

(Н.В.Водолага, М.О.Поваляєва та ін.).

Використання у корекційно-реабілітаційній роботі з дітьми різних видів терапії, які є цікавими та незвичними, позитивно впливає на психологічний, фізичний, емоційний стан дитини, стимулює роботу порушених аналізаторів, а отже сприяє психофізичному та мовленнєвому розвитку.

### Список використаних джерел

1. Бельтюков В.И. Взаимодействие анализаторов в процес се восприятия и усвоения устной речи (в норме и патологии) / В.И. Бельтюков. – М.: Педагогіка, 1977. – 176 с.
2. Выготский Л.С. Собр. соч. Т.4. – М.: Педагогіка, 1994. – 400 с.
3. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность / А.А.Леонтьев. – М.: Просвещение, 1975. – 214 с.
4. Павлов И.П. Полное собрание трудов / И.П.Павлов. – М., Л., 1951. – т. 3, кн.2. – С.215.
5. Шеремет М.К. Особливості формування вищої форми передачі інформації// Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова, Серія 19. Корекційна педагогіка та спеціальна психологія. Зб. наукових праць. - К.: НПУ імені М.П.Драгоманова, 2011. – № 18. – С. 291-293.

The article reveals the issues of interaction between analysers in the process of development of higher mental functions.

**Keywords:** analysers, higher mental functions, speech, children, speech disorders.

*Отримано 19.9.2013*

УДК 37.018.1-056.264

*Е.В. Шереметьева*

### ОБЩЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ С ДЕТЬМИ ТРЕТЬЕГО ГОДА ЖИЗНИ, ИМЕЮЩИМИ ОТКЛОНЕНИЯ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

У статті викладені основні результати експериментального вивчення комунікації близьких дорослих з дітьми раннього віку з відхиленнями в оволодінні мовою. Представлені основні варіанти комунікативних стосунків батьків з дитиною, що призводять до порушень формування усного мовлення.

**Ключові слова:** комунікація, ранній вік, відхилення в оволодінні мовою.

В статье изложены основные результаты экспериментального изучения коммуникации близких взрослых с детьми раннего возраста с отклонениями в овладении речью. Нами представлены основные варианты коммуникативных отношений родителей с ребёнком, приводящих к нарушениям формирования устной речи.

**Ключевые слова:** коммуникация, ранний возраст, отклонения в овладении речью.

Проблема коммуникации близких взрослых с детьми младенческого и раннего возраста как основного условия становления устной речи является сейчас в мировой педагогике и психологии одной из ведущих (Т. Бауэр, Дж. Боулби, Дж. Брунер, Ж. Пиаже, Р. Фанц, М. Эйнсворт и др.). В Чехии, Польше, Румынии, Франции, Италии, США, России существуют сильные исследовательские коллективы, разрабатывающие эту тему (В.А. Аверин, П.П. Блонский, А.Н. Гвоздев, О.Е. Громова, Т.Н. Ушакова, М.Ф. Фомичева, Г.В. Чиркина, D. Carrol, R.L. Cummings, T. Humphries, K. Nelson, S. Rosenberg, L. Polka, R. Stees, D.D. Vallance, J.F. Werker и др.).

В данном контексте достаточно важным становится вопрос о наследственной и социальной обусловленности речи. Этот вопрос принципиально важен для понимания природы рассматриваемого явления, не менее существенен он и в практическом плане, когда идет речь о помощи детям, имеющим проблемы в развитии речи.

В социальном аспекте обусловленности речевого онтогенеза главенствующую роль занимает проблема коммуникативных взаимоотношений взрослых с ребенком, так как общение возникает ранее других процессов и присутствует во всех видах деятельности. Оно оказывает ключевое влияние на психическое и речевое развитие ребенка, формирует личность в целом.

В последние десятилетия в России констатируется факт возрастания количества детей с различными вариантами расстройств речевой коммуникации. Ситуация с детьми отражает общую тенденцию ухудшения здоровья населения страны. По официальным данным системы здравоохранения в 2001 году, основные причины патологии развития в детском возрасте следующие:

- болезни нервной системы и органов чувств - 52,45 случаев на 10 000 детей в возрасте до 15 лет;
- психические расстройства – 31,2 случая, из них 21,88 – умственная отсталость;
- врожденные аномалии развития – 28,2 случаев.

Специальные исследования показали, что в наше время 25%

трехлетних детей страдают нарушением речевого развития. В середине 70-х годов XX века дефицит речи наблюдался только у 4% детей того же возраста. Таким образом, за последние двадцать лет число речевых нарушений возросло более чем в 6 раз.

