**Методы предупреждения нарушений развития речи для детей раннего и младшего дошкольного возраста**

Проблема профилактики нарушений речи у детей раннего возраста стала наиболее актуальна в последние несколько десятилетий в работах таких ученых как О.Е. Громова, Г.В. Чиркина, Е.В. Шереметьева и др.

Опираясь на идею Л.С. Выготского о том, что становление речи

начинается с самого рождения ребенка, ученные говорят о важности ранней

диагностики и необходимости проведения профилактических мероприятий

для детей, находящихся в зоне риска. Данные положения являются

основанием современных исследований проблем речевого развития в

детском возрасте в работах современных ученых.

Рассмотрим методику коррекционно-предупредительного воздействия Е. В. Шереметьевой.

Данная методика включает три блока: музыкально-логопедический; социально-педагогический; клинико-логопедический.  
Важными условиями реализации взаимодействия блоков являются организационные формы, периодичность и место проведения, которые позволяют в полной мере реализовать содержание каждого отдельного блока.

***Музыкально-логопедический блок***  
Стержнем разработанной методики обучения является музыкально-логопедический блок**.** Основная организационная форма этого блока — еженедельные интегрированные музыкально-логопедические занятия со всеми детьми группы, проводимые в музыкальном зале. Занятия разработаны по концентрическому принципу и наполнены определенным лексическим содержанием в соответствии с сезонностью явлений в природе и событиями общественной жизни.

***Социально-педагогический блок***  
Тесная взаимосвязь музыкально-логопедического блока с социально-педагогическим осуществляется посредством видеозаписи каждого занятия с последующей обязательной еженедельной демонстрацией родителям.

Теоретическое консультирование способствует установлению корреляции коммуникативного поведения близких взрослых с когнитивными и речевыми возможностями ребенка, осознанному принятию родителями специальных коррекционных и методических приемов, необходимых для проведения занятий с ребенком дома.

***Клинико-логопедический блок***Важным связующим звеном социально-педагогического блока и клинико-логопедического являются еженедельные посещения родителями детей с резко  
выраженными, выраженными отклонениями в овладении речью и обусловленными недоразвитием психофизиологических компонентов индивидуальных логопедических занятий и получение дополнительной консультации логопеда.  
Основная организационная форма реализации содержания клинико-логопедического блока:  
-индивидуальное обследование у невролога (2 раза в год);  
-индивидуальные логопедические занятия с детьми. Количество индивидуальных занятий зависит от типа отклонений в овладении речью: с резко выраженными отклонениями речевого развития — 3 раза в неделю; с выраженными отклонениями  
и обусловленными недоразвитием психофизиологических компонентов — 2 раза в неделю.

Подготовительный этап  
*Цель: развитие импрессивной речи в коммуникации.***Музыкально-логопедический блок***Задача: уточнение существующих, вызывание и закрепление новых вербальных средств общения.*Предупредительное воздействие в данном блоке начинается с развития слухового, зрительного внимания.  
*Основные методы и приемы:*подкрепление коммуникативного жеста соответствующим словом и музыкальным сопровождением;  
вызывание подражания слову взрослого;  
маркирование начала и окончания процесса движения словом;  
сопровождение движения ритмизованным текстом.

