***Современные направления работы в ДОУ по развитию речи дошкольников.***

***Аннотация.*** Работа посвящена проблеме речевых нарушений в раннем и младшем дошкольном возрасте, взаимосвязи педагогов и родителей в образовательном процессе ДОУ.

***Ключевые слова:*** речь, самоорганизация, тяжёлые нарушения речи, словообразование, генетическая патология (хромосомные синдромы и генные болезни), перинатальная энцефалопатия, общее недоразвитие речи, грамматический строй, речевая активность, психические функции, сенсорное состояние, речевое дыхание, артикуляционная гимнастика.

 Одним из основных показателей готовности ребенка к успешному обучению в школе является правильная, хорошо развитая речь. Ребёнок с хорошо развитой речью легко вступает в контакт с окружающими, он может понятно выразить свои мысли, желания, задавать вопросы, договориться со сверстниками о совместной игре. Правильная речь – важнейшее условие всестороннего полноценного развития детей. Поэтому так важно заботиться о своевременном формировании речи детей, о ее чистоте и правильности, предупреждая и исправляя различные нарушения, которыми считаются любые отклонения от общепринятых норм родного языка.

 С каждым годом увеличивается число детей, страдающих тяжёлыми нарушениями речи. В своих проявлениях эти нарушения многообразны. Опасным в данном случае является то, что они охватывают одну из самых важных сторон интеллектуальной деятельности ребёнка – речевую. Некоторые из этих недостатков сказываются на произношении, другие - затрагивают процессы словообразования, а третьи выражаются в затруднениях звукового анализа и синтеза. Если это нарушение вовремя не исправить, в дальнейшем оно приведёт к негативным изменениям в развитии личности ребёнка, таким как формирование замкнутости и закомплексованности, что будет мешать ему не только в обучении, но и в общении со сверстниками и взрослыми.

 Благодаря исследованиям, проводимым учёными в нашей стране, на протяжении последнего столетия стало широко известно, что существуют нарушения, которые охватывают как фонетико – фонематическую, так и лексико - грамматическую системы. Дети не могут и не умеют к концу дошкольного периода описывать предметы, пересказывать рассказы, сказки. Это выражается в серьёзной форме речевого нарушения, как общее недоразвитие речи.

 Рассмотрим более подробно причины и факторы, влияющие на речевые нарушения. Различные неблагоприятные воздействия на мозг во внутриут­робном периоде развития, во время родов, а также в первые годы жизни ребенка могут приводить к речевой патологии.

К биологическим факторам относятся врожденные пороки развития, генетическая патология (хромосомные синдромы и генные болезни), физические факторы, маловодие, вирусные, паразитарные и лекарственные интоксикации, травмы.

 Среди причин, вызывающих недоразвитие мозга и приводя­щих к тяжелым нарушениям речи, наиболее частыми являются инфекции и интоксикации матери во время беременности, ток­сикозы, родовая травма, асфиксия, несовместимость крови мате­ри и плода по резус-фактору (резус-конфликт) или по групповой принадлежности крови, заболевания центральной нервной сис­темы (нейроинфекции — менингиты, энцефалиты, менингоэнцефалиты) и травмы мозга в первые годы жизни ребенка.

В работах Е.М. Мастюковой (1990) указывается, что употреб­ление алкоголя и никотина во время беременности также может привести к нарушениям физического и нервно-психического раз­вития ребенка, одним из проявлений которых часто является об­щее недоразвитие речи. При алкогольном синдроме плода дети рождаются с низкой массой тела, отстают в физическом и пси­хическом развитии. Общее недоразвитие речи у этих детей сочета­ется с синдромами двигательной расторможенности, аффективной возбудимости и с крайне низкой умственной работоспособностью [3].

Г.В. Яцык, Е.П. Бомбардирова выделяют, что проблема перинатальной энцефалопатии у детей с ранними поражениями мозга приобрела особую актуальность в последние десятилетия в связи с увеличением рождения детей с перинатальной энцефалопатией - до 60-70%, по последним данным.

Причинами, вызывающими ПЭП, могут быть неблагоприятные воздействия в период внутриутробного развития, различные родовые травмы; тяжелые заболевания, перенесенные в раннем возрасте, вызывают риск возникновения у детей нарушений в развитии [1].