Наш практический опыт показывает, что одной из причин нарушенного формирования устной речи в раннем возрасте является неумение близких взрослых общаться с детьми с ограниченными возможностями здоровья. И вследствие этого возникают вторичные, уже социально обусловленные, отклонения в развитии ребёнка.

Приведенные выше данные говорят о масштабности проблемы и значимости выявления и описания особенностей коммуникации близких взрослых с детьми раннего возраста.

В связи с этим наметилась тенденция к более раннему и углубленному обследованию психомоторного и коммуникативного развития ребенка, позволяющему своевременно выявить и скорректировать ранние признаки психоречевого недоразвития.

Тем более, что в рамках модернизации системы специального образования в России в соответствии с Конвенциями ООН предполагается:

- максимально раннее выявление и диагностика особых нужд и особых образовательных потребностей ребенка;
- максимальное сокращение разрыва между началом целенаправленного обучения и моментом определения первичного нарушения в развитии ребенка; снижение временных границ специального образования (до первых месяцев жизни ребенка)[2].

Проблема выявления отклонений в овладении речью в самом начале сензитивного периода формирования речевой деятельности, т.е. с 2 до 3 лет, исследовалась мало. Это обусловлено тем, что в этом возрасте речь динамично меняется в своем становлении, не представляет собой завершённый процесс и может иметь различные индивидуальные стратегии нормального развития.

В современный период развития логопедагогики особо отмечается значимость и сложность раннего выявления речевого дизонтогенеза [4]. Отклонения патологического характера должны быть противопоставлены физиологическим нормам индивидуального овладения родным языком ребенком раннего возраста. Для этого необходимы знания и оценка возрастных норм соматического, сенсомоторного и психического развития с одной стороны, и знания основных закономерностей языка как системы и речи как деятельности в процессе ее становления в раннем возрасте, с другой. И, безусловно, уточнение самого понятия "отклонения в овладении речью".

Подлинное раскрытие законов нормального и аномального речевого развития возможно лишь на путях комплексного изучения (Р.Е. Левина, 1959, 1961). В данном случае Р. Е. Левина конкретизирует: "дело идет о взаимопроникновении теоретических достижений каждой из областей,

разрабатывающих проблематику речевых нарушений" [1]. Следовательно, мы рассматривали исследуемую проблему с точки зрения лингвистики, психолингвистики, нейрофизиологии и психологии.

Каждый речевой процесс формируется на базе определенных предпосылочных функций, которые как бы подготавливают его возникновение [1]. Исходя из принципа системно-динамической организации речевой деятельности, мы проанализировали непосредственные связи между слуховым восприятием и речедвигательной функцией, между фонетикой и фонемообразованием. Формирование данных процессов возможно при физиологической готовности ребенка в условиях коммуникации.

Такой подход к пониманию овладения речью ребенком раннего возраста позволяет нам утверждать, что *отклонения в овладении речью ребенком раннего возраста – это недоразвитие вербальных, интонационно-ритмических процессов в пределах языковой системы определенной стадии речестановления, обусловленное незрелостью фонематического восприятия и/или двигательных основ артикуляции и/или неадекватностью коммуникативной среды*[6].

Речевая коммуникация является одной из форм более глобального процесса коммуникативного взаимодействия между близкими взрослыми и ребенком раннего возраста, в ходе которого происходит перераспределение знания и незнания (НикласЛуман, 2005).

В рамках социокультурной теории становления психического развития мы считаем, что появление речевой формы коммуникации при любых вариантах соматического нездоровья возможно только в условиях правильно организованного общения взрослых с детьми (Л.С. Выготский, 2000). Особое значение в этом аспекте приобретает изучение общения близких взрослых с детьми младенческого и раннего возраста.

Ранний детский возраст является сензитивным периодом овладения речью. Понимание речи взрослого и активная речь ребенка раннего возраста развиваются в процессе коммуникативного взаимодействия. Посредством усвоения правил, поначалу неточного их употребления и последующей корректировки, дети создают свои собственные правила речи, а затем быстро впитывают образцы речи взрослых с их правилами грамматики.

Для нормального становления речи, как отмечает Р.Е. Левина, необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определенной зрелости и органы чувств ребенка – слух, зрение, обоняние, осязание – были также достаточно развиты. Особенно важно для формирования речи развитие взаимосвязи речедвигательного и речеслухового анализаторов. В связи с этим для развития речи, большое значение имеет психофизическое здоровье ребенка - состояние его высшей нервной деятельности, высших психических процессов (внимания, памяти, воображения, мышления), а также его физическое

(соматическое) состояние.

Помимо биологических детерминант становление речи обусловлено еще и сложным влиянием среды.

Влияние социальных условий на развитие ребенка отмечают в своих работах Л.С. Выготский, Л. Гераскина, В.Гудонис, Р.Е. Левина, Н.В.Мазурова, О.И.Пальмова, Г.В. Чиркина и многие другие.

