

Реутова Анна Витальевна,

ассистент

Шишло Вероника Евгеньевна

студентка

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»

г. Хабаровск, Хабаровский край

РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ РЕЧЕВОГО НЕДОРАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Аннотация: в статье рассматривается проблема раннего выявления речевого недоразвития у детей младшего дошкольного возраста. Проанализированы неврологические и социальные факторы возникновения задержки речевого развития. Подчеркивается необходимость комплексного подхода для предупреждения стойких речевых нарушений.

Ключевые слова: задержка речевого развития, ранняя диагностика, младший дошкольный возраст, социализация, игровая коррекция.

Проблема речевого развития детей младшего возраста в последние годы приобретает все большую остроту. По последним статистическим данным, во всем мире наблюдается рост случаев речевых нарушений, что требует особого внимания, поскольку речь играет ключевую роль в психическом развитии ребенка и его социализации. В России, по разным оценкам, от 5 до 10% детей имеют проблемы с речью, в то время как в некоторых странах этот показатель достигает 30%. Задержка речевого развития (ЗРР) – это ситуация, когда дети до 4 лет начинают говорить значительно позже, чем их сверстники. У таких детей речь развивается медленнее, и они не достигают таких же уровней речевого развития, что и другие. Специалисты, работающие с детьми, такие как дефектологи, психологи, неврологи и педагоги, выражают свою озабоченность по поводу растущего числа случаев ЗРР.

Дошкольный возраст является критическим периодом для становления коммуникативной функции. Во ФГОС ДО подчеркивается важность поддержания

здоровья дошкольников, особенно в сложный период адаптации, что требует создания благоприятной атмосферы в образовательной организации. Адаптация к детскому саду – это трудный процесс для многих детей, и особенно для тех, кто имеет ограниченные возможности здоровья или задержку психического развития. По данным на 2019 год, таких детей стало почти половина – 48% от всего детского населения. У малышей в возрасте от одного до трех лет стресс, связанный с адаптацией, может оказать негативное влияние на их психическое и физическое здоровье. Это часто приводит к тому, что они начинают регрессировать в своих навыках и испытывают нарушения в эмоциональном состоянии. Когда детям исполняется 3–4 года, ситуация становится сложнее из-за так называемого кризиса трех лет. А у детей 5–6 лет, даже если они уже умеют заботиться о себе, смена коллектива так же вызывает трудности. В этот период они могут испытывать повышенную тревожность, проявлять агрессию или терять навыки, которые раньше успешно освоили. Особенно остро этот процесс ощущают дети с речевыми патологиями, для которых адаптация становится настоящим испытанием для всех систем организма.

Анализ причин речевого недоразвития показывает, что ключевую роль играют наследственные и перинатальные факторы, а также влияние социального окружения. Специалисты медицины все больше интересуются психоречевым развитием детей с самого рождения. Статистика говорит следующее: гипоксически-ишемическое повреждение мозга составляет 47% всех перинатальных поражений ЦНС, на аномалии и дисплазии мозга приходится 28%, а на нейроинфекции – 19%. Распространенность гипоксических поражений ЦНС напрямую связана с ухудшением здоровья матерей и ростом числа преждевременных родов. Исследования доказывают, что 95,5% детей с нарушениями речи имеют ту или иную неврологическую патологию. В специализированных логопедических садах у 14% воспитанников регистрируются пароксизмальные состояния, у 18,7% – мышечная гипотония, у 20,4% – невротические расстройства, причем уже в ясельном возрасте у 15% детей наблюдаются нарушения речи, преимущественно в форме дислалии.

Формирование речевых нарушений связано с наследственными и перинатальными факторами, а также социальным окружением. Ослабление соматического здоровья и недостаток общения с матерью также могут приводить к задержкам в речевом развитии. Исследования показывают, что активная материнская речь является мощным стимулом для нормального речевого онтогенеза. Развитая и правильно сформированная речь необходима для полноценной коммуникации и гармоничного развития личности. Нарушения речи могут негативно сказаться на эмоциональном и социальном развитии, привести к трудностям в чтении и письме, что неизбежно повлияет на школьную успеваемость.