 Речевая функция играет важную роль в психическом развитии ребенка, в процессе которого происходит становление познавательной деятельности, способности к понятийному мышлению. Полноценное речевое общение является необходимым условием осуществления нормальных социальных человеческих контактов, а это, в свою очередь, расширяет представления ребенка об окружающей жизни. Овладение ребенком речью в определенной степени регулирует его поведение, помогает спланировать адекватное участие в разных формах коллективной деятельности.

Поэтому выраженные отклонения в речевом развитии ребенка имеют самые негативные последствия:

а) отстает психическое развитие ребенка;

б) замедляется формирование высших уровней познавательной деятельности;

в) появляются нарушения эмоционально-волевой сферы, что приводит к формированию особых личностных качеств (замкнутости, эмоциональной неустойчивости, чувства ущербности, нерешительности и т.д.);

г) возникают трудности в усвоении письма и чтения, что снижает успеваемость ребенка и нередко приводит к второгодничеству [4].

 К сожалению, родители начинают беспокоиться о речевом развитии своих детей в возрасте 5 – 6 лет, в тот момент, когда идёт обследование детей логопедом и другими специалистами в старшем дошкольном возрасте, или в худшем случае, перед поступлением в школу. Также в дошкольных учреждениях бытует практика, что воспитатели в случае выявления определённых затруднений ребёнка рекомендуют родителям обратиться за консультацией к специалистам. Конечно специалисты (логопед, психолог, невролог, дефектолог и т.д.) окажут необходимую помощь, но основная роль в преодолении имеющихся трудностей, безусловно, также отводится родителям и воспитателям.

 Одним из главных условий успешности преодоления речевого нарушения развития является тесная взаимосвязь педагогов, медицинских работников и родителей.

 Другая проблема заключается в том, что у воспитателей отсутствуют необходимые знания, а ведь именно им отводится немало важная роль в речевом развитии дошкольников.

 В литературе вопросам поэтапности становления речи при ее нормальном развитии уделяется достаточно много внимания. В монографии А.Н. Гвоздева, в работах Г.Л. Розенгард-Пупко, Д.Б. Эльконина, А.А. Леонтьева, Н.Х. Швачкина, В.И. Бельтюкова и др. подробно описано становление речи, у детей начиная с самого раннего детства [4].

 При тяжёлых нарушения в старшем дошкольном возрасте многое бывает упущено, логопеду приходится исправлять уже неправильно сложившееся языковое употребление. В раннем же возрасте можно помочь формированию правильной и чистой речи. Основная задача логопеда – призвать родителей неговорящих или плохо говорящих стать активными участниками педагогического процесса, научить их адекватно оценивать и развивать своего ребёнка.

 Коррекционно – развивающую работу воспитателя с детьми, под руководством логопеда, психолога, надо начинать с начала дошкольного периода и должна включать следующие направления:

1. Необходимо развивать психические функции – внимание, память и мышление, так как для детей раннего и младшего дошкольного возраста характерно неравномерное развитие отдельных психических функций.
2. Развитие двигательных функций, необходимое для полноценного моторного развития малыша, в свою очередь моторное развитие способствует формированию у детей раннего и младшего дошкольного возраста разнообразных двигательных навыков. Чем лучше сформировались навыки движения у ребёнка, тем лучше развивается речь. Развитие речи и мышления находится в тесной взаимосвязи с развитием моторики и координации движений пальцев рук. Доказано, что одним из показателей нормального физического и нервно – психического развития ребёнка является развитие общей и мелкой моторики.
3. Сенсорное развитие осуществляется в тесной взаимосвязи с развитием движений, направлено оно на совершенствование оптико – пространственных и слуховых функций.
4. Применять артикуляционную гимнастику. Правильное произношение звуков обеспечивается хорошей подвижностью и дифференцированной работой органов артикуляционного аппарата. Гимнастику надо проводить воспитателям и родителям ежедневно, упражнения подбирает логопед.
5. Стимулировать речевую активность. Наряду с развитием активной речи продолжается развитие у детей внимания к обращённой речи и её понимание. Если ребёнка тренировать только в произношении слов и не уделять достаточного внимания развитию понимания обращённой речи, то он не научиться ориентироваться в окружающем, выделять существенные и несущественные связи и устанавливать причинно- следственные отношения.
6. Развивать фонематическое восприятие на неречевых звуках. Формирование фонематического восприятия не должно ослабевать на протяжении всех возрастных этапов. Исследованиями Н.А. Никашиной, А.К. Марковой, Г.И. Жаренковой, Л.Ф. Спировой, Г.А. Каше, подтверждено, что звуковой анализ и синтез должны базироваться на устойчивом фонематическом восприятии, а, следовательно, развитый фонематический слух является необходимой предпосылкой для успешного овладения ребенком чтением, письмом и в целом служит непременным условием обучения грамоте.
7. Формировать разные стороны грамматического строя. Дидактические игры и упражнения с грамматическим содержанием являются важным средством стимулирования языковых игр детей, их поисковой активности в сфере грамматики. Но такие игры с узко дидактическим содержанием не могут выполнять роль основной формы обучения с целью развития грамматического строя языка дошкольника. На началь­ных этапах (младший дошкольный возраст) ведущее зна­че­ние имеют совместные со взрослым сюжетно - ото­бра­зи­тель­ные игры детей, подвижные, музыкальные игры и пластические упражнения, игры-драматизации (им­про­ви­за­ции), инсценировки, кукольный театр, элементы игры и драматизации при рассматривании картин, при рисовании, лепке, аппликации — такие виды игровой активности, которые имеют широкий общеразвивающий эффект, возбуждают в детях положительные эмоции, стимулируют игровую и речевую активность и тем самым создают естественные условия для спонтанного возникновения языковых игр, заимствования из произведений фольклора и художественной литературы, из речи педагога форм и структур языка. Эти формы работы не теряют своего значения и в дальнейшем.