Среди социальных условий, влияющих на развитие речи ребенка раннего возраста, можно выделить следующие: психологический климат в семье, система и характер коммуникативных взаимоотношений между ее членами, языковое окружение[3].

С целью выявления особенностей коммуникации близких взрослых с детьми раннего возраста с отклонениями в овладении речью, нами было проведено экспериментальное исследование.

Данный эксперимент проводился в течение 5 лет на базе трёх детских садов г. Челябинска (Россия). В эксперименте приняли участие 254 семьи, воспитывающие неговорящих детей раннего возраста. Основными методами экспериментального изучения состояния коммуникативных отношений близких взрослых с детьми стали обследование детей с применением компьютерной программы "Коммуникативный профиль ребёнка раннего возраста", опрос и анкетирование родителей. Опросник и анкету мы составили на основе авторской методики диагностики психоречевого развития ребенка раннего возраста [5, 6]. Методика изучения психоречевого развития ребёнка раннего возраста и компьютерная программа "Коммуникативный профиль ребёнка раннего возраста" разработаны нами под руководством д.п.н., профессора Г.В. Чиркиной.

Исследование представляло собой три взаимосвязанных этапа:

1. Логопедическое обследование детей и анализ результатов при помощи компьютерной программы.
2. Опрашивание и анкетирование родителей
3. Анализ данных и определение типов коммуникации взрослых с детьми раннего возраста с отклонениями в развитии речи.

В результате проведения первого этапа эксперимента мы определили факторы риска в пренатальном и постнатальном периодах развития детей, проанализировали состояние экспрессивного словаря и фразовой речи, а так же состояние когнитивных процессов и психофизиологических компонентов. Проведенное обследование показало наличие различных типов отклонений речевого развития у 52% неговорящих детей. У 25% неговорящих детей раннего возраста была выявлена темповая задержка речевого развития и у 23% мы определили вариант нормального речевого развития. В целом коммуникативные профили 52% детей показывали недостаточную сформированность основных компонентов, подготавливающих устную речь.

У детей с отклонениями в овладении речью отрицательных факторов в анамнестических данных в 3 раза больше, чем у детей с задержкой

речевого розвитку і дітей з варіантом нормального речевого розвитку. Соматический і неврологічний статус являються отягощеними у 90% дітей обстежених дітей. Предметна діяльність у дітей з відхиленнями в оволодінні мовою сформована на більш низькому рівні, ніж у дітей з нормальним мовним розвитком. Психологічні компоненти мовного розвитку дітей з відхиленнями в оволодінні мовою страждають в більшій ступені, ніж у дітей нормальним ходом розвитку мови. Діти з відхиленнями в оволодінні мовою набрали велику кількість негативних балів за параметрами "фонематичне сприйняття", "симультанний зоровий гнозис", "загальна і дрібна моторика".

Таким чином, у дітей з відхиленнями в оволодінні мовою в 5 разів більше негативних характеристик соматического, неврологічного статусу, психологічних і когнітивних передумов психомовного розвитку.

На другому етапі нами проводилося опитування і анкетування батьків. Результати цієї стадії експерименту дозволили визначити вплив соціальних факторів на розвиток мови дитини. Ми визначили, що діти з відхиленнями в оволодінні мовою в 3,8 разів більше піддані ризику мовних порушень вторинного характеру, пов'язаних з соціальними умовами розвитку, порівняно з дітьми з нормальним темпом мовного розвитку.

Нами виділені особливості мовного оформлення комунікації близьких дорослих, адресованої дитині раннього віку, з відхиленнями в розвитку мови являються:

- 38% використовує складні речення, з обособленими конструкціями або, довгими рядами однорідних членів;
- 91% не використовує специфічну лексику (babytalk);
- 84% батьків не використовують в своїй мові повторення;
- 36% батьків свої звернення не інтонують;
- 69 % батьків часто користуються в зверненій мові загальними поняттями поза ситуацією;
- 95% батьків не коректують мову дитини, не "шлифують" її.

Третій етап нашого експерименту представляв собою аналіз отриманих в результаті опитування і анкетування даних. Такий аналіз дозволив виявити і систематизувати особливості комунікативного взаємодія дорослих з дітьми, маючими відхилення в оволодінні мовною формою спілкування. Нами виявлено чотири варіанти спілкування близьких дорослих з дітьми раннього віку з відхиленнями в оволодінні мовою:

- 1) спілкування в ситуації гіперопеки;
- 2) спілкування поза сім'єю;
- 3) спілкування в ситуації культури хвороби;
- 4) заміна живої спілкування іграшками, гаджетами і переглядом мультфільмів.

