Ю. В. Глузман, С. А. Городилова, Н. Н. Шешукова, И. В. Андрусёва, Л. А. Гутерман

Логопедическая помощь детям группы риска в раннем возрасте

Актуальность статьи обусловлена необходимостью создания специальных условий для речевого и психического развития детей группы риска по общему недоразвитию речи в раннем возрасте. Возраст с 1 до 3 лет является сензитивным для развития речи, однако, большой процент детей не посещают дошкольные образовательные организации, поэтому не получают непрерывную логопедическую помощь, что обуславливает необходимость организации и определения содержания целенаправленной комплексной психолого-педагогической работы. Цель настоящего исследования – разработка, апробация и оценка эффективности программы логопедической работы по профилактике общего недоразвития речи у детей группы риска 2-3 лет.

Для проведения эмпирического исследования была составлена методика, позволяющая диагностировать уровень познавательного, моторного и речевого развития детей раннего возраста. В исследовании приняло участие 60 детей в возрасте 2-3 лет, посещающие группы кратковременного пребывания дошкольных образовательных учреждений.

В ходе проведения констатирующего эксперимента было выявлено 15 детей (25%) с низким уровнем развития речи, которых мы отнесли к детям группы риска по ОНР.

Организация комплексной работы на основе метода сенсорно-интегративной логотерапии с детьми группы риска по ОНР в возрасте 2-3 лет позволила проследить эффективность апробированной нами программы логопедической помощи. Произошли значимые изменения в уровне их познавательного развития ($p \leq 0,02$), моторного развития ($p \leq 0,02$) и речевого развития ($p \leq 0,001$).

Материалы исследования могут быть использованы при подготовке бакалавров и магистров, обучающихся по дефектологическому направлению, а также для практикующих специалистов психолого-педагогического сопровождения при организации и обеспечении коррекционно-развивающей работы с данной категории детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях групп кратковременного пребывания.

Ключевые слова: комплексная психолого-педагогическая помощь, дети с ограниченными возможностями здоровья, дети группы риска по общему недоразвитию речи, психо-речевое развитие, коррекционно-развивающая работа, профилактика общего недоразвития речи

Ссылка для цитирования:

Глузман Ю. В., Городилова С. А., Шешукова Н. Н., Андрусёва И. В., Гутерман Л. А.
Логопедическая помощь детям группы риска в раннем возрасте // Перспективы науки и образования. 2020. № 4 (46). С. 383-397. doi: 10.32744/pse.2020.4.27

YU. V. GLUZMAN, S. A. GORODILOVA, N. N. SHESHUKOVA, I. V. ANDRUSEVA, L. A. GUTERMAN

Speech therapy for young children at risk for speech underdevelopment

The relevance of the article is due to the need to create special conditions for the speech and mental development of children at risk for General speech underdevelopment at an early age. The age from 1 to 3 years is sensitive for speech development, however, a large percentage of children do not attend preschool educational organizations, so they do not receive continuous speech therapy, which makes it necessary to organize and determine the content of targeted complex psychological and pedagogical work. The purpose of this study is to develop, test and evaluate the effectiveness of speech therapy programs for the prevention of General speech underdevelopment in children at risk of 2-3 years.

To conduct an empirical study, a method was developed that allows diagnosing the level of cognitive, motor and speech development of young children. The study involved 60 children aged 2-3 years who attended short-term groups of preschool educational institutions.

In the course of the ascertaining experiment, 15 children (25%) with a low level of speech development were identified, which we classified as children at risk for ONR.

The organization of complex work based on the method of sensory-integrative Logotherapy with children at risk for ONR at the age of 2-3 years allowed us to track the effectiveness of the approved speech therapy program. There were significant changes in the level of their cognitive development ($p \leq 0.02$), motor development ($p \leq 0.02$) and speech development ($p \leq 0.001$).

The research materials can be used in the preparation of bachelors and masters studying in the field of defectology, as well as for practicing specialists of psychological and pedagogical support in the organization and provision of correctional and developmental work with this category of children with disabilities in the conditions of short-term stay groups.

Keywords: comprehensive psychological and pedagogical assistance, children with disabilities, children at risk for General speech underdevelopment, psycho-speech development, correctional and developmental work, prevention of General speech underdevelopment

For Reference:

Gluzman, Yu. V., Gorodilova, S. A., Sheshukova, N. N., Andruseva, I. V., & Guterman, L. A. (2020). Speech therapy for young children at risk for speech underdevelopment. *Perspektivy nauki i obrazovania – Perspectives of Science and Education*, 46 (4), 383-397. doi: 10.32744/pse.2020.4.27

Введение

На современном этапе развития коррекционной педагогики и психологии актуальной является проблема поиска эффективных путей диагностики и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста. Это связано, в первую очередь, с недостаточной разработанностью проблемы раннего обследования, а также с необходимостью внедрения федеральной программы ранней комплексной психолого-медико-педагогической помощи. Ещё с 1990-х годов в России остро встал вопрос о создании системы раннего выявления и ранней специальной помощи, призванной оказывать психолого-педагогическую поддержку детям с отклонениями в развитии и их родителям. В 2016 году утверждена Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации до 2020 года. Ранняя помощь детям с нарушениями в развитии оказывается у нас в стране, как правило, комплексно и нацелена на помощь ребенку в социализации, укреплении и сохранении здоровья, содействии его интеллектуальному и речевому развитию. В том числе ранняя помощь обеспечит каждой семье, воспитывающей ребенка группы риска, в том числе по общему недоразвитию речи, возможность своевременной медико-психолого-педагогической диагностики развития с целью определения его специальных и образовательных потребностей, создаст условия для эффективного преодоления или коррекции отклонений в развитии ребенка на начальных этапах онтогенеза [4].

