



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)
ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
Кафедра подготовки педагогов профессионального обучения и предметных
методик

**КОРРЕКЦИЯ НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Магистерская диссертация
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическая реабилитация лиц с ограниченными
возможностями здоровья»

Проверка на объем
заимствований:
74,5% авторского текста

Работа допущена к защите
05.02.2020 г.
зав. кафедрой ПИПОиПИМ
Корнеева Н.Ю.

Выполнил (а):
студент(ка) группы ЗФ-309/170-2-1Мг
Сибирцева Светлана Адехамовна

Научный руководитель:
Корнеева Н.Ю., кандидат
педагогических наук, доцент

Челябинск
2020

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	6
1.1 Нарушение психических развитий у детей, их виды.....	6
1.2 Психические особенности у детей с задержкой психического развития	20
1.3 Принципы и технологии коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития	30
Выводы по первой главе.....	40
ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	43
2.1 Цель, задачи и этапы констатирующего эксперимента	43
2.2 Методика коррекции речевого нарушения у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР	52
2.3 Результаты и анализ опытно-практической работы по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.....	60
Выводы по второй главе.....	64
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	66
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	70
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	75

ВВЕДЕНИЕ

Речевая функция является одной из важнейших психических функций человека. В процессе речевого развития формируются высшие формы познавательной деятельности, способности к понятийному мышлению. Значение слова само по себе является обобщением и в связи с этим представляет собой не только единицу речи, но и единицу мышления. Мышление и речь – не тождественны, они возникают в какой-то степени независимо друг от друга. Но в процессе психического развития ребёнка возникает сложное, качественно новое единство – речевое мышление, речемышлительная деятельность. Нарушение речи в той или иной степени отрицательно влияет на всё психическое развитие ребёнка, отражается на его деятельности и поведении. В свою очередь и нарушение мышления сказывается на становлении и формировании речевой функции.

Нарушения речи у детей с задержкой психического развития охватывают многие стороны речевой деятельности. Для большинства детей с ЗПР характерны нарушения фонетико-фонематической стороны речи, трудности воспроизведения звукослоговой структуры слов, бедность активного и пассивного словаря, неточное, недифференцированное употребление слов, своеобразие словоизменения и словообразования, нарушение синтаксической структуры предложения, взаимосвязь нарушений речи и познавательной деятельности.

Особенности познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, речевого развития детей с ЗПР наиболее ярко проявляются с началом обучения в школе и приводят к трудностям в усвоении школьных знаний, умений и навыков. Очень часто именно в начальных классах диагностируется данная аномалия развития и начинается коррекционно-педагогическая работа.

В то же время вопросы изучения, обучения и воспитания дошкольников с данной формой дизонтогенеза недостаточно освещены в

научной литературе. Вместе с тем анализ литературных данных по проблеме задержки психического развития у старших дошкольников показывает, что уже в этом возрасте дети с данными нарушениями развития не справляются с программными требованиями дошкольного учреждения и к моменту поступления в школу не достигают нужного уровня готовности к обучению, в том числе и уровня речевой готовности. Общеизвестно, что усвоение школьного курса родного языка зависит от уровня практического овладения учащимися устной речью. Только речь, построенная в соответствии с фонетическими и грамматическими закономерностями языка, служит надежным средством общения и познания, основой осознания языковых явлений при овладении школьной программой по русскому языку. Таким образом, для формирования речи наиболее благоприятен дошкольный возраст.

Как отмечают исследователи (Н.Ю. Борякова; Г.Н. Рахмакова; Р.Д.; Е.С. Слепович и др.), нарушения речи у детей с ЗПР являются очень стойкими и могут сохраняться у школьников до старших классов. Разнообразные нарушения речи отрицательно сказываются на школьной успеваемости детей с ЗПР, задерживают и затрудняют овладение школьной программой, углубляют негативное отношение этих детей к учебной деятельности. А стойкость речевых дефектов свидетельствует о важности проблемы изучения нарушений устной речи у старших дошкольников с ЗПР.

Целью исследования является изучение у старших дошкольников с задержкой психического развития особенностей нарушения формирования устной речи и разработка методических рекомендаций к логопедическому воздействию по коррекции **данных нарушений**.

Объектом исследования является – нарушения речевого развития у старших дошкольников с задержкой психического развития.

Предметом исследования является – особенности коррекции речевых нарушений у старших дошкольников с задержкой психического развития.

Гипотеза исследования: предполагается, что коррекция речевых нарушений детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития будет эффективной, если:

–организовать индивидуально – дифференцированный подход к проведению коррекционно – воспитательской работы, учитывая уровень нарушений речи и психолого – педагогические особенности детей с задержкой психического развития;

–осуществлять комплексный подход к коррекции и развитию речи детей с задержкой психического развития с участием воспитателя, психолога и логопеда.

Для достижения поставленной цели были определены следующие **задачи: (с большой буквы все задачи)**

1. Изучить нарушение психического развития у детей и их виды;
2. Рассмотреть психические особенности у детей с ЗПР;
3. Рассмотреть принципы коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста с ЗПР;
4. Рассмотреть пути и способы совершенствования речи детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития;
5. Провести экспериментальную работу по изучению речи детей с ЗПР
6. Разработать методические рекомендации к коррекционно-логопедической работе, направленной на преодоление недостатков устной речи у старших дошкольников с задержкой психического развития.

Методы исследования — анализ и синтез логопедической и психолого-педагогической литературы по проблеме нарушений речевого развития детей старшего дошкольного возраста с ЗПР, методы

математической статистики, диагностика речевого развития старших дошкольников.

База исследования - Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 143», расположенное в г. Златоусте Челябинской области, улица Свердлова 16.

Теоретическо - методологической основой исследования явились исследования в отечественной и зарубежной психологии: концепция внутренней речи (Л.С. Выготский); концепция личности (С.Л. Рубинштейн); теория деятельности (А.Н. Леонтьев); концепция психического развития ребенка (Д.Б. Эльконин); теория психического развития (Л.С. Выготский); теория высших психических функций (Л.С. Выготский); концепция личности (Д.Н. Узнадзе); теория трех ступеней развития ребенка (К. Бюлер).

Научная новизна результатов исследования заключается в том, что разработана методика коррекционной работы с дошкольниками старшего возраста с ЗПР по устранению речевых нарушений.

Теоретическая и практическая значимость исследования заключается в разработке методики коррекционной работы с дошкольниками с ЗПР по устранению речевых нарушений и повышению уровня знаний педагогических работников.

Разработанные материалы могут быть использованы специалистами ДООУ в процессе психолого-педагогической и логопедической коррекции речевых нарушений дошкольников с ЗПР, а также при подготовке специалистов дошкольного образования в средних и высших профессиональных учебных заведениях, в системе повышения квалификации педагогических кадров.

Квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

1.1 Нарушение психического развития у детей, их виды

Для дифференциальной диагностики нарушений речи у детей при ЗПР и отличия их от нарушений речи у детей с другими формами дизонтогенеза необходимо уточнить сущность дизонтогенеза и различных форм нарушений психического развития.

Дизонтогенез – отклонение от нормального возрастного развития, т.е. различные формы нарушений онтогенеза, включая и постнатальный, преимущественно ранний, ограниченный теми сроками развития, когда морфологические системы организма еще не достигли зрелости. Как известно, практически любое более или менее длительное патологическое воздействие на незрелый мозг может привести к отклонению психического развития [4].

Существуют различные классификации нарушений психического развития. Г.Е. Сухарева различает 3 вида психического дизонтогенеза: задержанное, поврежденное и искаженное развитие. Более развернутой является классификация психического дизонтогенеза разработанная В.В. Лебединским.

Автор выделяет следующие виды психического дизонтогенеза:

- психическое недоразвитие;
- задержка психического развития;
- поврежденное психическое развитие;
- дефицитарное психическое развитие;
- искаженное психическое развитие;
- дисгармоничное психическое развитие;

Таким образом, задержка психического развития является лишь одной из форм нарушений психического развития[7].

Психическое недоразвитие

Болезни развития, которые связаны с различными нарушениями развития мозга, среди расстройств психики занимают отдельное место. Все эти болезни объединены одним общим понятием – олигофрения.

Современные дефектологи называют этим термином все виды умственного слабоумия, демонстрирующие нарушения нормального развития, если они возникают до восемнадцатилетнего возраста. К олигофрениям относят целую группу заболеваний самой разной этиологии, основным признаком которых является общее психическое недоразвитие. Такое недоразвитие психики вызывает интеллектуальную недостаточность и проявляется в виде синдрома не прогрессирующего слабоумия. Однако олигофрения характеризуется не только недостаточностью интеллекта. Олигофрены также имеют ряд других симптомов, таких как недоразвитость эмоциональности, восприятия, моторики и внимания.

Таким образом, олигофрения любой степени является собой состояние неполного либо задержанного психического развития, вследствие чего страдает уровень общего интеллекта. Это состояние проявляется при созревании, отличается нарушением умственных, социальных, психомоторных и речевых способностей. Олигофрения может развиваться как вместе с каким-то соматическим либо психическим расстройством, так и самостоятельно.