Охарактеризуем более подробно выявленные нами варианты коммуникации взрослых с детьми с отклонениями в овладении речью. *Общение в ситуации гиперопеки* характерно для 17% семей, воспитывающих детей с отклонениями в овладении речью. Такая коммуникация представляет собой полное или частичное неосознаваемое родителями подавление самостоятельности ребёнка. Близкие взрослые не дают возможности ребёнку понять чего он хочет сам. Вся жизнь ребёнка выстроена по строгому расписанию взрослого буквально по минутам. Взрослый даёт ребёнку выбор и тут же ограничивает его предложением. Характерные фразы взрослого, обращенные к ребёнку: "Сейчас тебе пора кушать, а сейчас ложись спать. Что ты хочешь это или это? Ты хочешь пить сок или компот?". При этом родители как бы "не видят" ребёнка, не чувствуют чего хочет сам ребёнок, а "знают" заранее что ему нужно в какой момент и достаточно требовательно навязывают это ребёнку.

*Общение вне семьи* выявлено нами в 23% семей, воспитывающих детей с отклонениями в овладении речью. Близкие взрослые много работают или очень заняты, поэтому основное время бодрствования ребёнок проводит с няней или в яслях. Есть ещё один вариант, когда родители после работы сразу везут ребёнка на развивающие занятия в различные центры. Время живого общения родителей с ребёнком сокращается до 10-15 минут в сутки. Мы исключили время приёма пищи и укладывания ребёнка спать. Зачастую в таких семьях ребёнок засыпает самостоятельно или с помощью специальных игрушек.

*Общение в ситуации культа болезни* встречалось у 13% семей, участвующих в эксперименте и имеющих неговорящих детей. Родители хорошо знают все симптомы заболевания ребёнка и проявления этих симптомов, соблюдают лечебный режим приёма лекарств и "забывают" о развитии ребёнка. Жизнь ребёнка в такой семье выстроена по режиму медицинских процедур и приёма лекарств. Няни в таких семьях имеют среднее медицинское образование. Взрослые в лечебном уходе за малышом не находят времени просто играть, читать и разговаривать в различных ситуациях с ребёнком.

*Замена живого общения игрушками, гаджетами и просмотром мультфильмов* встречалась нам в 47 % семей, воспитывающих неговорящих детей. Дети в такой ситуации общения хорошо ориентируются в современных гаджетах, ловко находят то, что им нужно. Однако 99 % случаев сенсорно зависимы, не реагируют или очень слабо реагируют на обращённую речь взрослого, часто агрессивны и эмоционально не развиты.

Данные варианты коммуникации взрослых с детьми раннего возраста негативно сказывается на становлении и развитии речевой формы коммуникации. Отводя место социогенезу отклонений речевого развития, следует иметь в виду, что многие из них связаны с недостаточной сохранностью психофизиологических предпосылок. Но

так же стоит помнить, что недостаточная сохранность данных предпосылок, может усугубляться под действием отрицательных микросоциальных факторов.

Таким образом, отрицательные варианты общения близких взрослых с детьми раннего возраста могут провоцировать данное отставание в речевом развитии, а так же форсировать переход отклонений в овладении речью в более тяжелые психоречевые нарушения.

#### Список використаних джерел

1. Левина Р.Е. Вопросы патологии речи / Под ред. Э.А. Бабаяна, М.С. Лебединского и др. – Харьков: МЗ УССР, 1959. – С. 23-27.
2. Малофеев Н.Н. Ранняя помощь - приоритет современной коррекционной педагогики // Дефектология. 2003 - №4. – С. 7-11.
3. Ушакова Т.Н. Принципы развития ранней детской речи// Дефектология. – 2004. – №5. – С. 4-15.
4. Чиркина Г.В. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с нарушениями речи // Специальная дошкольная педагогика / Под ред. Е.А. Стребелевой. – М. : Издательский центр "Академия", 2002. – 164 с.
5. Шереметьева Е.В., Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста. – М. : НКЦ, 2012. – 234 с.
6. Шереметьева Е.В. Диагностика психоречевого развития ребёнка раннего возраста. – М. : НКЦ, 2013. – 146 с.

The article presents the main results of an experimental study of communication close adults with young children with disabilities in mastering speech. We present the main options communicative relations of parents with a child, resulting in the formation of speech violations.

**Keywords:** communication, early age, disabilities in mastering speech

*Отримано 22.9.2013*

**УДК 376.05:268**

***В.В. Тищенко***

#### **ЗАГАЛЬНИЙ НЕДОРОЗВИТОК МОВЛЕННЯ: ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ**

У статті окреслено коло проблем, пов'язаних з вивченням загального недорозвитку мовлення у дітей. Визначено основні питання, що