Существует еще один важный документ – это Концепция развития образования детей с ограниченными возможностями здоровья: 2020-2030 годы, в которой в качестве стратегического направления обозначена необходимость создания системы ранней (с первых месяцев жизни) помощи детям с ОВЗ и детям группы риска. Авторы Концепции утверждают, что оказание ранней помощи детям от 0 до 3 лет позволит выявить детей группы риска и предупредить системное недоразвитие речи, тем самым изменить стартовые возможности детей данных категорий на последующих этапах образования. Согласно этой концепции актуальными остаются исследования современной популяции детей с ОВЗ, разработка современной психолого-педагогической типологии детей с ОВЗ всех возрастов и инструментария оценки вариантов психического развития, анализ и разработка недостающего методического обеспечения дефектологической помощи на разных уровнях образования детей с ОВЗ и детей группы риска [18].

Исследования речевого развития детей раннего возраста отражены в работах: А.Н. Гвоздева – закономерности формирования фонетики и грамматического строя речи детей в возрасте от 1 до 9 лет [7]; С.Н. Цейтлин – формирование грамматического компонента языковой системы и словообразования [23]; О.Е. Громовой – гендерные особенности раннего речевого развития [9], Е.Н. Винарской – эмоциональные предпосылки раннего речевого развития [5].

В отечественной литературе описано несколько периодизаций развития речи в онтогенезе. При этом авторы периодизаций по-разному определяют возрастные границы раннего речевого развития: либо не устанавливают четких границ овладения детьми речью (Н.Х. Швачкин [24]), либо предлагают разные возрастные границы (до 20 месяцев – Е.Н. Винарская [5], до 36 месяцев В.А. Богородицкий, А.А. Леонтьев [15], С.Н. Цейтлин [23]), до семи лет – А.В. Гвоздев [7]. Взгляды авторов периодизаций сводятся к единому мнению по выделению этапов раннего речевого развития: доречевой

этап; этап первичного освоения языка; этап усвоения основных грамматических правил в языковой системе родного языка; этап усвоения морфологических, фонетических норм и развития связной речи.

Наиболее подробную систему оценки показателей речевого развития детей раннего возраста представила Е.В. Шереметьева [25], включив двенадцать показателей. О.Г. Громова [9] и А.Н. Корнеев [13], обращаются к этим показателям довольно опосредованно, как к возможным причинам дизонтогенеза речи у детей раннего возраста.

Ранние проявления дизонтогенеза речи описаны в отечественной литературе достаточно фрагментарно и на современном этапе развития логопедии данную категорию детей, обозначают различными терминами: традиционно – дети с «задержкой речевого развития» (Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова [11]); дети «группы риска», дети «с отклонениями в развитии» (Е.Ф. Архипова [3]); дети «группы риска по общему недоразвитию речи» (О.Е. Громова [9]), а также вводят новые термины для обозначения дизонтогенеза речи: дети с «задержкой экспрессивной речи» (Е.В. Жулина [12]); первичное недоразвитие речи и тотальное недоразвитие речи (А.Н. Корнеев [13]); резко выраженные отклонения речевого развития, выраженные отклонения речевого развития и не резко выраженные отклонения речевого развития (Е.В. Шереметьева [25]), которые автор соотносит с общепринятой в педагогической практике характеристикой Р.Е. Левиной [14] (ОНР I уровня, ОНР II уровня и ОНР III уровня соответственно).

Л.Ю. Александрова и С.В. Ваторопина [2] описывают маркеры задержки речевого развития детей, в частности детям в возрасте от 2 до 2,5 лет характерен малый пассивный и активный словарь, отсутствие лексико-семантических сверх-генерализаций, сохранение голофразы; в возрасте от 2,5 до 3 лет проявляется слоговая элизия, замена гласных (кроме замены Ы на И), тенденция к конечному закрытому слогу, большой разрыв между пассивным и активным словарем, сохранение слов из «языка нянь» и «телеграфного стиля». О.Е. Громова [9] дает характеристику детям из группы риска по ОНР, выделяя следующие особенности и тенденции развития речи на ранних возрастных этапах: 1) предметный словарь: а) отсутствие или крайне низкое наполнение активного словаря в лексических группах – имена животных, транспорт, игрушки, продукты питания, одежда, режимные моменты; при этом лексическая группа «люди» (и имена близких) в большинстве случаев формируется на уровне достаточном для осуществления примитивной вербальной коммуникации с близкими; б) пассивный словарь – сформирован на уровне детей младшего возраста или сверстников; 2) глагольный и адъективный словарь: а) активный словарь практически отсутствует; б) в пассивном словаре выявляется существенная разница в понимании значений глаголов по сравнению со значениями прилагательных; 3) местоимения – позднее формирование всей группы местоименных слов в целом, при выраженном преимуществе в активном употреблении личных местоимений по сравнению с указательными местоимениями; 4) вопросительные слова – отсутствие понимания вопросительных слов, неумение адекватно реагировать на «вопросы без вопросительного слова».

Важно отметить, что исследователи единогласно утверждают необходимость создания специальных условий для нормализации речевого и психического развития детей группы риска раннего возраста.

Анализ отечественной и зарубежной практики обучения и воспитания лиц с нарушениями речевого развития показывает эффективность разработки и внедрения программ раннего вмешательства. Это представлено в трудах: Т.Н. Ушаковой, С.С. Беловой, О.Е. Громовой – методика формирования начального детского лексикона [22];

Н.М. Толковой – арт-терапевтические методы в работе с детьми раннего возраста [21] и др.; М.А. Macken, С.А. Ferguson – модель фонологического развития [27]; S.F. Warren – семейно-ориентированные практики [28]; P.L. Cleave – программы языкового вмешательства [26] и др.