Характерными симптомами являются общее недоразвитие психики, обязательно затрагивающее интеллект, моторику, эмоционально-волевую сферу, речь, а также саму личность. Помимо низкого уровня интеллекта, олигофрения указывает на недоразвитость абстрактного и понятийного мышления, а также восприятия, памяти и внимания. Олигофрены не могут отвлекаться от конкретных второстепенных деталей, не умеют выделять значимые признаки, устанавливать смысловые связи, определять сходство. Сравнения, и классификация предметов часто проводится по

несущественным признакам, что указывает на несформированность общих представлений о понятиях и предметах, ограниченность словарного запаса, отсутствие эрудиции[9].

Таким образом, одним из основных симптомов олигофрении является наличие только конкретного мышления при полном или частичном отсутствии абстрактного (это зависит от степени заболевания).

Есть множество классификаций олигофрении, основанных на самых разных принципах. Самыми известными из них являются этиопатогенетическая, клинико-физиологическая, классификация олигофрении по МКБ–10.

Этиопатогенетическая – согласно ей, выделяют 3 группы:

- Олигофрения, вызванная поражением половых клеток родителей.
- Олигофрения, вызванная внутриутробным поражением эмбриона.
- Олигофрения, вызванная факторами, воздействующими на ребёнка при рождении либо в раннем детстве.

Использование классификации, в основе которой лежит клинико-физиологический принцип, позволяет врачам, дефектологам, логопедам и медицинским психологам осуществлять дифференцированную практическую работу, а также составлять индивидуальные абилитационные программы.

Заболевание «олигофрения» делится на 3 общепризнанные группы, согласно степени тяжести недоразвития психики[20].

Степень дебильности – наиболее лёгкая степень заболевания. При дебильности человек может конкретно мыслить, но испытывает затруднения при попытках абстрагирования. Его обучение также затруднено. Человек не критичен по отношению к своим возможностям. Олигофрения может проявляться различными степенями дебильности: лёгкой, умеренно выраженной, выраженной. Чем сильнее выражена дебильность, тем ниже степень обучаемости и свойства памяти.

Имбецильность – это средняя степень олигофрении. Человек владеет речью, но он довольно косноязычен, имеет скудный словарный запас (всего несколько десятков). Имбецилы могут усваивать простейшие знания, заниматься самым элементарным трудом, сохранена способность к обслуживанию себя. Часто бывают агрессивны, имеют неконтролируемое половое влечение.

Идиотия – самая глубокая степень этой болезни. Мышление практически неразвито. Идиоты имеют запас слов не более 20, отличаются глубоким слабоумием. Они не понимают речь, обращённую к ним, ведут себя как младенцы. Навыки по самообслуживанию у них отсутствуют, поэтому идиот полностью зависит от человека, ухаживающего за ним [10].

Признаки, указывающие на олигофрению у детей:

- неспособность действовать по образцу либо словесной инструкции;
- не ситуативное понимание речи; недоразвитие всех видов доступной деятельности (такой как игра, конструирование, рисование, бытовые навыки);
- недостаточный интерес таких детей к окружающему миру;
- отставание сенсорного развития, произвольного внимания;
- задержка развития речи (иногда остаётся на уровне лепета);
- у таких детей преобладает произвольное запоминание;
- недоразвитость волевых процессов, общая безынициативность и апатичность;
- эмоциональная инфантильность детей, крайнее проявление эмоций.

Дети–олигофрены в стадии дебильности обучаемы, они часто посещают общеобразовательную школу, хотя лучше всего для них обучаться в «специальных классах». Таких детей можно научить читать, а многие из них способны закончить начальную школу, получить основные социальные навыки. Многие из детей в стадии дебильности могут выполнять простую работу, хотя нуждаются в постоянной поддержке и помощи.

Детей–имбецилов ошибочно считают «поддающимися тренировке» (т.е. механическому обучению определённым действиям). Однако это не так. Хотя они могут самостоятельно заботиться о себе, ориентироваться и передвигаться по дому, выполнять простейшую работу, но всё это возможно только под постоянным присмотром.

Дети–идиоты требуют тщательного ухода, очень часто они неспособны выполнить даже самые простейшие задания. Образование и тренировка каких–либо навыков, как правило, не приносят им никакой пользы, они не способны самостоятельно заботиться о себе. Задержка развития таких детей обычно сопровождается физическими дефектами и неврологическими нарушениями, поэтому в этом случае мы говорим о биологическом слабоумии[15].

Задержка психического развития

Задержка психического развития, сокращенно ЗПР, является отставанием в развитии от принятых для определенного возраста норм. При ЗПР страдают отдельные когнитивные функции – мышление, память, внимание, эмоциональная сфера.

ЗПР может возникнуть вследствие различных причин, условно их можно разделить на биологические и социальные.

К биологическим причинам относятся:

- поражения ЦНС в период внутриутробного развития: травмы и инфекции во время беременности, вредные привычки матери, гипоксия плода;
- недоношенность, симптомы желтухи;
- гидроцефалия;
- пороки развития и новообразования головного мозга;
- эпилепсия;
- врожденные эндокринные патологии;
- наследственные заболевания – фенилкетонурия, гомоцистинурия, гистидинемия, синдром Дауна;

- тяжелые инфекционные заболевания (менингит, менингоэнцефалит, сепсис);
- заболевания сердца, почек;
- рахит;
- нарушение сенсорных функций (зрения, слуха).

К социальным причинам можно отнести:

- ограничение жизнедеятельности малыша;
- неблагоприятные условия воспитания, педагогическая запущенность;
- частые психотравмы в жизни ребенка.

Признаки ЗПР можно заподозрить, обратив внимание на особенности психических функций:

- Восприятие: замедленное, неточное, невозможность сформировать целостный образ. Дети с задержкой психического развития лучше воспринимают информацию зрительно, нежели на слух.

- Внимание: поверхностное, нестойкое, кратковременное. Переключению внимания способствуют любые внешние стимулы.

- Память: преобладает наглядно-образная память, мозаичное запоминание информации, низкая мыслительная активность при воспроизведении информации.

- Мышление: нарушение образного мышления, абстрактное и логическое мышление только при помощи педагога или родителя. Дети с ЗПР не могут сделать выводы из сказанного, подытожить информацию, сделать заключение.

- Речь: искажение артикуляции звуков, ограничение словарного запаса, трудности в построении высказывания, нарушение слуховой дифференциации, задержка речевого развития, дислалия, дислексия, дисграфия.

Согласно классификации К. С. Лебединской по этиопатогенетическому принципу ЗПР бывает следующих видов:

- Задержка развития конституциональной этиологии – неосложненный психофизический инфантилизм, при котором когнитивная и эмоциональная сфера находятся на раннем этапе развития.
- ЗПР соматогенной этиологии – возникает вследствие тяжелых заболеваний, перенесенных в период раннего детства.
- ЗПР психогенной этиологии – является результатом неблагоприятных условий воспитания (гиперопека, импульсивность, лабильность, авторитаризм со стороны родителей).
- ЗПР церебрально–органической этиологии.

Дефицитарное психическое развитие

Этот вид психического дизонтогенеза связан с первичной недостаточностью отдельных систем: зрения, слуха, опорно–двигательного аппарата.

Первичный анализаторный дефект обуславливает, во-первых, недоразвитие тех функций, которые связаны с ним наиболее тесно; во-вторых, он приводит к замедлению развития ряда других функций, связанных с деятельностью пострадавшего анализатора опосредованно. Нарушения отдельных психических функций искажают психическое развитие в целом. Таким образом, в этом случае происходит нарушение развития «снизу вверх».

Для этого вида психического дизонтогенеза характерна асинхрония, проявляющаяся в разной степени недоразвития одних анализаторных систем при сохранности других.

Особенности психического развития при нарушениях слуха, зрения, опорно–двигательного аппарата связаны с глубиной поражения функции, а также с потенциальной сохранностью интеллекта, сенсорных и моторных функций.

Особенности психического развития у детей с нарушениями слуха, зрения, опорно–двигательного аппарата достаточно глубоко изучены в отечественной дефектологии (Р. М. Бос-кис, Ф. Ф. Рау, Т. А. Власова, Ж.

И. Шиф, Н. Г. Морозова, А. П. Гозова, Т. В. Розанова, М. С. Певзнер, М. И. Земцова, К. Г. Коровин, Л. И. Солнцева, А. Г. Литвак и др.).

Большое значение для возникновения нарушений психического развития имеют такие факторы, как время появления, а также степень выраженности сенсорного дефекта[11].

Особенно значимым фактором является степень выраженности сенсорного дефекта.

Так, незначительный дефект слуха позволяет ребенку самостоятельно овладеть речью, общаться с помощью речи. Однако даже небольшой дефект слуха обуславливает различные отклонения в речи, нарушения просодических компонентов речи, трудности дифференциации фонем, смещения акустически близких звуков, ограниченность словарного запаса, вербальные парафазии, аграмматизмы.

У слабовидящих детей также имеются большие потенциальные возможности нервно–психического развития, чем у слепых детей. И все же нарушения зрительного восприятия при слабовидении характеризуются замедленностью, узостью зрительного поля, недостаточной четкостью восприятия и т. д.

Психическому развитию детей с нарушением сенсорной сферы свойственна неравномерность развития, D и C – гармония в развитии отдельных систем [5].