**Клинико-логопедический блок***Задачи:*определение актуального соматического и неврологического статуса ребенка;  
-Приемы голосового модулирования используются как составная часть интонационного развития, развития качеств голоса (звонкости, собранности,  
свободы и силы звучания) и речевого дыхания.  
-формирование моторных предпосылок артикуляции и слухового неречевого гнозиса.  
Для определения соматического и неврологического статуса ребенка необходимо собрать анамнестические данные и провести неврологическое обследование детей.  
Подготовка моторных предпосылок артикуляции базируется на использовании набора **приемов и способов**:  
-имитация акта жевания, подготавливающая координацию движений нижнечелюстных, губных мышц, мышц языка и глотки;  
-контроль пищевого поведения;  
 -элементы логопедического массажа.  
Развитие слухового неречевого гнозиса опирается на узнавание бытовых и природных шумов, различение мелодий и музыкальных звуков, дифференциацию звучания игрушек и голосов животных.  
На данном этапе используются игровые упражнения, предложенные Н.Х. Швачкиным, М.Е. Хватцевым, Р.Е. Левиной, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, по развитию слухового внимания к различным неречевым звукам и месту их локализации через соотнесение неречевых звуков с различными предметами и действиями.  
Подготовка *слухового восприятия* начинается с упражнений на различение неречевых звуков и направления их звучания с обязательным привлечением внимания вербальной инструкцией: «Где звучит? Что звучит?» С этой целью на фронтальных и индивидуальных занятиях используются звуки колокольчика, сигнала машины, металлофона, маракасов, музыкальной коробочки, дудочки, бубна и т.п.  
*Коррекция двигательных основ артикуляционного праксиса осуществляется* на индивидуальных занятиях и в семьях дома. На индивидуальных занятиях учитель-логопед использует элементы логопедического массажа [8; 90; 148]. Родители дома должны искусственно моделировать акт приема пищи, контролировать пищевое поведение ребенка и тренировать органы периферической части артикуляционного аппарата (массаж зубной щеткой, губной захват соломинок, с уменьшением  
диаметра, стимуляция движений языка вперед, вверх, в стороны и т.п.)

**Социально-педагогический блок***Задача:*формирование через все виды деятельности ребенка значимости вербального раздражителя (инструкция взрослого) как наиболее важного среди всех сенсорных.  
*Основные методы и приемы:*-ограничение ближайшим взрослым окружением ребенка вербальной инструкции до двух—трех слов (7–8 слогов) из его ближайшего ситуативного окружения;  
выдерживание паузы до 5 секунд после ее предъявления;  
-повтор паузы в первоначальном варианте (если ребенок не выполнял инструкцию);  
включение в обращенную речь опорного для понимания ребенка элемента (хорошо знакомого слова, указательного жеста). Данный прием обозначен как прием лингводидактической организации обращенной к ребенку речи.

Основной этап  
*Цель:*формирование вербальных средств коммуникации во всех трех блоках.  
**Музыкально-логопедический блок***Задачи:*-ритмическая организация речевой продукции (восприятие и воспроизведение ритма слова);  
-развитие интонации через формирование голоса, голосовых модуляций и речевого дыхания.  
*Основные методы и приемы:*-пропрыгивание (при помощи близкого взрослого);  
- прохлопывание (сначала с помощью взрослого, потом самостоятельно) ритма слова/фразы;  
-утрированное интонирование обращенной к ребенку речи взрослого;  
-пение вокализов с произвольным повышением или понижением тона;  
-пение гласных звуков, открытых слогов плавно и отрывисто.

**Социально-педагогический блок***Задача:*насыщение речи, обращенной к ребенку, эмоционально утрированными интонацией и ритмом.  
*Основные методы и приемы:*-сопровождение передвижения детей хорошо ритмизованными стихотворными строками;  
-включение в совместную деятельность пропевания потешек, прибауток, подобранных или созданных специально для эксперимента по каждой лексической теме в соответствии с возрастными особенностями;  
-включение родителями процессуальных игровых действий детей с игрушками в сюжет, при этом родители должны показывать образец разыгрывания разных ролей.  
**Клинико-логопедический блок***Задачи:*-медикаментозное (по показаниям) лечение;  
-дифференциация гласных звуков, свистящих и шипящих, твердых и мягких;

-уточнение артикуляции гласных звуков, согласных, доступных артикуляционным возможностям ребенка;  
-создание базовых двигательных умений для постановки артикуляторно более сложных звуков.

Процесс речевого развития определяется поэтапным взаимодействием психофизиологических, языковых и когнитивных компонентов, представленным в модели психоречевого развития ребенка раннего возраста.

Предложенное коррекционно-предупредительное воздействие при отклонениях речи в раннем возрасте позволяет в сензитивном периоде психического развития в зависимости от структуры дизонтогенеза устранить недостаточность функционирования психофизиологических и когнитивных компонентов речеязыковой  
системы и тем самым минимизировать вероятность нарушений речи вторичного порядка.  
Предложенная система работы может использоваться учителями-логопедами групп раннего возраста в условиях логопедического пункта ДОУ или ДОУ компенсирующего вида.  
Данная работа позволяет оптимизировать и сделать более эффективной логопедическую коррекцию недоразвития устной речи в дошкольном возрасте.