Конкретные методы и приемы логопедической коррекции речевых расстройств у детей описаны в работах: Е.Ф. Архиповой – методика логопедической работы с детьми с перинатальной энцефалопатией, детским церебральным параличом и группы риска раннего возраста в зависимости от структуры дефекта с использованием сохраненных функций [3]; Е.Н. Винарской – устранение нарушений речевого развития в раннем возрасте на основе нейропсихологического и нейролингвистического подходов [5]; Ю.В. Герасименко – методика логопедической работы по коррекции нарушений речевого развития детей 3-го года жизни с учетом степени сформированности предпосылок речевого развития, типа речевого дизонтогенеза [8] Е.А. Екжановой, Е.А. Стребелевой – организация коррекционно-педагогической помощи детям с ярко выраженными отклонениями в развитии в раннем и дошкольного возрасте [10]; Е.В. Жулиной – система психологической помощи детям с задержкой речевого развития раннего возраста [12]; А.Н. Корнеева – модели логопедической и психологической помощи детям с недоразвитием речи [13], Е.В. Шереметьевой – методы комплексного коррекционно-предупредительного воздействия в раннем возрасте [25] Т.Н. Новиковой-Иванцовой – методика формирования языковой системы для детей с алалией, аутизмом, ДЦП, синдромом Дауна, кохлеарной имплантацией на основе интеграция различных сенсорных сфер с опорой на онтогенетический принцип развития речи и формирование языковых кодов (фонологического, лексического, грамматического и синтаксического) [20] и др.

Основой лексической работы, способствующей успешной актуализации (появлению) слова в активной речи согласно теории сенсорной интеграции Э. Джин Айрес [1] является сформированность сенсомоторного образа предмета (явления). Однако большинство методик в качестве опоры для компенсации нарушения предлагают использовать зрительные и слуховые образы еще недостаточно развитые у детей 3-4 лет. Тогда как М.И. Лынская предлагает для детей с тяжелыми нарушениями речи использовать биоадекватный метод сенсорно-интегративной логотерапии, основанный на психофизиологических, возрастно-психологических и онтогенетических механизмах речевого развития, как более глубинных и ранних, не требующих определенной степени произвольности, необходимой для традиционной работы. Данный метод опирается на развитие базовых видов восприятия (проприоцептивных, тактильных, вкусовых и обонятельных). Автор выделяет два этапа работы: 1) этап формирования предпосылок речевой деятельности нацеленный на развитие природного уровня языковой способности ребенка, формирование речи в ее коммуникативном аспекте; 2) этап формирования системы родного языка: развитие произносительной стороны речи, развитие лексики; формирование грамматических обобщений и противопоставлений. Метод предполагает работу совместно с родителями в сенсорно-насыщенном пространстве с использованием приемов игротерапии, арт-терапии, нейрокоррекции [17].

Следовательно, проведенный анализ литературы позволяет выделить основные противоречия:

- между наличием методик и программ по коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста и недостаточностью методик профилактической работы для детей раннего возраста;

- между необходимостью профилактики общего недоразвития речи у детей группы риска раннего возраста и недостаточностью соответствующих научных исследований и практического опыта с использованием биоадекватных методов.

Основной целью статьи является позиционирование авторской программы логопедической работы по профилактике общего недоразвития речи у детей раннего возраста на основе метода сенсорно-интегративной логотерапии.

Материалы и методы

Теоретико-методологическую базу исследования составили: концепция о единстве и неразрывности психических процессов и речи, теория речевой деятельности (Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев и др.); положения о развитии речи у детей раннего возраста (Е.Н. Винарская, А.Н. Гвоздев, С.Н. Цейтлин и др.); подходы к исследованию психо-речевого развития детей раннего возраста (Е.Ф. Архипова, Е.А. Стребелева и др.); теория и методика логопедической коррекции речевых нарушений у детей (Е.Ф. Архипова, М.И. Лынская и др.).

В основу диагностического комплекса по выявлению детей группы риска по общему недоразвитию речи и изучению особенностей их психо-речевого развития были положены две методики: 1) методика Е. А. Стребелевой «Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста», направленная на выявление уровня познавательного и речевого развития [10]; 2) «Методика изучения предпосылок формирования речи детей раннего возраста» Ю. В. Герасименко [8], направленная на изучение речевого развития, познавательного, двигательного и социального развития детей третьего года жизни. Из методики Ю.В. Герасименко нами были исключены разделы по обследованию социального развития, а из обследования двигательного развития выбраны задания на мелкую моторику и состояние артикуляционного аппарата.

Таким образом, для проведения эмпирического исследования была составлена методика позволяющая исследовать когнитивное, моторно-речевое развитие детей на начальном этапе онтогенеза. Для количественно-качественной оценки заданий нами использованы показатели, разработанные Е. А. Стребелевой [10] и В. И. Лубовским [16]: принятие задания, способы выполнения задания, обучаемость в процессе обследования, отношение к результату своей деятельности. Суммарный балл за серию заданий каждого блока и всего обследования в целом позволил определить уровень развития (низкий – 0 баллов – ребенок не выполняет задание; средний – 1 балл – ребенок допускает ошибки при выполнении задания; выше среднего – 2 балла – ребенок выполняет задание после повтора; высокий – 3 балла – ребенок справляется с заданием). К группе риска по общему недоразвитию речи относятся дети раннего возраста с низким уровнем речевого развития, а также с низкими оценками качественных показателей. Для фиксации ответов испытуемых составлен протокол обследования с указанием критериев оценки и речевая карта.

Исследование было проведено в период 2018-2020 гг. на базе МКДОУ «Детский сад № 196» города Кирова, «Центр дошкольной педагогики» Вятского государственного университета, в котором приняло участие 60 детей группы кратковременного пребывания в возрасте от 2 до 3 лет.

Результаты исследования

Констатирующий этап

Результаты психо-речевого развития детей раннего возраста представлены в табл. 1.