У детей с нарушением сенсорной сферы страдает, прежде всего, усвоение информации, адресованной к пораженному анализатору. Однако часто имеется недоразвитие способности к переработке информации, получаемой и сохранными анализаторами (И. М. Соловьев, В. И. Лубовский и др.). Так, у глухих детей отмечается замедленность, ограничение объема и зрительно воспринимаемой информации (Ж. И. Шиф, А. П. Гозова, Т. В. Розанова и др.).

Следствием особенностей ряда психических процессов у этих детей является тенденция и к определенному замедлению темпа развития мышления, особенно процессов обобщения и отвлечения.

Общей особенностью развития детей при сенсорных нарушениях является недоразвитие речи, а также недостаточность словесного опосредования.

Р. М. Боскис выделяет следующие основные факторы, влияющие на уровень развития речи: степень снижения слуха, время поражения слуха, индивидуальные особенности детей, условия раннего воспитания и обучения детей.

По уровню развития речи слабослышащие дети делятся на две группы:

- слабослышащие дети с незначительным недоразвитием речи (недостатки произношения отдельных звуков, частичные нарушения словоизменения и словообразования, ошибки в письме);
- слабослышащие дети, имеющие глубокое недоразвитие речи (тяжелое нарушение звукопроизношения, несформированность грамматического строя, грубые расстройства чтения и письма).

Неточность, недифференцированность речеслухового восприятия обуславливает своеобразие речевых нарушений у слабослышащих детей. Среди дефектов звукопроизношения наиболее характерными являются замены акустически близких звуков (ц–с, ч–ть, щ–сь). Реже наблюдаются искажения произношения звуков, которые также бывают связаны с нечеткостью слуховой дифференциации звуков.

Нарушения слухового восприятия приводят и к своеобразным искажениям звукослоговой структуры слова (молоток – лоток, стакан – такан).

Трудности различения на слух окончаний приводят к нарушению согласования и управления, к аграмматизмам в устной речи (к стола, на столом и т. д.).

Нечеткость слуховых образов форм слова приводит к тому, что у детей нарушается связь между грамматическим значением и формой слова, т. е. задерживается практическое овладение языковыми обобщениями.

Сходство звукослогового состава слов приводит к их смешению, к ограничению объема словаря (гребень – ребенок, бочка – почка, сутки – шутки).

По данным Л. И. Солнцевой, Л. С. Волковой, значимую роль в недоразвитии речи у слепых и слабовидящих детей играют ограниченные возможности общения ребенка, трудности формирования предметной деятельности.

У детей с глубокими нарушениями зрения часто выявляются системные нарушения речи, разнообразные по своей структуре. При нарушениях зрения отмечается недостаточное понимание смысловой стороны слова из-за трудностей соотношения слова со зрительным образом предмета, вербализм, эхолалии, трудности употребления некоторых сложных логико-грамматических конструкций, связанных с анализом зрительных впечатлений[15].

Искаженное психическое развитие

Представлено в частности синдромом раннего детского аутизма, который отличается от всех аномалий развития наибольшей выраженностью, как клинической дисгармоничности, так и психологической структуры нарушений. Клинико-психологическая структура раннего аутизма, как особой формы недоразвития, впервые описанной Каннером, характеризуется следующими признаками:

- аутизм как предельное («экстремальное») одиночество ребенка, формирующее нарушение его социального развития вне связи с уровнем интеллектуального развития;
- стремление к постоянству, проявляемое в виде стереотипных занятий, сверхпристрастия к различным объектам, сопротивления изменениям в окружающем;

- особая характерная задержка и нарушение развития речи, также вне связи с уровнем интеллектуального развития ребенка;
- раннее проявление (до 2,5 лет) патологии психического развития, в большей степени связанной с особым нарушением психического развития, чем с его регрессом.

Аутизм проявляется при отсутствии или значительном снижении контактов, «уходе» в свой внутренний мир. Отсутствие контактов наблюдается как по отношению к родным и близким, так и сверстникам. Аутичный ребенок, где бы он ни находился, ведет себя так, как будто он один. Обращает на себя внимание эмоциональная холодность и безразличие к близким, часто с повышенной ранимостью, чувствительностью к критике и малейшим замечаниям в свой адрес. Поскольку человеческое лицо особенно часто бывает сверхсильным раздражителем, аутичные дети избегают взгляда, прямого зрительного контакта. Многие окружающие предметы, явления и некоторые люди вызывают у них постоянное чувство страха. Отмечается своеобразие моторики и речи аутичных детей. Уже начав ходить, они еще долго сохраняют неуклюжесть движений, испытывают трудности в овладении бегом, прыжками.

Одним из основных признаков раннего детского аутизма (F84.0) являются характерные особенности речи. Нередко при большом словарном запасе дети не пользуются речью для общения. Характерно неупотребление личных местоимений: аутичный ребенок говорит о себе во втором или третьем лице. При недоразвитии коммуникативной функции речи может наблюдаться повышенное стремление к словотворчеству.

Дети–аутисты по сравнению со здоровыми сверстниками значительно реже жалуются. На конфликтную ситуацию они, как правило, реагируют криком, агрессивными действиями, либо занимают пассивно–оборонительную позицию. За помощью к старшим обращаются чрезвычайно редко. Ни на одном возрастном этапе не играют со

сверстниками в сюжетные игры, не принимают социальных ролей и не воспроизводят в играх ситуации, отражающие реальные жизненные отношения: профессиональные, семейные и другие. Наиболее отчетливо при аутизме проявляются асинхронии формирования отдельных функций и систем: развитие речи нередко обгоняет развитие моторики, «абстрактное» мышление опережает развитие наглядно–действенного и наглядно–образного мышления. Искраженность развития аутичных детей может проявляться в парадоксальном сочетании высокого уровня развития мыслительных операций, опережающем возрастными нормами, в характерных односторонних способностях (математических, конструктивных и других) и интересах. В то же время отмечается несостоятельность в практической жизни, в усвоении бытовых навыков, способов действий, особые трудности в установлении взаимоотношений с окружающими. При поступлении в школу у детей этой категории значительно затруднено формирование соответствующих мотивов учебной деятельности вследствие недостаточной направленности на общение и усвоение социальных норм. Особую трудность составляет произвольная регуляция деятельности, направленная на общение. Психологические особенности аутичного ребенка требуют специальной программы коррекционной работы, в которой выделяют следующие основные этапы [17].

Психологическая коррекция:

- установление контакта со взрослыми;
- смягчение общего фона сенсорного и эмоционального дискомфорта, тревоги и страхов;
- стимуляция психической активности, направленной на взаимодействие со взрослыми и сверстниками;
- формирование целенаправленного поведения;
- преодоление отрицательных форм поведения — агрессии, негативизма, расторможенности влечений.

Педагогическая коррекция раннего детского аутизма:

- формирование активного взаимодействия с педагогом;
- пропедевтика обучения (коррекция специфического недоразвития восприятия, моторики, внимания, речи; формирование навыков изобразительной деятельности).

Медикаментозная коррекция раннего детского аутизма; поддерживающая психофармакологическая и общеукрепляющая терапия.

Работа с семьей:

- психотерапевтическая работа с членами семьи;
- ознакомление родителей с психическими особенностями ребенка;
- составление индивидуальной программы воспитания и обучения аутичного ребенка в домашних условиях;
- обучение родителей методам воспитания аутичного ребенка (Астапов).

Таким образом, нарушение психического развития характеризует собой психическое состояние с нарушенными темпами формирования личности и психических функций, а также замедленное развитие умственной и познавательной способности.

Нарушения психического развития выявляются зачастую в период младенчества и дошкольном возрасте. Эти психологические нарушения связаны с различными факторами, всевозможными травмами и патологическими процессами.

Для лечения нарушений психологического развития составляется индивидуальная учебная и развивающая методика для ребенка. Эта методика подбирается педагогами и психологами. Важным этапом в создании развивающей методики является то, что в ее состав должны включаться специальные интеллектуальные упражнения, художественные задания, музыкальные и хореографические занятия.

1.2 Психические особенности у детей с ЗПР

Дети с ЗПР отличаются от нормально развивающихся детей значительным замедлением темпа психического развития, его своеобразием.

Поведение этих детей соответствует более младшему возрасту (менее активны, безынициативны, у них слабо выражены познавательные интересы, проявляющиеся в бесконечных вопросах нормально развивающихся дошкольников).

Значительно отстают они и по сформированности регуляции и саморегуляции поведения, в результате чего не могут хотя бы относительно долго сосредоточиться на каком-либо одном занятии.

Ведущая деятельность (игровая) у них тоже еще недостаточно сформирована.

Отмечается недоразвитие эмоционально-волевой сферы, которое проявляется в примитивности эмоций и их неустойчивости: дети легко переходят от смеха к слезам и наоборот.

Отставание детей в речевом развитии проявляется в ограниченности словаря, недостаточной сформированности грамматического строя, наличии у многих из них недостатков произношения и звукоразличения, а также в низкой речевой активности.

Восприятие

Ряд авторов отмечают у детей с задержкой психического развития трудности в выделении фигуры на фоне, затруднения при различении близких по форме фигур и при необходимости вычленивать детали рассматриваемого объекта, недостатки восприятия глубины пространства, что затрудняет детям определение удаленности предметов, и в целом недостатки зрительно-пространственной ориентировки. Особые трудности обнаруживаются в восприятии расположения отдельных элементов в сложных изображениях. Наблюдаются затруднения в опознании зрительно воспринимаемых реальных объектов и изображений, связанные с этими недостатками. Позднее, когда начинается обучение чтению, недостатки

восприятия проявляются в смешении близких по очертаниям букв и их элементов[6].

