речевой деятельности ребёнка. Эта система обследования помогает качественно и количественно проследить динамику развития ребенка;

2) методика О.Е. Громовой, Г.Н. Соломатиной ориентирована на обследование детей от двух до четырёх лет, направлена на оценку наполненности лексического запаса, сформированности грамматических компетенций, определение фонетико-фонематического уровня;

3) методика Н.С. Жуковой, Е.М. Мастюковой, Т.Б. Филичевой позволяет выявить сформированность грамматического строя речи, словарного запаса, звукопроизношения (в этот блок включены задания на проверку слоговой структуры слова и уровень фонематического восприятия). Методика ориентирована для детей от двух лет;

4) методика Г.А. Волковой позволяет с помощью комплекса заданий исследовать различные стороны речевой деятельности (фонетическую, лексическую, грамматическую, фонематические процессы, понимание речи) и неречевые рас-

стройства в структуре дефекта. Методика представлена в нескольких вариантах – для детей от двух до семи лет. В ней есть схемы обследования для детей с дислалией, дизартрией, алалией, заиканием, предполагается изучение сенсорных функций мимической моторики;

5) методика Е.М. Мастюковой, А.Г. Московкиной направлена на оценку уровня восприятия и понимания речи, объема активного и пассивного словаря, произносительной стороны речи (произношение гласных и согласных звуков, слоговая структура), грамматического строя (сформированность фразовой речи, использование предлогов).

Таким образом, исходя из всего вышесказанного, можно сделать вывод о том, что ранний возраст – один из наиболее важных этапов для развития речи. Внимательное отношение всех специалистов к развитию ребенка в этот период позволит не только выявить предпосылки и проблемы речевого онтогенеза, но предупредить, а в некоторых случаях, и предотвратить нарушение речи в дальнейшем.

### *Список литературы*

1. Адильжанова М.А. Критерии оценки речевого развития у детей с расстройствами аутистического спектра / М.А. Адильжанова // Специфические языковые расстройства у детей: вопросы диагностики и коррекционно-развивающего воздействия: метод. сб. по мат. Междунар. симпозиума; под общ. ред. А.А. Алмазовой, А.В. Лагутиной, Л.А. Набоковой [и др.]. – 2018. – С. 18–20.
2. Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учебное пособие для студентов пед. вузов / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ; Астрель, 2007. – 224 с.
3. Волкова Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: учеб.-метод. пособ. / Г.А. Волкова. – Детство-пресс, 2004 – 144 с.
4. Громова О.Е. Логопедическое обследование детей 2–4 лет: метод. пособ. / О.Е. Громова, Г.Н. Соломатина. – М.: Сфера, 2005.

5. Жукова Н.С. Логопедия. Основы теории и практики / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – М.: Эксмо, 2011. – 288 с.

6. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / О.Г. Приходько, О.В. Югова; АНО «Совет по вопросам управления и развития». – М.: Деловые и юридические услуги «ЛексПраксис», 2015. – С. 145.

7. Сорокина В.Т.А. Исследование особенностей мелодико-интонационной стороны речи у дошкольников с церебральным параличом / В.Т.А. Сорокина // Логопедия. – 2005. – №1. – С.30–32.

8. Сорокина В.Т.А. Особенности коррекционной работы по формированию чувства ритма у дошкольников с церебральным параличом / В.Т.А. Сорокина // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2006. – №3. – С. 60.

9. Тишина Л.А. Системный анализ проблемы понимания речи у детей с расстройствами аутистического спектра / Л.А. Тишина, И.А. Денисова // МИР специальной педагогики и психологии. Научно-практический альманах. – М., 2018. – С. 138–142.

10. Шереметьева Е.В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста: дис. ... канд. пед. наук / Е.В. Шереметьева. – М.: РГБ, 2007. – 288 с.