Таблица 1

Результаты исследования психо-речевого развития детей раннего возраста, в %

Показатель	Уровни развития			
	Низкий	Средний	Выше среднего	Высокий
Познавательное развитие	10	30	50	10
Моторное развитие	15	15	20	50
Речевое развитие	25	20	40	15

У большинства детей, участвовавших в исследовании, диагностирован выше среднего уровень развития познавательных процессов (50%), высокий уровень моторного развития (50%), выше среднего уровень речевого развития (40%)

Нами была отмечена низкая сформированность умения детей раннего возраста работать по образцу. Дети испытывали трудности, как при выполнении заданий на мелкую моторику (задание «Колечко»), так и при выполнении заданий на артикуляционную и мимическую моторику (задания «Трубочка», «Воздушный шарик»).

Самыми сложными заданиями из раздела по исследованию экспрессивной речи оказались задания «Вспоминай-ка», «Огород», «Один – несколько», «Зазвучали», «Кто как передвигается» и «Покорми животных». В разделе по исследованию импрессивной речи затруднения вызвали задания – «Положи-ка», «Где картина», «Кто кричит» в этих заданиях дети набрали наименьшее количество баллов. В разделе по исследованию фонематического слуха – задания «Кто кричит» и «Различай-ка». Следовательно, предикативный и глагольный словарь у детей развит недостаточно, выявлены нарушения фонематического слуха, грамматического строя импрессивной и экспрессивной речи, понимания предлогов.

Качественный анализ результатов логопедической диагностики по выявлению детей группы риска по общему недоразвитию речи раннего возраста показал, что практически все дети с интересом подошли к решению предложенных заданий. Лишь трое детей не интересовались предложенными игрушками и с трудом выходили на контакт. Предъявляемые инструкции в целом были понятны, но в некоторых заданиях, таких как «Построй башню», «Сложи фигуру из трех палочек», «Вспоминай-ка», «Огород», «Один – несколько», «Положи-ка» почти половине детей требовалось демонстрировать образец выполнения задания. Все дети, несмотря на ранний возраст, действовали целенаправленно по выполнению инструкций. Свои ошибки при выполнении заданий, дети не замечали, но после указания, пытались их исправить. Самым эффективным видом помощи, при проведении исследования, оказался обучающий вид помощи (по показу/образцу). Способность переноса, найденного совместно со взрослым решения, на аналогичное задание вызывало у детей трудности, в силу своего возраста, они оказались неспособными к подобному действию. Практически все дети оказались в состоянии дать словесный отчет по выполненному заданию, за исключением пяти детей.

Таким образом, в ходе исследования было выявлено 15 детей (25%) с низким уровнем развития речи, которых мы отнесли к детям группы риска по ОНР раннего возраста.

В таблице 2 отражены результаты психо-речевого развития детей раннего возраста, входящих в группу риска по ОНР.

Таблица 2

Результаты исследования психо-речевого развития детей раннего возраста, входящих в группу риска по ОНР, в %

Показатель	Уровни развития			
	Низкий	Средний	Выше среднего	Высокий
Познавательное развитие	40	-	60	-
Моторное развитие	60	-	-	40
Речевое развитие	100	-	-	-

Таким образом, дети раннего возраста, отнесенные нами к группе риска по ОНР, имеют низкий уровень речевого развития (100%), низкий уровень моторного развития (60%) и выше среднего уровень познавательного развития.

Анализ представленных данных позволил составить характеристику психо-речевого развития детей группы риска по ОНР в возрасте 2 - 3 лет.

1. Особенности познавательного развития:

- затруднено умение ориентироваться в контрастных величинах по увеличению-уменьшению в пределах 3-4 предметов;
- умение ориентироваться в 4 основных цветах не развито;
- знание основных геометрических форм не развито;
- зрительно-пространственное ориентирование развито недостаточно.

2. Особенности моторного развития детей раннего возраста – отмечаются трудности при выполнении по образцу: выполняют задания неточно, присутствуют синкинезии, отмечается долгий поиск позы, не могут удерживать позу, неполный объем движения.

3. Особенности речевого развития:

1) экспрессивная речь:

- звукоподражание имеет спонтанный характер, одним звуком обозначаются несколько видов животных или звучащих предметов («мя-мя-мя» корова мычит, кошка мяукает, коза мекает, «ту-ту» поезд едет, молоток стучит);
- номинативный (существительные) и предикативный (глаголы и прилагательные) словарь не развит, ребенок не обозначает название предметов, не озвучивает действия предметов и людей, не называет ни одного прилагательного и ни одного признака предметов;
- грамматический строй экспрессивной речи невозможно оценить (ребенок не говорит при выполнении заданий);

2) импрессивная речь:

- простые слухоречевые реакции развиты недостаточно (в некоторых случаях приходится повторять инструкцию несколько раз);
- многоступенчатые речевые инструкции воспринимаются хорошо, в некоторых случаях ребенок узнает знакомые предметы, но в действия с ними не вступает;
- пассивный словарь недостаточно развит, его запас низок;

– грамматический строй импрессивной речи не нарушен.

3) фонематический слух развит на среднем уровне, допускаются ошибки в различении пар слов по трем и более дифференциальным признакам.

Полученные нами экспериментальные данные подтверждают, что детям группы риска по ОНР необходима ранняя целенаправленная комплексная логопедическая помощь, поскольку при её отсутствии подавляющая часть детей при переходе на этап дошкольного возраста не достигнет возможного возрастного оптимума в развитии речи.

Формирующий этап

Для преодоления выявленных нарушений была разработана логопедическая программа для детей группы риска по общему недоразвитию речи на основе метода сенсорно-интегративной логотерапии. Программа разработана на основе принципов общей и специальной педагогики: педагогического оптимизма, ранней педагогической помощи, единства диагностики и коррекции, системности и этапности, доступности и наглядности, активности детей в обучении, рационального сочетания коллективных и индивидуальных форм и способов работы, деятельностного подхода, дифференцированного и индивидуального подхода, партнерского взаимодействия с семьей, а также принципа постепенного включения сенсорных ощущений и индивидуального подбора сенсорной стимуляции.