Речь является основным средством общения и важнейшей частью социализации. Через нее ребенок усваивает социальные нормы и развивает коммуникативные навыки. Дети с недоразвитием речи демонстрируют значительно меньшую инициативу и активность в общении по сравнению с нормотипичными сверстниками, что существенно повышает риск социальной изоляции. Без своевременной коррекционной работы им труднее усваивать социальные нормы, что увеличивает вероятность дезадаптации.

Цель данной статьи – раскрыть и систематизировать методы ранней диагностики речевого недоразвития у детей младшего дошкольного возраста. Проведение комплексного обследования, анализ полученных результатов, выявление факторов риска, а также разработка практических рекомендаций по профилактической и коррекционной работе, помогут нам добиться поставленной цели.

Особый интерес в психологии в последнее время вызывает взаимосвязь социализации и прогнозирования, рассматриваемого как важный когнитивный фактор, влияющий на обучение и поведение. Прогнозирование, или антиципация, позволяет ребенку предвосхищать события и строить свои действия на основе вероятностного анализа. В отечественной психологии это понятие тесно связано с регулятивными функциями. Практические исследования подтверждают, что у детей с недоразвитием речи когнитивный компонент прогнозирования сформирован на достоверно более низком уровне, чем у детей с нормотипичным разви-

тием. Эти дети чаще используют простые, грамматически и некорректные предложения и испытывают трудности в построении диалога и гибком изменении его направления. Это говорит о том, что коррекционная работа должна быть направлена не только на звукопроизношение, но и на развитие антиципационной состоятельности.

Ранняя диагностика очень важна, но также стоит отметить, что существует риск гипердиагностики, поскольку до сих пор не хватает стандартных методов для оценки речи детей младше трех лет. Для обследования обычно используют следующие методы: анкетирование родителей, позволяющее оценить импрессивную и экспрессивную речь; наблюдение за поведением ребенка в естественных условиях; логопедическое обследование артикуляционного аппарата и слухового внимания; а также тестовые методы, такие как шкала Гриффитса, тест Рейнелла и др.

Для профилактики ЗРР крайне важно своевременно диагностировать объем активного и пассивного словаря, уровень развития мелкой моторики и звукопроизношение. В работах таких авторов, как Громова О.Е и Стреблева Е.А. представлены эффективные методики обследования речи детей раннего возраста. Пособие Громовой, например, содержит конкретные задания для диагностики звукопроизношения, а Стреблева предлагает систему проб для определения моторики и понимания словесной инструкции. Анализ этих методик позволяет специалистам подбирать задания, соответствующие даже детям с отставанием на 2–3 эпикризных срока, таким как «Поймай шарик» (на понимание инструкции и жеста) или «Разбери и сложи матрешку» (на ориентировку на величину и подражание взрослым).

Родителям и педагогам важно знать тревожные сигналы речевого недоразвития на ранних этапах жизни ребенка. В первые месяцы жизни это отсутствие или позднее появление гуления, недостаточная интонационная выразительность крика, отсутствие избирательного внимания к речи окружающих. К 7–10 месяцам должно насторожить отсутствие лепета и невыполнение простых словесных

команд. К году важно оценить реакцию на имя и наличие лепетных слов. В возрасте от 1 до 2 лет особенно важно обратить внимание на то, если ребенок не подражает новым словам или использует нечеткие слова, например, говорит «дека» вместо «девочка». Если в 2,5 года малыш не может по просьбе показать знакомый предмет или составить фразу из двух слов, а в 3 года не понимает простые рассказы о событиях и общается только жестами и криками – это является серьезным основанием для углубленного обследования.