Описанные недостатки восприятия связаны не с первичными сенсорными дефектами, а выступают на уровне сложных сенсорно-перцептивных функций, т.е. являются следствием несформированности аналитико–синтетической деятельности в зрительной системе, и особенно в тех случаях, когда в зрительном восприятии участвуют другие анализаторы, прежде всего двигательный. Именно поэтому наиболее значительное отставание наблюдается у дошкольников с задержкой психического развития в пространственном восприятии, которое основано на интеграции зрительных и двигательных ощущений.

Еще большее отставание прослеживается в формировании интеграции зрительно–слуховой, которая имеет важнейшее значение при обучении грамоте. Каких–либо трудностей в восприятии простых слуховых воздействий не наблюдается. Имеются некоторые затруднения в дифференциации речевых звуков (что говорит о недостатках фонематического слуха), наиболее отчетливо выступающие в сложных условиях: при быстром произнесении слов, в многосложных и близких по произношению словах. Дети испытывают трудности при выделении звуков в слове. Эти затруднения, отражающие недостаточность аналитико–синтетической деятельности в звуковом анализаторе, обнаруживаются при обучении детей грамоте.

Значительно больше проявляется отставание в развитии осязательного восприятия. Наблюдаемые трудности связаны не только с недостаточностью межсенсорных связей, т.е. с комплексным характером осязательного восприятия, но и с недоразвитием тактильной и двигательной чувствительности в отдельности. Отставание в развитии двигательных ощущений проявляется в неточности и несоразмерности движений, оставляющих впечатление двигательной неловкости детей, а также в трудностях воспроизведения, например, поз их руки,

устанавливаемых взрослым. В ходе возрастного развития недостаточность восприятия преодолевается, при этом тем быстрее, чем более осознанными они становятся. Быстрее преодолевается отставание в развитии зрительного восприятия и слухового. Медленнее развивается осязательное восприятие[24].

Причины нарушения восприятия:

Низкая скорость приема и переработки информации (ограничение этой скорости в разной степени выступает при всех недостатках развития и является общей закономерностью аномального развития).

Несформированность перцептивных действий, т.е. тех преобразований сенсорной информации (объединение отдельных ее элементов, их сопоставление и т.д.), которые ведут к созданию целостного образа объекта.

Несформированность у дошкольников с задержкой психического развития ориентировочной деятельности (они не умеют рассматривать то, на что направлен их взгляд, и вслушиваться в то, что звучит в данный момент, будь то речь или какие-то другие звуки).

Недостатки развития моторики у дошкольников описываемой категории обнаруживаются на разных уровнях нервной и нервно-психической организации. Результатом функциональной недостаточности, проявлением слабо выраженной резидуальной органики являются имеющие место у всех детей двигательная неловкость и недостаточная координация, проявляющиеся даже в таких автоматизированных движениях, как ходьба, бег. У многих детей наряду с плохой координацией движений наблюдаются гиперкинезы – чрезмерная двигательная активность в форме неадекватной, чрезмерной силы или амплитуды движений. У некоторых детей наблюдаются хореоформные движения (мышечные подергивания). В некоторых случаях, но значительно реже, напротив, двигательная активность значительно снижена по отношению к нормальному уровню.

В наибольшей мере отставание в развитии двигательной сферы проявляется в области психомоторики – произвольных осознанных движений, направленных на достижение определенной цели. Дефекты координации движений, в которых участвуют группы мышц обеих половин тела, в значительной мере могут быть связаны с отставанием в латерализации функций, т.е. в выделении ведущего полушария мозга. Было показано, что незавершенность латерализации отмечается у многих младших школьников с задержкой психического развития[30].

Недостатки моторики неблагоприятно сказываются на развитии изобразительной деятельности детей, обнаруживаясь в трудностях проведения простых линий, выполнении мелких деталей рисунка, а в дальнейшем – в трудностях овладения письмом. Все сказанное говорит о необходимости специальных занятий по развитию моторики этих детей в дошкольном возрасте.

Недостатки внимания как сосредоточения деятельности субъекта на каком-либо объекте отмечаются всеми исследователями в качестве характерного признака задержки психического развития. В той или иной мере они присутствуют у детей, относящихся к разным клиническим формам задержки психического развития. Проявления недостаточности внимания у дошкольников с задержкой психического развития обнаруживаются уже при наблюдении за особенностями восприятия ими окружающих предметов и явлений. Дети плохо сосредотачиваются на одном объекте, их внимание неустойчиво. Эта неустойчивость проявляется и в любой другой деятельности, которой занимаются дети.

Недостатки внимания детей с задержкой психического развития в значительной мере связаны с низкой работоспособностью, повышенной истощаемостью, которые особенно характерны для детей с органической недостаточностью центральной нервной системы[18].

Отклонения в развитии памяти являются характерными для задержки психического развития как специфического вида дизонтогенеза.

Отличительной особенностью недостатков памяти при ЗПР является то, что могут страдать лишь отдельные ее виды при сохранности других.

При целенаправленной коррекционной работе, в частности, по формированию специальных приемов запоминания, развитию познавательной активности и саморегуляции возможно существенное улучшение мнестической деятельности при ЗПР[27].

Мышление

Одна из психологических особенностей детей с ЗПР состоит в том, что у них наблюдается отставание в развитии всех форм мышления. Это отставание обнаруживается в наибольшей степени во время решения задач, предполагающих использование словесно–логического мышления. Менее всего у них отстает в развитии наглядно–действенное мышление. Дети с задержкой психического развития, обучающиеся в специальных школах или специальных классах, к IV классу начинают решать задачи наглядно–действенного характера на уровне их нормально развивающихся сверстников. Что касается заданий, связанных с использованием словесно–логического мышления, то они решаются детьми рассматриваемой группы на гораздо более низком уровне. Такое значительное отставание в развитии мыслительных процессов убедительно говорит о необходимости проводить специальную педагогическую работу с целью формирования у детей интеллектуальных операций, развития навыков умственной деятельности и стимуляции интеллектуальной активности.

Речевое развитие

Для детей с ЗПР характерно запоздалое появление первых слов и первых фраз. Затем отмечается замедленное расширение словаря и овладение грамматическим строем, в результате отстает формирование эмпирических языковых обобщений. Нередко имеются недостатки произношения и различения отдельных звуков. Нельзя не отметить недостаточную отчетливость, «смазанность» речи большинства этих дошкольников. Имея в виду их крайне низкую речевую активность, можно

предположить, что эта нечеткость речи связана с малой подвижностью артикуляционного аппарата вследствие недостаточной речевой практики [21].

Для этих детей очень резко выражено расхождение между объемом активного и пассивного словаря, особенно в отношении прилагательных, отсутствие в их речи многих слов, обозначающих свойства предметов и явлений окружающего мира, неточное употребление слов, часто с расширенным значением, крайняя ограниченность слов, обозначающих общие понятия, трудности активизации словарного запаса. К старшему дошкольному возрасту бытовая речь этих детей почти не отличается от характерной для нормально развивающихся сверстников. Отставание в формировании контекстной речи, как в целом отставание в речевом развитии, является у детей рассматриваемой категории вторичным дефектом, следствием недостаточности аналитико–синтетической деятельности, низкого уровня познавательной и собственно речевой активности, несформированности мыслительных операций. Оно проявляется не только в недостатках экспрессивной речи, но и в трудностях понимания детьми некоторых грамматических конструкций. Большие трудности испытывают дети в понимании отношений, передаваемых формами творительного падежа, атрибутивных конструкций родительного падежа, структур с необычным порядком слов, сравнительных конструкций. Значительные затруднения вызывает у них понимание некоторых форм выражения пространственных отношений.

Еще одна особенность – отсутствие познавательного отношения к речи, характерное для нормально развивающихся старших дошкольников. Речевой поток выступает как нечто целое, они не умеют членить его на слова, тем более они не в состоянии вычленять отдельные звуки в слове.

Есть дети, отставание в речевом развитии которых проявляется незначительно, но есть и такие, у которых оно выражено особенно сильно, и их речь приближается к характерной для умственно отсталых, которым

такие задания, как рассказ по сюжетной картинке или на заданную тему, вообще недоступны. В этих случаях можно предположить наличие сложного дефекта – сочетания задержки психического развития и первичного нарушения речевого развития.

Игра является ведущей деятельностью ребенка дошкольного возраста. Как и в ведущей деятельности любого периода психического развития, в ней сконцентрированы наиболее существенные для данного периода проявления психической активности. Именно поэтому особенности игры детей с задержкой психического развития дают важный материал для характеристики этого состояния.

Если охарактеризовать игру детей с задержкой психического развития в самом общем плане, то ей свойственны однообразие, отсутствие творчества, бедность воображения, недостаточная эмоциональность, низкая по сравнению с наблюдаемой в норме активность детей. Игра отличается отсутствием развернутого сюжета, недостаточной координированностью действий участников, нечетким разделением ролей и столь же нечетким соблюдением игровых правил. Эти особенности у нормально развивающихся детей наблюдаются в младшем дошкольном возрасте. Дети описываемой категории вообще самостоятельно не начинают таких игр.