Цель программы – профилактика ОНР у детей раннего возраста на основе метода сенсорно-интегративной логотерапии. В процессе реализации программы решаются следующие задачи:

1) образовательные: развитие общего и речевого подражания, активизация словарного запаса по лексическим темам, формирование экспрессивной речи, развитие импрессивной речи, развитие фонематического слуха;

2) коррекционно-развивающие: развитие слухового, зрительного и двигательного внимания, развитие наглядно-действенного мышления, развитие мелкой моторики пальцев рук, развитие артикуляционной моторики;

3) воспитательные: воспитывать интерес к занятиям, самостоятельность и аккуратность, доброжелательное отношение к сверстникам и взрослым.

Программа рассчитана на детей в возрасте 2-3 лет. Продолжительность 72 занятия по 36 темам, занятия проводились два раза в неделю в группах из 2-3 человек. Продолжительность занятия в соответствии с СанПиН составляет 15 минут. Для занятий подбираются яркие, крупные, красочные средства (игрушки, картинный материал, аудиозаписи, костюмы), объединённые общей лексической темой.

Каждый тематический блок, длящийся один месяц, делится на два этапа: подготовительный и основной. Подготовительный этап (три недели) нацелен на развитие импрессивной речи детей группы риска по ОНР и включает следующие направления работы:

- формирование правильного речевого дыхания;
- развитие моторики пальцев рук (используются пальчиковые игры);
- развитие артикуляционной моторики (используются различные артикуляционные сказки);
- формирование интереса к лексическим темам (используются необычные сюжеты для каждого занятия, занятие проходит в игровой форме, со сменой видов деятельности);
- обогащение пассивного словаря по лексическим темам.

Основной этап (одна неделя) включает сенсорные занятия, на которых создаются эмоционально окрашенные и сенсорно обогащенные условия, способствующие формированию экспрессивной речи у детей группы риска по ОНР направленный на:

- формирование сенсорных условий для развития связной речи;
- активизирование сенсорные анализаторы;
- развитие активного словаря;
- побуждение к связному речевому высказыванию.

Работа на основном этапе включает 18 сенсорных занятий, которые интегрировано решают задачи всех четырех направлений данного этапа. На этих занятиях создается естественная среда, формирующая раздражение сенсорных рецепторов: тактильных, обонятельных, вкусовых, зрительных, слуховых, что способствует более успешному усвоению материала, повышает интерес, активность и мотивацию у детей, побуждают к использованию пассивного словаря, наработанного на предыдущих занятиях, в активной речи.

Каждое занятие построено по классической методике: вступление, основная часть, заключение. Во вступлении проводится организационный, сюрпризный момент, логопедом проговариваются задачи на занятие. В основной части проводятся пальчиковые игры, артикуляционная сказка, дыхательные игры, игры для обогащения словаря по лексическим темам. В заключении вместе с детьми подводится итог, повторяются новые слова, обобщается лексическая тема, отмечаются даже минимальные успехи.

Родители детей группы риска по ОНР раннего возраста включались в работу по двум направлениям: информационное – предоставление родителям информации об особенностях психического развития ребенка с учетом их личностных качеств и стиля семейного воспитания; деятельностное – обучение членов семьи конкретным приемам организации речепорождающих ситуаций.

Контрольный этап

Для выявления эффективности логопедической работы был использован критерий Вилкоксона, позволяющий увидеть динамику психо-речевого развития.

Результаты психо-речевого развития детей раннего возраста группы риска по ОНР до и после формирующего эксперимента отражены в таблице 3.

Таблица 3

Результаты диагностики психо-речевого развития детей группы риска по ОНР раннего возраста до и после формирующего эксперимента (n=15)

Показатели психо-речевого развития	До формирующего эксперимента	После формирующего эксперимента	Достоверность
	Средний показатель	Средний показатель	
Познавательное	0,8±0,1	2,2±0,1	0,02
Моторное	0,8±0,1	2,6±0,1	0,02
Речевое	0	1,6±0,1	0,001

Примечание: достоверность по критерию Вилкоксона при $p \leq 0,001$

Сравнительный анализ результатов диагностики и расчет критерия Вилкоксона показали положительную динамику по всем компонентам психо-речевого развития де-

тей раннего возраста группы риска по ОНР до и после формирующего эксперимента. По показателю речевого развития достоверность составляет $p \leq 0,001$. Это значимый результат, который проявляется в том, что дети с выявленным низким уровнем на констатирующем эксперименте перешли на средний и выше среднего уровни после формирующего эксперимента, что соответственно составляет 40% и 60% детей. По показателю познавательного и моторного развития достоверные различия проявляются при $p \leq 0,02$. Так, после участия в формирующем эксперименте 40% детей, имеющих выше среднего уровень познавательного развития, продемонстрировали высокий уровень; из 40% детей, находящихся на низком уровне, у 20% диагностирован средний и у 20% – уровень выше среднего. По результатам контрольного эксперимента низкий уровень моторного развития не установлен, 80% детей продемонстрировали высокий уровень, 20% – уровень выше среднего. 60% детей, находящихся на низком уровне, 20% вышли на уровень выше среднего и 40% на высокий уровень, что подтверждает положительную динамику уровня моторного развития.

По завершении данной программы дети 2-3 лет группы риска по ОНР научились составлять правильные пальчиковые позы («кольцо», «зайка», «козочка», «лодочка»), выполнять артикуляционные упражнения, сформировался правильный речевой выдох, научились выделять на слух неречевые и речевые звуки. По просьбе взрослого и самостоятельно в процессе игр стали воспроизводить звуки животных и предметов, проговаривать слова простой слоговой структуры, говорить двухсоставные предложения, употреблять изученные существительные во множественном числе и с уменьшительно-ласкательными суффиксами по пройденным лексическим темам.