К счастью, раннее выявление открывает путь к эффективной коррекции. Игровые приемы остаются одними из самых действенных методов работы, поскольку игра – это среда, в которой ребенок познает мир и учится общаться. Игра создает комфортную обстановку, способствуя развитию правильного произношения, слухового восприятия, воображения и мелкой моторики. Сюжетно-ролевые игры особенно ценны тем, что дети взаимодействуют друг с другом, а значит, осваивают диалогическую речь не в теории, а на практике. Главное условие эффективности таких занятий, это их систематичность и регулярность. Игра должна по-настоящему увлекать ребенка, вызывать удовольствие, потому что без положительного эмоционального подкрепления мотивация к развитию быстро угасает.

Важно понимать, что ждать, пока ребенок сам заговорит, нельзя. Результаты проведенных экспериментов говорят о том, что игнорирование проблем чревато усугублением речевого дефекта. Всем детям с выявленной задержкой была рекомендована индивидуальная профилактическая работа для предупреждения закрепления отставания до четырехлетнего возраста. Необходим исключительно комплексный подход с активным участием родителей и специалистов (логопедов, психологов, неврологов). Проблема речевого недоразвития не решается усилиями одного специалиста. Логопед работает над звукопроизношением и словарем, невролог лечит основное заболевание, психолог помогает справиться с тревожностью и трудностями общения, а родители продолжают эту работу дома. Очень важно чтобы родители были участниками коррекционного процесса. Только так возможно предотвратить закрепление речевых недостатков и обеспечить ребенку

успешное обучение в школе и полноценную социализацию в будущем. Очень важно также обращать внимание на протекание речевого онтогенеза у ребенка. Раннее выявление речевых нарушений действительно имеет решающее значение. Период до 3–4 лет – это то время, когда речевая система ребенка наиболее гибкая и восприимчивая к коррекции. В эти годы можно добиться хороших результатов, если вовремя заметить тревожные сигналы. Иногда причиной задержки могут быть биологические факторы, например, проблемы с нервной системой или наследственность, и здесь не обойтись без медицинского сопровождения. С другой стороны, простая нехватка активного общения с матерью, так же может затормозить развитие речи даже у здорового рожденного ребенка.

Раннее выявление, знание тревожных сигналов, комплексная диагностика с участием разных специалистов и своевременно начатая коррекционная работа с опорой на игровые методы – это то, что позволяет не просто исправить уже возникшие нарушения, но и предотвратить многие проблемы в дальнейшей жизни ребенка.

Список литературы

1. Магомедова З.З. Диагностика задержки речевого развития у детей младшего дошкольного возраста / З.З. Магомедова, В.М. Минозова // Научный журнал. – 2020. – Т. 33, №4. – С. 133–136.
2. Коваленко С.В. Проблема адаптации детей младшего дошкольного возраста с задержкой речевого развития к дошкольной образовательной среде / С.В. Коваленко, В.Д. Самойлова, Е.Л. Самойлова // Архонт. – 2025. – №10 (61). – С. 173–178. EDN ZRUOAH
3. Ягунова К.В. Речевые нарушения у детей раннего и дошкольного возраста / К.В. Ягунова, Д.Д. Гайнетдинова // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2018. – №63 (6). – С. 23–30. DOI 10.21508/1027-4065-2018-63-5-23-30. EDN YQZJLN
4. Игнатьева С.А. К проблеме диагностики состояния активного словаря детей младшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / С.А. Игнатьева

ева, Ю.Н. Кирпичева // Актуальные проблемы дефектологии и инклюзивного образования: сборник научных трудов по материалам Всероссийской научно-практической конференции / отв. ред. С.А. Игнатъева. – Курск: ФГБОУ ВО «Курский государственный университет», 2023. – С. 169–173.

5. Трухина В.А. Игровые приемы в профилактике речевых нарушений детей младшего дошкольного возраста / В.А. Трухина, Т.А. Дорофеева // Флагман науки. – 2024. – №4 (17), апрель. – С. 159–161. EDN DKZCDE