Игровые действия детей бедны и невыразительны, что является следствием схематичности, недостаточности представлений детей о реальной действительности и действиях взрослых. Недостаточность представлений, естественно, ограничивает и задерживает развитие воображения, имеющего важное значение в формировании сюжетно-ролевой игры[14].

Бедность игровых действий сочетается с низкой эмоциональностью игрового поведения и несформированностью действий замещения. В редких случаях использования какого-то предмета в качестве заместителя (например, палочки в качестве термометра при игре «в больницу») он

приобретал застойно фиксированное значение и не использовался в других ситуациях в другом качестве. Следует сказать, что и в целом игра детей с задержкой психического развития носит стереотипный, нетворческий характер.

Недостаточная эмоциональность дошкольников описываемой категории проявляется и в их отношении к игрушкам. В отличие от нормально развивающихся детей у них обычно нет любимых игрушек.

У дошкольников с задержкой психического развития наблюдается отставание в развитии эмоций, наиболее выраженными проявлениями которого являются эмоциональная неустойчивость, лабильность, легкость смены настроений и контрастных проявлений эмоций. Они легко и, с точки зрения наблюдателя, часто немотивированно переходят от смеха к плачу и наоборот[19].

Отмечается нетолерантность к фрустрирующим ситуациям. Незначительный повод может вызвать эмоциональное возбуждение и даже резкую аффективную реакцию, неадекватную ситуации. Такой ребенок то проявляет доброжелательность по отношению к другим, то вдруг становится злым и агрессивным. При этом агрессия направляется не на действие личности, а на саму личность.

Нередко у дошкольников с задержкой психического развития отмечается состояние беспокойства, тревожность.

В отличие от нормально развивающихся детей дошкольники с задержкой психического развития фактически не нуждаются во взаимодействии со сверстниками.

Играть они предпочитают в одиночку. У них не отмечается выраженных привязанностей к кому-либо, эмоциональных предпочтений кого-то из сверстников, т.е. не выделяются друзья, межличностные отношения неустойчивы.

Взаимодействие носит ситуативный характер. Дети предпочитают общение со взрослыми или с детьми старше себя, но и в этих случаях не проявляют значительной активности[11].

Трудности, которые встречаются дети при выполнении заданий, часто вызывают у них резкие эмоциональные реакции, аффективные вспышки. Такие реакции возникают не только в ответ на действительные трудности, но и вследствие ожидания затруднений, боязни неудачи. Эта боязнь значительно снижает продуктивность детей в решении интеллектуальных задач и приводит к формированию у них заниженной самооценки. Недоразвитие эмоциональной сферы проявляется в худшем по сравнению с нормально развивающимися детьми понимании эмоций как чужих, так и собственных. Успешно опознаются только конкретные эмоции. Собственные простые эмоциональные состояния опознаются хуже, чем эмоции изображенных на картинах персонажей. Вместе с тем следует отметить, что дети с задержкой психического развития достаточно успешно выделяют на картинах причины эмоциональных состояний персонажей, что оказывается недоступным умственно отсталым дошкольникам.

Личность

Личностные особенности отчетливо проявляются у детей дошкольного возраста с ЗПР в процессе игровой деятельности: одни быстро становятся вялыми, пассивными, притихшими, бесцельно смотрят в окно, стремятся к уединению, а другие проявляют постоянный интерес к игре с другими детьми, который сопровождается излишними эмоциональными и поведенческими реакциями. Эти дети, как правило, очень обидчивы и вспыльчивы, часто без достаточных оснований могут нагрубить, обидеть, проявить жестокость. Наблюдение за этими детьми в повседневных условиях позволило сделать выводы о наличии тенденции возникновения у них «порочного» стиля общения в семье, со сверстниками, обуславливающего закрепление негативных черт характера.

С дошкольного возраста у них начинают складываться индивидуализм, необъективность, агрессивность или, наоборот, чрезмерная покорность и приспособленчество.

Наличие проблем в общении с близкими взрослыми у дошкольников с задержкой психического развития провоцирует возникновение патологических черт характера, которые выражаются в их тревожности, неуверенности, безынициативности, отсутствии любознательности.

М. С. Певзнер в своих клинико-психологических исследованиях сделала вывод, что при различных вариантах задержки психического развития у детей выраженными остаются инфантильные черты психики, обуславливая имеющееся разнообразие эмоциональных и поведенческих реакций ребенка. В учебных ситуациях он способен выполнять лишь то, что связано с его личностными интересами. Сохраняющаяся «детская непосредственность» объясняется замедленным созреванием лобных и лобно–диэнцефальных структур головного мозга[12].

Общение

В специальной психологии изучение особенностей общения детей с задержкой психического развития связано с вопросами социализации. Проблемы их взаимопонимания и взаимодействия с окружающими людьми могут рассматриваться в контексте представлений о дизонтогенезе общения лиц с нарушением интеллекта. К началу школьного возраста у них отмечается недостаток знаний и умений в сфере межличностных отношений, не сформированы необходимые представления об индивидуальных особенностях сверстников и взрослых, страдает языковое оформление высказывания, произвольная регуляция эмоциональных и поведенческих проявлений.

Таким образом, можно сделать вывод, что особенностью детей с задержкой психического развития является неравномерность (мозаичность) нарушений различных психических функций. Дети дошкольного возраста с задержкой психического развития

характеризуются недостаточным развитием восприятия, неспособностью концентрировать внимание на существенных (главных) признаках объектов. Логическое мышление у таких детей может быть более сохранным по сравнению с памятью. Отмечается отставание в речевом развитии. У детей отсутствует патологическая инертность психических процессов. Такие дети способны не только принимать и использовать помощь, но и переносить усвоенные умственные навыки в другие сходные ситуации. С помощью взрослого дети с задержкой психического развития могут выполнять предлагаемые им интеллектуальные задания на близком к норме уровне, хотя и в замедленном темпе. Отмечается характерная для них импульсивность действий, недостаточная выраженность ориентировочного этапа, целенаправленности, низкая продуктивность деятельности[23].

Игровые действия детей бедны и невыразительны, что является следствием схематичности, недостаточности представлений детей о реальной действительности и действиях взрослых. Недостаточность представлений, естественно, ограничивает и задерживает развитие воображения, имеющего важное значение в формировании сюжетно-ролевой игры. Дети с задержкой психического развития отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью, они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны резкие колебания настроения. На первый план в развитии таких детей выступает замедленность становления эмоционально–личностных характеристик.

1.3 Принципы и технологии коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста с ЗПР

При задержке психического развития на фоне несформированности высших психических функций отмечается более явная дефектность программирования и контроля произвольных форм деятельности и недостатки переработки зрительно–пространственной информации,

особенно заметной в младшем школьном возрасте, на фоне слабости правополушарных возможностей. Указанные особенности проявляются в плохом внимании, недостатках смыслового программирования, отрицательно влияющих на синтаксис и связную речь, трудностях пространственного анализа и синтеза, дефицитарности зрительно-пространственной памяти, плохом понимании логико-грамматических конструкций. Дети с ЗПР церебрально-органического генеза, нуждаются в принципиальном подходе к организации коррекционной работы с учетом характерного для них стойкого системного недоразвития как вербальных функций и выявляемых в ходе диагностики индивидуальных особенностей . Для устранения речевых нарушений у детей с ЗПР важно своевременно их выявить, изучить и коррекционную работу необходимо начать как можно раньше, а именно в дошкольном возрасте, так как это является необходимым условием при подготовке этих детей к началу школьного обучения[26].

Ранний возраст – особый период становления органов и систем, формирования их функций, прежде всего функций мозга. Функции коры головного мозга развиваются в результате взаимодействия организма с окружающей средой, особо интенсивно это происходит в первые три года жизни. В этот период совершенствуется способность мозга принимать сигналы извне, перерабатывать и хранить информацию, что образует базу для дальнейшего интеллектуального развития ребенка. Главной особенностью коррекционной работы является комплексный подход к формированию тех или иных навыков у детей. Оценка уровня психомоторного развития ребенка в раннем дошкольном возрасте должна производиться очень осторожно, учитывая при этом особенности развития общей и мелкой моторики, речи, эмоционального развития. На первый план в работе с детьми выдвигается изучение динамики развития при целенаправленном обследовании и на основе постоянных наблюдений в процессе коррекционной работы.