Обсуждение результатов

В ходе экспериментального исследования мы установили, что психо-речевое развитие у детей группы риска по ОНР раннего возраста имеет не равномерный характер: объем импрессивного словаря значительно превышает объем экспрессивного словаря; моторное развитие затруднено, дети тяжело выполняют упражнения по подражанию, наблюдаются синкинезии; зрительно-пространственное ориентирование развито недостаточно, затруднено умение ориентироваться в контрастных величинах, цветах и геометрических формах. Полученные данные обусловили необходимость проведения логопедической работы по профилактике ОНР у детей раннего возраста.

В основу программы нами положен метод сенсорно-интегративной логотерапии, разработанный М.И. Лынской для детей 3-4 лет с алалией. Реализованная нами программа логопедической работы по профилактике ОНР предназначена для детей группы риска 2-3 лет и апробирована в условиях групп кратковременного пребывания, осуществляющих надзор и уход и не предполагающих получение непрерывной логопедической и коррекционно-развивающей помощи на постоянной основе. Вслед за М.И. Лынской при разработке программы мы опирались на базовые виды восприятия (тактильные, вкусовые, обонятельные), развивая слуховые и зрительные модусы перцепции. Работа с детьми раннего возраста группы риска по ОНР проводилась по направлениям: формирование правильного речевого дыхания; развитие моторики пальцев рук; развитие артикуляционной моторики; формирование интереса к лексическим темам; обогащение пассивного словаря по лексическим темам; активизация сенсорных анализаторов; развитие активного словаря; побуждение к связному речевому высказыванию.

Качественно-количественный и статистический анализ результатов контрольного эксперимента доказывает эффективность разработанной программы по профилактике ОНР у детей раннего возраста с использованием метода сенсорно-интегративной логотерапии, поскольку выявлена положительная динамика по всем показателям: познавательное развитие, моторная сфера, речевое развитие.

Выводы

Таким образом, наше исследование было посвящено теоретическому осмыслению и экспериментальному изучению вопроса профилактики общего недоразвития речи у детей группы риска 2-3 лет на основе метода сенсорно-интегративной логотерапии. На основе теоретического анализа отечественных и зарубежных трудов мы определили компонентную структуру психоречевого развития детей раннего возраста группы риска по ОНР.

С учетом выделенных компонентов на констатирующем этапе эксперимента были выявлены нарушения в психо-речевом развитии у детей 2-3 лет группы риска по ОНР (недостатки в развитии моторной сферы, импрессивной речи, экспрессивной речи, фонематического слуха, познавательных процессов), что обусловило необходимость проведения логопедической работы по профилактике ОНР у детей данного возраста.

Определены этапы и направления логопедической работы по профилактике общего недоразвития речи у детей группы риска в возрасте 2-3 лет, основанной на полисенсорном подходе, включающей формирование правильного речевого дыхания; развитие моторики пальцев рук; развитие артикуляционной моторики; формирование интереса к лексическим темам; обогащение пассивного словаря по лексическим темам; активизацию сенсорных анализаторов; развитие активного словаря; побуждение к связному речевому высказыванию.

Реализованная программа профилактики ОНР и оптимизации процесса развития детей группы риска 2-3 лет с позиции биоадекватных методов, а именно метода сенсорно-интегративной логотерапии, убедительно показала результативность и позволяет весьма эффективно уменьшить процент детей с ОНР на следующем этапе возрастного развития. При этом на совершенно новом для специальной психологии и логопедии фактическом материале получил подтверждение тезис о достаточно высоком потенциале компенсаторных возможностей детей группы риска по общему недоразвитию речи 2-3 лет.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айрес Э. Джин. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. М.: Теревинф, 2009. 272 с.
2. Александрова Л. Ю., Ваторопина С. В. Дифференциальная диагностика задержки речевого развития и индивидуальных речевых различий у детей из замещающих семей // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2014. № 3 (март). С. 26–30. URL: <http://e-koncept.ru/2014/14058.htm>. (дата обращения: 12.08.2020)
3. Архипова Е. Ф. Логопедическая помощь детям раннего возраста. М.: МОЗАЙКА-СИНТЕЗ, 2015. 256 с.
4. Ахметзянова А. И., Каримова Ф. Р. Организация и содержание работы логопеда в системе ранней помощи // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2015. № 3-2. С. 53-57.
5. Винарская Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития: Эмоциональные предпосылки освоения языка. М.: Просвещение, 1987. 160 с.
6. Выготский Л. С. Мышление и речь. СПб.: Питер, 2019. 432 с.

7. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи: монография. СПб: Детство-Пресс, 2007. 480 с.
8. Герасименко Ю.В. Коррекция нарушений речевого развития детей третьего года жизни. СПб: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2013. 110 с.
9. Громова О.Е. Задержка речевого развития дизонтогенез или «особый» путь развития речи // Логопед. 2007. № 3. С. 26-32
10. Екжанова Е.А., Стребелева, Е. А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста. М.: Каро, 2016. 336 с.
11. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия. Основы теории и практики. М.: ЭКСМО, 2018. 288 с.
12. Жулина Е.В. Система ранней помощи детям с задержкой речевого развития: монография. Н.Новгород: НГПУ, 2018. 143 с.
13. Корнеев А.Н. Основы логопатологии детского возраста: клинические и психологические аспекты. СПб.: Речь, 2006. 380 с.
14. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М.: Альянс, 2013. 367 с.
15. Леонтьев А.А. Слово в речевой деятельности. Некоторые проблемы общей теории речевой деятельности. М.: КомКнига, 2014. 256 с.
16. Лубовский В.И. Основные проблемы ранней диагностики и ранней коррекции нарушений развития // Дефектология. 1994. №1. С.3-6.
17. Лынская М.И. Формирование речевой деятельности у неговорящих детей с использованием инновационных технологий. М.: Парадигма, 2012. 128 с.
18. Малофеев Н.Н. Концепция развития образования детей с ОВЗ: основные положения // Альманах института коррекционной педагогики РАО, 2019 №36 URL:<https://alldf.ru/ru/articles/almanac-36/the-concept-of-development-of-education-of-children-with-disabilities> (дата обращения: 12.08.2020)
19. Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Развитие ранней помощи в образовании детям с ОВЗ и группы риска: основания, ориентиры и ожидаемые результаты // Альманах института коррекционной педагогики РАО, 2019. № 36. URL:<https://alldf.ru/ru/articles/almanac-36/the-introduction-of-a-new-level-of-education-for-young-children-at-risk-and-with-disabilities-foundations-guidelines-and-expected-results> (дата обращения: 12.08.2020)
20. Новикова-Иванцова Т.Н. Ритмы. Слоги: методическое пособие для работы логопедов по формированию слоговой структуры слов у детей с тяжелой речевой патологией. М., 2015. 156 с.
21. Остапенко Р. И., Бакулина Л. С., Баркалова Е. В. Состояние и тенденции развития инклюзии в России (на основе материалов Всероссийского совещания по вопросам инклюзивного профессионального образования) // Государственный Советник [Economic Consultant], 2018, № 4. С.57-61.
22. Ушакова Т.Н., Белова С.С., Громова О.Е. Раннее речевое развитие ребенка и его природные основания. URL:<https://lib.ipran.ru/upload/papers/18845456.pdf> (дата обращения: 12.08.2020)
23. Цейтлин С.Н. Очерки по словообразованию и формообразованию в детской речи. М. Знак, 2009. 592 с.
24. Швачкин Н. Х. Возрастная психоллингвистика. М.: Лабиринт, 2004. 330с.
25. Шереметьева Е.В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста. М.: НКЦ, 2012. 166 с.
26. Cleave PL, Becker SD, Curran MK, Van Horne AJO, Fey ME. The efficacy of recasts in language intervention: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 2015; 24(2): 237–255.
27. Macken M.A., & Ferguson, C.A. Cognitive aspects of phonological development: model, evidence, and issues // *Children language*. Ed.K.E. Nelson. 1983. Vol. 4. Hillsdale, NJ: Laurence Erlbaum Associates.
28. Warren SF, Bredin-Oja SL, Fairchild M, Finestack LH, Fey ME, Brady NC, McCauley RJ. Treatment of language disorders in children. McCauley RJ, Fey MD, editors. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.; 2006. pp. 47–75. (Responsivity education/prelinguistic milieu teaching).

REFERENCES

1. Ayres E. Gin. Child and sensory integration. Understanding hidden problems of development. Moscow, Terevinf Publ., 2009. 272 p. (in Russ.)
2. Alexandrova L. Yu., Vatoropina S. V. Differential diagnostics of speech development delay and individual speech differences in children from substitute families. *Scientific and methodological electronic journal "Concept"*, 2014, no. 3 (March), pp. 26-30. Available at: <http://e-koncept.ru/2014/14058.htm>. (accessed 12 August 2020) (in Russ.)
3. Arkhipova E. F. Logopedic help for children of early age. Moscow, MOZAYKA-SINTEZ Publ., 2015. 256 p. (in Russ.)
4. Akhmetzyanova A. I., Karimova F. R. Organization and content of speech therapist's work in the early care system. *Actual problems of humanities and natural sciences*, 2015, no. 3-2, pp. 53-57. (in Russ.)
5. Vinarskaya E. N. Early speech development of the child and problems of defectology: Periodics of early development: Emotional prerequisites for language acquisition. Moscow, Enlightenment Publ., 1987. 160 p. (in Russ.)
6. Vygotsky L. S. Thinking and speech. Saint Petersburg, Piter Publ., 2019. 432 p. (in Russ.)
7. Gvozdev A. N. Questions of studying children's speech: monograph. Saint Petersburg, Detstvo-Press Publ., 2007. 480 p. (in Russ.)
8. Gerasimenko Yu. V. Correction of speech development disorders in children of the third year of life. Saint Petersburg,