 Уже на четвертом году жизни важнейшим условием (сред­с­твом) полноценного формирования грамматического строя язы­ка дошкольника становится обучение связной речи и рассказыванию, которое опирается на игровой опыт детей и разворачивается в форме сотворчества педагога и ребенка. Стремление к творчеству изначально присуще дошкольнику [2].

1. Развивать правильное речевое дыхание. Взаимообусловленность процессов дыхания, артикуляции и голосообразования предполагает проведение одновременного коррекционного воздействия по этим направлениям. В ходе коррекционного воздействия по нормализации речевого дыхания работа проводится в определенной последовательности.
2. Правильная, красивая связная речь – залог успешного обучения в школе. Именно с раннего возраста надо пересказывать с детьми сказки, уточнять и расширять пассивный предметный словарь, в играх описывать предметы и т.д.

 Таким образом, родители и воспитатели должны быть информированы о том, что наиболее благоприятный и интенсивный период в развитии речи ребенка падает на первые 3 года жизни. Именно в этот период все функции центральной нервной системы в процессе их естественного формирования наиболее легко поддаются тренировке и воспитанию. Если условия развития в это время неблагоприятны, то формирование речевой функции настолько искажается, что в дальнейшем не всегда удается в полном объеме сформировать полноценную речь. В три года практически заканчивается анатомическое созревание речевых областей мозга. Ребенок овладевает главными грамматическими формами родного языка, накапливает определенный лексический запас. Поэтому, если в 2,5 - 3 года ребенок общается только с помощью лепетных слов и обрывков лепетных предложений: *гаки*(глазки), *ноти* (ножки), *око*(окно), *дев*(дверь), *ути*

 (руки); *да тина*(дай машину) - необходимо немедленно проконсультировать его у логопеда, проверить физиологический слух и организовать коррекционные занятия в условиях ясельной или дошкольной логопедической группы. Оставлять без специальной помощи такого ребенка нельзя, т.к. будет упущен самый благоприятный период в его речевом развитии. (4)

Список литературы

1. Архипова, Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. – Учебное пособие для студентов педагогических вузов. - М.: АСТ: Астрель, 2007. - 224 с.
2. Арушанова, А.Г. Речь и речевое общение детей. – Книга для воспитателей детского сада. – М.: Мозаика Синтез, 1999. – 212с.
3. [Голубева, Г.Г. Коррекция нарушений фонетической стороны речи у дошкольников: Методическое пособие](http://www.pedlib.ru/Books/2/0019/2_0019-1.shtml) - СПб.: Издательство РГПУ им. А. И. Герцена: Союз, 2000
4. Денисова, О.А., Захарова, Т.В., Поникарова В.Н. Дошкольная логопсихология. – Издательство: М.: Владос, 2008. – 175с.
5. Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ / Под общ. ред. д.п.н., проф. Г.В. Чиркиной. – 2-е изд., испр. – М.: АРКТИ, 2003. – 240с.