В структуре речевого расстройства детей с ЗПР первичным является семантический дефект, который определяет нарушения, как на уровне языковых значений, так и на уровне звукового оформления. Усвоение языковой системы детьми с ЗПР должно быть основано на развитии мыслительных операций анализа, синтеза, обобщения, абстракции. При формировании грамматического строя речи, в процессе логопедической работы осуществляется, с одной стороны, сравнение форм одного и того же слова, выделение общей части, соотнесение с лексическим значением; с другой стороны, проводится сравнение различных слов с одинаковым аффиксом, выделение общей морфемы и соотнесение ее со значением. Развитие речи также тесно связано с развитием тонкой ручной моторики, особенно в сенситивный период развития речи. Развитие ручной моторики, оказывают стимулирующее влияние на развитие речи. Это обусловлено, прежде всего, анатомо–физиологической близостью речевых зон коры головного мозга и зон, регулирующих движения руки. Функционирование зон, обеспечивающих произвольные движения руки, вызывает активизацию, созревание речевых зон. Развитие тонкой ручной моторики в дошкольном возрасте обеспечивает и готовность руки ребенка к овладению письмом. Совершенствование двигательных функций ребенка происходит на основе подражания взрослому и действий с предметами, поэтому необходимо: развивать праксис позы при имитации отдельных движений взрослого (в плане общей моторики: присесть, встать, топнуть, хлопнуть и т.п.); развивая моторику рук, важно совершенствовать хватательные движения, учить захватывать большие предметы двумя руками, а маленькие одной рукой, закреплять различные способы хватания: кулаком, щепотью. Развивая импрессивную сторону речи, следует стремиться к тому, чтобы ребенок понимал и соотносил слово со знакомыми предметами обихода, игрушками, действиями. Учить понимать элементарные однословные инструкции, учить вслушиваться в речь взрослого, реагировать на обращение по имени. В экспрессивной речи

необходимо формировать простейшую лексику на материале звукоподражаний. Ребенок подражает взрослому в произношении гласных: «А–а–а» – поет мама»; Уа–уа» – плачет малыш»[28].

Процесс преодоления дефектов речи у детей с ЗПР строится с учетом фундаментальных положений и принципов коррекционной педагогики и специальной психологии, сформулированных Е.А. Екжановой, А.А. Леонтьевым, В.И. Лубовским, Н.Н. Малофеева, А.Р. Лурия, У.В. Ульенковой, Д.Б. Элькониным и др.

В работах С.В. Зориной, РИ. Лалаевой, Н.В. Серебряковой определяются следующие принципы коррекционно-логопедической работы с детьми с ЗПР:

1. Принцип тесной взаимосвязи развития речи и познавательных процессов предполагает, что усвоение языковой системы детьми с ЗПР должно быть основано на развитии мыслительных операций и др. психических функций (память, восприятие, внимание и др.);

2. Принцип взаимосвязи в развитии речи и моторики определяет тот факт, что развитие ручной моторики стимулирует процесс онтогенетического формирования речи в связи с анатомо-физиологической близостью речевых зон коры головного мозга и зон, которые регулируют движения руки;

3. Принцип постепенного перехода от наглядно-действенного и наглядно-образного к вербально-логическому мышлению предполагает, что на первоначальных ступенях коррекционной работы нужно формировать элементарные мыслительные операции в структуре наглядно-образного мышления, а на последующих ступенях — более сложные операции в структуре не только наглядно-образного, но и вербально-логического мышления. Данная постепенность перехода развивает возможности детей с ЗПР к осуществлению операций сравнения, сопоставления, классификации, сериации, обобщений и абстрагирования семантических и формально-языковых признаков единиц речи;

4. Принцип развития (учета зоны актуального и ближайшего развития по Л.С. Выготскому). Согласно этому принципу развитие любого психического процесса должно реализовываться поэтапно, с учетом зоны ближайшего развития данного процесса, т. е. того уровня, на котором задание может быть осуществлено с небольшой помощью педагога. Таким образом, в процессе коррекционной работы с детьми с ЗПР должны использоваться те задания, которые способствуют переходу действия из зоны ближайшего развития в зону актуального развития;

5. Онтогенетический принцип предполагает проведение коррекционной логопедической работы над речью детей с ЗПР с учетом закономерности и последовательности нормального онтогенеза (от простого к сложному, от более продуктивного к менее продуктивному и т. д.);

6. Принцип комплексного подхода предполагает наличие тесной взаимосвязи между работой педагога, психолога и врачей, направленной на комплексное изучение и устранение речевых расстройств у детей с ЗПР;

7. Принцип системности основывается на представлении о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой тесно взаимосвязаны. В связи с этим процесс коррекции речевых дефектов детей с ЗПР должен включать в себя мероприятия по развитию всех компонентов речевой функциональной системы;

8. Положение об опережающем развитии семантики по отношению к развитию формально-языковых средств. В соответствии с этим принципом доминирующим направлением в процессе коррекции должна быть работа над семантикой;

9. Принцип дифференцированного подхода предполагает учет нескольких факторов, в первую очередь, психологических особенностей детей с ЗПР. Среди детей с ЗПР принято выделять две группы:

а) дети с преобладанием патологии познавательной деятельности;

б) дети с доминированием отклонений в эмоционально-волевой сфере.

10. Принцип учета ведущей деятельности. На логопедических занятиях с детьми с ЗПР необходимо использовать задания в игровой форме, так как игра в дошкольном возрасте является ведущей развивающей деятельностью. Однако на логопедических занятиях должны присутствовать и элементы учебной деятельности с целью формирования предпосылок школьного обучения у детей с ЗПР;

11. Принцип учета возрастных особенностей детей. Согласно этому принципу подбор материала, методов и организационных форм коррекции должен осуществляться в зависимости от возрастных особенностей детей с ЗПР;

12. Принцип динамического изучения предполагает осуществление оценки тенденций речевого развития детей с ЗПР с разной степенью выраженности нарушений, а также возможности компенсации.

Логопедическая работа по коррекции нарушений речи у детей с ЗПР включает в себя следующие направления (Н.Ю. Борякова, Г.Г. Голубева, С.В. Зорина, Н.Н. Китаева, Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова, Е.С. Слепович, С.Г. Шевченко и др.):

- коррекция нарушений фонетико-фонематической стороны речи;
- развитие лексического компонента речи;
- формирование грамматического строя речи;
- развитие языкового анализа и синтеза;
- совершенствование связной речи;
- формирование коммуникативных умений и навыков.

Логопедическая работа по коррекции нарушений фонетико-фонематической стороны речи у детей с ЗПР (Г.Г. Голубева, Ю.Г. Демьянов, Н.Н. Китаева, З. Тржесоглава и др.) основывается на следующих технологиях:

1) коррекция нарушений звукопроизношения проводится на фоне совершенствования звуко-слоговой структуры слова;

2) коррекционная работа проводится на основе развития речеслухового восприятия и артикуляционной моторики;

3) исправление звукопроизношения осуществляется одновременно с формированием фонематических процессов[29];

4) коррекция нарушений фонетико-фонематической стороны речи проводится параллельно с совершенствованием лексикограмматического строя речи;

5) в процессе коррекции первоначально осуществляется уточнение произносительного и слухового образа правильно произносимых звуков, что способствует совершенствованию артикуляторной моторики, речеслухового восприятия и ведет к спонтанному появлению речевых звуков.

В процессе коррекции нарушений фонетико-фонематической стороны речи у детей с ЗПР выделяют три стадии (Г.Г. Голубева, З. Тржесоглава и др.).

I стадия (предварительная) необходима для подготовки речеслуховой, моторной и зрительной систем дошкольников с ЗПР к дальнейшей логопедической работе по коррекции звукопроизношения.

На II стадии осуществляется уточнение артикуляторных и акустических образов звуков, выделение из потока речи правильно произносимых звуков.

III стадия имеет целью корригировать нарушенные звуки речи дошкольников с ЗПР (проводится постановка, автоматизация и дифференциация звуков речи).

Логопедическая работа по коррекции нарушений фонетикофонематической стороны речи у детей с ЗПР осуществляется с применением специально подобранных игр и упражнений.

Можно выделить следующие технологии коррекционного обучения:

- Восполнение пробелов в развитии звуковой стороны речи.
- Содержание работы по преодолению отклонений в речевом развитии: формирование полноценных представлений о звуковом составе слова на базе развития фонематических процессов и навыков анализа и синтеза слога-звукового состава слова.
- Коррекция дефектов произношения.
- Развитие навыков связного высказывания.
- Восполнение пробелов в развитии лексического запаса и грамматического строя речи.
- Содержание работы по преодолению отклонений в речевом развитии: уточнение имеющихся у детей слов и дальнейшее обогащение словарного запаса как путем накопления новых слов, относящихся к различным частям речи, так и за счет развития у детей умения активно пользоваться различными способами словообразования.
- Уточнение значения используемых синтаксических конструкций; дальнейшее развитие и совершенствование грамматического оформления речи.
- Восполнение пробелов в формировании связной речи.
- Содержание работы по преодолению отклонений в речевом развитии: развитие навыков построения связного высказывания: программирование смысла и смысловой структуры высказывания; установление логики (связности, последовательности) изложения; точное и четкое формулирование мысли в процессе подготовки связного высказывания; отбор языковых средств, адекватных смысловой концепции для построения высказывания в тех или иных целях общения [10].

Логопедическая работа по совершенствованию лексического компонента речи детей с ЗПР (Р.И. Лалаева, Л.С. Маркова, Н.В. Серебрякова, Е.С. Слепович, С.Г. Шевченко, О.В. Шичанина и др.) должна осуществляться с учетом современных лингвистических и психолингвистических представлений о слове, структуре значения слова,

закономерностях развития лексики в онтогенезе, специфике лексического развития детей с речевым дефектом.

Формирование лексики проводится по таким направлениям как:

- обогащение активного и пассивного словаря, которое должно проводиться одновременно с уточнением и расширением представлений об окружающей реальности, с формированием познавательных процессов;
- совершенствование различных аспектов лексических значений слов;
- перевод лексем из пассивного словаря в активный[30].