- Publishing house of A. I. Herzen RSPU, 2013. 110 p. (in Russ.)
9. Gromova O. E. Delay of speech development dysontogenesis or "special" way of speech development. *Logoped*, 2007, no. 3, pp. 26-32. (in Russ.)
 10. Ekzhanova E. A., Strebeleva, E. A. Correctional and pedagogical assistance to children of early and preschool age. Moscow, Karo Publ., 2016. 336 p. (in Russ.)
 11. Zhukova N. S., Mast'yukova E. M., Filicheva T. B. Speech Therapy. Fundamentals of theory and practice. Moscow, EKSMO Publ., 2018, 288 p. (in Russ.)
 12. Zhulina E. V. System of early assistance to children with speech development delay: monograph. N. Novgorod, NGPU Publ., 2018. 143 p. (in Russ.)
 13. Korneev A. N. Bases of logopathology of children's age: clinical and psychological aspects. Saint Petersburg, Rech Publ., 2006, 380 p. (in Russ.)
 14. Levina R. E. Fundamentals of theory and practice of speech therapy. Moscow, Alliance Publ., 2013. 367 p. (in Russ.)
 15. Leontiev A. A. Word in speech activity. Some problems of the General theory of speech activity. Moscow, Komkniga Publ., 2014. 256 p. (in Russ.)
 16. Lubovsky V. I. Main problems of early diagnosis and early correction of developmental disorders. *Defectology*, 1994, no. 1, pp. 3-6. (in Russ.)
 17. Lyn'skaya M. I. Formation of speech activity in non-speaking children using innovative technologies. Moscow, Paradigm Publ., 2012. 128 p. (in Russ.)
 18. Malofeev N. N. Concept of development of education of children with disabilities: basic provisions. *Almanac of the Institute of correctional pedagogy of RAO*, 2019, no. 36. Available at: <https://alldf.ru/ru/articles/almanac-36/the-concept-of-development-of-education-of-children-with-disabilities> (accessed 12 August 2020) (in Russ.)
 19. Malofeev N. N., Nikolskaya O. S., Kukushkina O. I., Goncharova E. L. Development of early assistance in education for children with disabilities and risk groups: grounds, guidelines and expected results. *Almanac of the Institute of correctional pedagogy of RAO*, 2019 №36. Available at <https://alldf.ru/ru/articles/almanac-36/the-introduction-of-a-new-level-of-education-for-young-children-at-risk-and-with-disabilities-foundations,-guidelines-and-expected-results> (accessed 12 August 2020) (in Russ.)
 20. Novikova-Ivantsova T. N. Rhythms. Syllables Syllables: a methodological guide for speech therapists to form the syllabic structure of words in children with severe speech pathology. Moscow, 2015. 156 p. (in Russ.)
 21. Ostapenko R. I., Bakulina L. S., Barkalova E. V. The state and development trends of inclusion in Russia (based on materials from the All-Russian Meeting on Inclusive Vocational Education). *Economic Consultant*, 2018, no. 4, pp. 57-61. (in Russ.)
 22. Ushakova T. N., Belova S. S., Gromova O. E. Early speech development of the child and its natural foundations. Available at: <https://lib.ipran.ru/upload/papers/18845456.pdf> (accessed 12 August 2020) (in Russ.)
 23. Tseitlin S. N. Essays on word formation and form formation in children's speech. Moscow, Sign Publ., 2009. 592 p. (in Russ.)
 24. Shvachkin N. H. Age-related psycholinguistics. Moscow, Labyrinth Publ., 2004. 330 p. (in Russ.)
 25. Sheremeteva E. V. Prevention of speech development abnormalities in young children, Moscow, NCC Publ., 2012, 166 p. (in Russ.)
 26. Cleave PL, Becker SD, Curran MK, Van Horne AJO, Fey ME. The efficacy of recasts in language intervention: A systematic review and meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 2015, vol. 24 (2), pp. 237-255.
 27. Macken M.A., & Ferguson, C.A. Cognitive aspects of phonological development: model, evidence, and issues. *Children language*. Ed. K.E. Nelson. 1983, vol. 4. Hillsdale, NJ: Laurence Erlbaum Associates.
 28. Warren SF, Bredin-Oja SL, Fairchild M, Finestack LH, Fey ME, Brady NC, McCauley RJ. Treatment of language disorders in children. McCauley RJ, Fey MD, editors. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.; 2006. pp. 47-75.

Информация об авторах

Глузман Юлия Валериевна
(Россия, Симферополь)

Доцент, доктор педагогических наук, заведующий
кафедрой социально-педагогических технологий и
педагогике девиантного поведения
Крымский федеральный университет имени В.И.
Вернадского

E-mail: yuliya7bog@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-6808-6993
Scopus ID: 57211659057

Городилова Светлана Александровна
(Россия, Киров)

Кандидат психологических наук, доцент кафедры
дефектологии

Вятский государственный университет
E-mail: sa_gorodilova@vyatsy.ru
ORCID ID: 0000-0002-6101-5965
Scopus ID: 56986335100

Information about the authors

Iuliia V. Gluzman
(Russia, Simferopol)

Associate Professor,
Doctor of Pedagogical Sciences, Head of the Department
of Social and Pedagogical Technologies and Pedagogy of
Deviant Behavior

V.I. Vernadsky Crimean Federal University
E-mail: yuliya7bog@gmail.com
ORCID ID: 0000-0002-6808-6993
Scopus ID: 57211659057

Svetlana A. Gorodilova
(Russia, Kirov)

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor of
Defectology Department
Vyatka State University

E-mail: sa_gorodilova@vyatsy.ru
ORCID ID: 0000-0002-6101-5965
Scopus ID: 56986335100

Шешукова Наталья Николаевна

(Россия, Киров)

Кандидат психологических наук, доцент кафедры
дефектологии

Вятский государственный университет

E-mail: sheshukova07@rambler.ru

ORCID ID: 0000-0003-1490-2075

Scopus ID: 57200338135

Андрусёва Ирина Владимировна

(Россия, Симферополь)

Доцент, кандидат педагогических наук, заведующий
кафедрой специального (дефектологического)
образования

Крымский инженерно-педагогический университет
имени Февзи Якубова

E-mail: irinandrusyova@yandex.ru

ORCID ID: 0000-0002-0082-1373

Гутерман Лариса Александровна

(Россия, Ростов-на-Дону)

Доцент, кандидат биологических наук, доцент
кафедры инклюзивного образования и социально-
педагогической реабилитации, руководитель РУМЦ
по обучению инвалидов и лиц с ограниченными
возможностями здоровья

Южный федеральный университет

E-mail: laguterman@sfedu.ru

ORCID ID: 0000-0001-6294-4910

Scopus ID: 57200226748

Natalya N. Sheshukova

(Russia, Kirov)

PhD in Psychological Sciences, Associate Professor of
Defectology Department

Vyatka State University

E-mail: sheshukova07@rambler.ru

ORCID ID: 0000-0003-1490-2075

Scopus ID: 57200338135

Irina V. Andrusova

(Russia, Simferopol)

Associate Professor, PhD in Pedagogical Sciences,
Head of the Department of special (defectological)
education

Crimean Engineering and Pedagogical University the
name of Fevzi Yakubov

E-mail: irinandrusyova@yandex.ru

ORCID ID: 0000-0002-0082-1373

Larisa A. Guterman

(Russia, Rostov-on-don)

Associate Professor, PhD in Biological Sciences,
Associate Professor of the Department of inclusive
education and socio-pedagogical rehabilitation, Head of
the RMC for training disabled people and persons with
disabilities

Southern Federal University

E-mail: laguterman@sfedu.ru

ORCID ID: 0000-0001-6294-4910

Scopus ID: 57200226748