Коррекционно-логопедическая работа по совершенствованию лексического компонента речи должна проводиться в различных видах деятельности дошкольника, в процессе которых уточняется значение слов, имеющих в словаре ребенка, проводится знакомство с новыми словами, слова вводятся в систему связей, в систему обобщений, формируются синтагматические и парадигматические отношения между словами.

Логопедическая работа по коррекции грамматического строя речи у детей с ЗПР (Н.Ю. Борякова, С. В. Зорина, Г.Н. Рахмакова, Е.С. Сле-пович, А.А. Хохлова, Л.В. Яссман и др.) направлена на формирование психологических механизмов усвоения системы языка и овладение языковыми правилами, по которым организуются морфологическая и синтаксическая подсистемы языка.

Соотнесение единиц речи, выделение морфем с учетом общности их семантики и звукового образа, закрепление парадигматических и синтагматических отношений — эти процессы лежат в основе формирования морфологической системы языка.

Логопедическая коррекция проводится по следующим направлениям:

- 1) уточнение различных аспектов лексического значения слова;
- 2) определение грамматического значения слова;

3) формирование парадигмы словоизменения на уровне словосочетаний, предложений и связной речи;

4) формирование системы словообразования;

5) развитие умения выявлять родственные слова и производить морфологический анализ слов;

б) развитие языкового анализа и синтеза.

Логопедическая работа по развитию языкового анализа и синтеза у детей с ЗПР (Г.Г. Голубева, Г.А. Тумакова и др.) проводится по следующим направлениям[31]:

1) развитие умения производить анализ предложений на слова и осуществлять синтез предложений из отдельных слов;

2) формирование слогового анализа и синтеза слов;

3) совершенствование фонематического анализа и синтеза слов.

Логопедическая работа по развитию грамматического строя речи, а также языкового анализа и синтеза у детей с ЗПР проводится с использованием специально подобранных игр и упражнений с учетом онтогенетического принципа.

Логопедическая работа по развитию связной речи у дошкольников с ЗПР (Л.Б. Баряева и И.Н. Лебедева, Н.Ю. Борякова, РИ. Лалаева и Д.И. Бойков, Е.С. Слепович и др.) проводится по на основе следующих технологий:

- совершенствование диалогической речи через использование тематических игр на занятиях, бесед на прогулках, обсуждение с детьми прошедших мероприятий и планирование различных действий, событий, праздников;

- формирование монологической связной речи на основе использования пересказов прослушанных текстов, составления рассказов по сериям сюжетных картин, сюжетным картинам, рассказов-описаний и др.;

- подготовка базы для развития полилогической связной речи.

Все коррекционно-логопедические задачи по совершенствованию связной речи детей с ЗПР реализуются в игровой и других видах деятельности [32].

Подводя итог вышесказанному, следует отметить, что особое внимание педагог-дефектолог уделяет целенаправленному формированию высших психических функций у детей с ЗПР, а также развитию мышления и речи.

При коррекции звукопроизношения и в работе над развитием речи логопеды используют не только логопедические, но и психологические упражнения, которые развивают у детей память, внимание, восприятие, мышление и ряд других важных функций, без которых ребенок не может вырасти полноценной личностью.

Ребенку с ЗПР необходимо постоянное сотрудничество, когда взрослый шаг за шагом ведет его по «ступенькам развития», раскрывая потенциальные возможности маленького человека.

Выводы по первой главе

Нарушение психического развития характеризуется собой психическое состояние с нарушенными темпами формирования личности и психических функций, а также замедленное развитие умственной и познавательной способности.

Нарушения психического развития выявляются зачастую в период младенчества и дошкольном возрасте. Эти психологические нарушения связаны с различными факторами, всевозможными травмами и патологическими процессами.

Для лечения нарушений психического развития составляется индивидуальная учебная и развивающая методика для ребенка. Эта методика подбирается педагогами и психологами. Важным этапом в создании развивающей методики является то, что в ее состав должны включаться специальные интеллектуальные упражнения, художественные задания, музыкальные и хореографические занятия.

Особенностью детей с задержкой психического развития является неравномерность (мозаичность) нарушений различных психических функций. Дети дошкольного возраста с задержкой психического развития характеризуются недостаточным развитием восприятия, неспособностью концентрировать внимание на существенных (главных) признаках объектов. Логическое мышление у таких детей может быть более сохранным по сравнению с памятью. Отмечается отставание в речевом развитии. У детей отсутствует патологическая инертность психических процессов. Такие дети способны не только принимать и использовать помощь, но и переносить усвоенные умственные навыки в другие сходные ситуации. С помощью взрослых дети с задержкой психического развития могут выполнять предлагаемые им интеллектуальные задания на близком к норме уровне, хотя и в замедленном темпе. Отмечается характерная для них импульсивность действий, недостаточная выраженность

ориентировочного этапа, целенаправленности, низкая продуктивность деятельности.

Игровые действия детей бедны и невыразительны, что является следствием схематичности, недостаточности представлений детей о реальной действительности и действиях взрослых. Недостаточность представлений, естественно, ограничивает и задерживает развитие воображения, имеющего важное значение в формировании сюжетно-ролевой игры. Дети с задержкой психического развития отличаются, как правило, эмоциональной неустойчивостью, они с трудом приспосабливаются к детскому коллективу, им свойственны резкие колебания настроения. На первый план в развитии таких детей выступает замедленность становления эмоционально–личностных характеристик.

Особое внимание педагог-дефектолог уделяет целенаправленному формированию высших психических функций у детей с ЗПР, а также развитию мышления и речи.

При коррекции звукопроизношения и в работе над развитием речи логопеды используют не только логопедические, но и психологические упражнения, которые развивают у детей память, внимание, восприятие, мышление и ряд других важных функций, без которых ребенок не может вырасти полноценной личностью.

В работе педагогу необходимо применять передовые педагогические технологии. В формировании личности большое значение имеют механизмы саморазвития.

Ребенку с ЗПР необходимо постоянное сотрудничество, когда взрослый шаг за шагом ведет его по «ступенькам развития», раскрывая потенциальные возможности маленького человека.

Чем раньше начинается коррекция нарушения, тем лучше и эффективнее результат.

ГЛАВА 2 ОПЫТНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

2.1 Цели, задачи и этапы констатирующего эксперимента

Констатирующий эксперимент проводился на базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №143» с детьми старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития, в количестве 9 человек.

Основные задачи:

- Проведение обследования детей с задержкой психического развития, для выявления особенностей развития фонематического восприятия детей;
- Формирование группы детей, с которыми работа будет проводиться по коррекции фонематического восприятия с использованием системы педагогических мер;
- Составление перспективного планирования и проведения коррекции фонематического восприятия с детьми старшего дошкольного возраста с ЗПР;
- Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов.

На первом этапе констатирующего эксперимента велась диагностическая работа. Всего было обследовано 9 детей.

Цель: изучение речи детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Для достижения поставленной цели выдвинуты следующие задачи:

1. Провести диагностическое обследование детей с ЗПР по выявлению их уровня речи.
2. Разработать и внедрить коррекционную программу, направленную на формирование речи детей с ЗПР.
3. Сравнить полученные результаты с результатами

констатирующего эксперимента.

Для достижения поставленной цели были использованы следующие методы:

- Метод наблюдения.
- Метод беседы.
- Эксперимент.

Организация исследования:

Перед процедурой обследования была изучена документация на каждого ребёнка, с помощью которых удалось получить информацию об испытуемых.

В анамнезе исследуемых детей имеются ссылки на перинатальную патологию: наследственную отягощённость, токсикозы 1 и 2 половины беременности, заболевания матери во время беременности, а также патологию родов: затяжные роды, обезвоженные, синяя асфиксия, кесарево сечение, использование средств родовспоможения. В постнатальный период развития у 80% наблюдались частые простудные заболевания, у 20% инфекционные заболевания.

Таким образом, анамнезы детей с ЗПР носят отягощённый характер. У детей диагностирована ЗПР церебрально-органического генеза, с преобладанием нарушений познавательной деятельности.

В ходе эксперимента были выявлены психолого-педагогические особенности исследуемых детей.

Метод наблюдения является одним из ведущих при изучении детей с ЗПР. Помимо наблюдения за свободной игровой деятельностью, в ряде случаев проводилось специальное обследование с помощью игрушек.

Метод наблюдения за исследуемыми детьми продолжался на протяжении всего времени обследования.

У большинства детей с ЗПР отмечались – низкая работоспособность, недостаточная концентрация внимания, большая отвлекаемость, снижение уровня запоминания.

Речевое развитие этих детей так же отличалось от нормы, у всех детей наблюдалась стёртая дизартрия, ОНР 2-3 уровня, словарный запас особенно активный, значительно сужен. У всех детей отмечалось полиморфное нарушение звукопроизношения и звукослоговой структуры слова, был затруднён звукослоговой анализ и синтез. Грамматические конструкции не сформированы. У 70% детей с ЗПР нарушены функции словообразования и словоизменения.

Следующая методика - тестовая беседа. Беседа служит средством установления контакта с ребенком. Беседа позволяет судить о личностных качествах и поведении ребенка, помогает вскрыть причины некоторых отклонений в развитии. В ходе беседы выявляются запас сведений и точность представлений. В процессе беседы психолог получает сведения об общих представлениях ребенка. При установлении умственных способностей ребенка в беседе выявляются:

1. Точность представлений ребенка о себе, своих родителях, ближайших родственниках, способность дифференцировать понятия «семья», «родственники» и т.д.;
2. Представления о явлениях природы (различение времен года с учетом их признаков, наличие представлений о грозе, снегопаде и т.д.);
3. Умение ориентироваться в пространстве (практическое овладение понятиями «справа – слева», «вверху-внизу», «ближе-дальше» и т.д.)[33];

Вопросы должны быть четкими и понятными, а сама беседа носить непринужденный характер. Важно соблюдать педагогический такт.

В основу методик измерения уровня речевого развития детей старшего дошкольного возраста, были положены методики, разработанные В.И. Яшиным и О.С. Ушаковым. Данные методики выявляют следующие параметры[34]:

- уровень восприятия речи, взрослого,
- уровень понимания речи взрослого,

- объем активного и пассивного словаря,
- уровень состояния звукопроизношения,
- уровень активного словарного запаса детей,
- уровень контекстной речи,
- уровень состояния грамматического строя речи.

Данные методики представлены в приложении.

Все данные заносили мы в таблицу.

1. Методика «Изучение понимания речи».

Число повторений определило количество набранных ребенком баллов:

1 раз - 2 балла,

2 раза - 1 балл / при выполнении задания/,

0 баллов / при невыполнении задания/. Более 2 раз - 0 баллов.

Если ребенок набрал от 11 - до 14 баллов, то это высокий уровень понимания речи.

От 7 до 10 баллов - Средний уровень понимания речи, от 6 до 0 баллов - низкий уровень понимания речи [35].

2. Методика «Найди игрушку».

Число выполненных фрагментов определило количество набранных ребенком баллов: качество выполнения:

5 баллов - в речи ребенка встречаются все 5 приведенных фрагментов, определяющих результативность. Такое количество баллов соответствует высокому уровню понимания. Выполнены все параметры.

3-4 балла - 3-4 выполненных фрагмента, определяющих понимание речи.

0-2 балла - 0-2 выполненных фрагмента, определяющих понимание речи. Выводы об уровне развития речи.

5 баллов - высокий уровень.

3-4 - средний уровень.

0-2 - низкий уровень [37].

3. Методика «Кто это».

1 балл - наличие правильного ответа.

0 баллов - неправильный ответ.

Выводы об уровне объема словаря.

10 баллов - высокий уровень объема словаря,

7-9 -баллов - средний уровень,

2-6 балла - низкий уровень.

0-1 балла - очень низкий уровень[49].

4. Методика «Назови, что ты видишь»

Правильное произношение оценивается в 1 балл, неправильное в 0 баллов.

13 баллов - все звуки произносит четко, не сокращает и не упрощает слоговую структуру, не замещает.

10-12 баллов - упрощает и замещает звуки, еще не сформировавшиеся в его произношении: «р».

5-9 баллов - не произносит звуки «р», смычные, щелевые.

0-4 баллов - ребенок произносит только гласные и звуки раннего онтогенеза[38].

Выводы об уровне развития.

13 - баллов - очень высокий уровень.

10 - 12 баллов - высокий уровень.

5 - 9 баллов - средний уровень.

0 - 4 балла - низкий уровень.

5. Методика «Расскажи по картинке».

Все результаты мы отмечали в таблице, где фиксировались наличие и частота употребления ребенком различных частей речи, грамматических форм и конструкций предложений.

Оценка результатов.

10 баллов - в речи ребенка встречаются все десять приведенных в таблице фрагментов речи.

8-9 баллов - 8-9 фрагментов речи.

6-7 баллов - 6-7 фрагментов речи.

4-5 баллов - 4-5 фрагментов речи.

2-3 балла - 2-3 фрагмента речи.

0-1 баллов - не более одного фрагмента речи.

Выводы об уровне развития.

10 баллов - очень высокий уровень развития речи.

8-9 баллов - высокий уровень,

4-7 баллов - средний уровень.

2-3 балла - низкий уровень.

0-1 балла - очень низкий уровень.

6. Методика «Опиши картинку».

Оценка результатов.

6 баллов - в речи ребенка встречаются 6 фрагментов речи,

4-5 баллов - 4-5 фрагментов речи,

0-1 баллов - не более одного фрагмента речи.

Выводы об уровне развития.

6 баллов - высокий уровень.

4-5 балла - средний уровень,

2-3 балла - низкий уровень,

0-1 балла - очень низкий уровень.

7. Методика «Опиши картинку».

Число выполненных фрагментов определило количество набранных ребенком баллов.

1. фразы: короткие - 1 балл

элементарные - 2 балла,

развернутые - 3 балла,

свободные - 4 балла.

2. употребление фраз, правильно согласованных в глагольных и падежных окончаниях - 2 балла.

3. употребление предлогов - 2 балла.

Выводы об уровне развития грамматического строя.

7-8 баллов - высокий уровень,

3-7 баллов - средний уровень,

0-2 баллов - низкий уровень.

Анализ результатов исследования

В результате исследования каждый ребенок набрал определенное количество баллов, что и определило уровень развития его речи (Таблица 1).

Таблица 1 - Уровень развития речи детей с ЗПР

	Ф.И	М 1.	М.2.	М.3.	М.4.	М.5.	М.6.	М.7.	Сумма баллов
1.	Саша В.	11	5	5	8 .	3	5	3	40
2.	Света З.	8	3	3	7	3	2	0	26
3.	Ирина Д.	4	2	1	6	2	0	0	15
4	Ирина П.	11	5	9	9	3	0	3	40
5.	Костя М.	9	5	4	4	2	1	3	28
6.	Софья Н.	9	3	2	7	3	1	2	27
7	Кира В.	13	5	10	10	8	6	4	56
8	Максим Д.	17	5	10	10	7	2	4	55
9	Ринат Ш.	10	3	1	3	2	1	0	20

Уровни оценки: 22,5% - высокий уровень – 2 чел.

22,5% - средний уровень – 2 чел.

55% - низкий уровень – 5 чел.

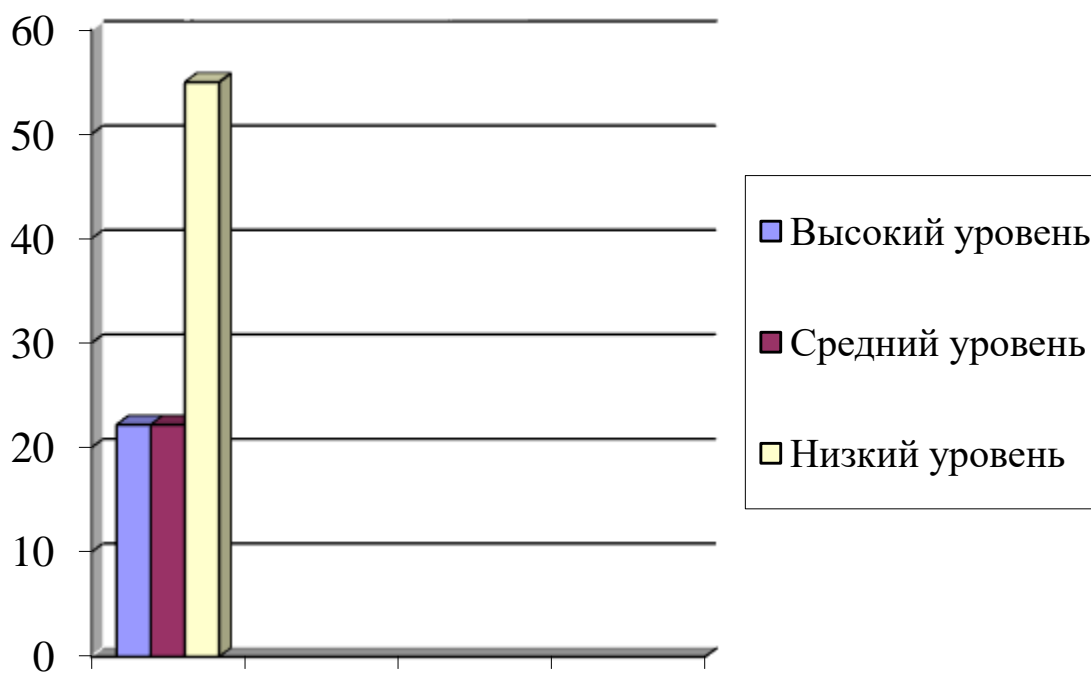


Рисунок 1 - Результаты, полученные во время констатирующего эксперимента в экспериментальной группе

В ходе эксперимента было отмечено, что высокий уровень развития речи был выявлен у 2 детей экспериментальной (22%). Эти дети не испытывали никаких затруднений при выполнении задания. Дети не испытывали смущения и проявляли явный интерес к заданиям. Уровень понимания речи соответствует возрастной норме. Дети сосредоточенно всматривались в предмет, брали его в руки, игрушки вызвали ответную реакцию, дети улыбались и пытались локализовать свои действия, легко вступали в контакт и понимали обращенную к ним речь. Также наблюдалось соответствие возрастной норме по уровню объема активного словаря. Дети безошибочно называли все картинки.

Известно, что в раннем возрасте звукопроизношение еще не сформировано в норме, поэтому тот результат, который продемонстрировали дети, соответствовал норме. Эти дети более общительны со сверстниками, речь детей проста для восприятия, в речи

наблюдалась последовательность и связь между содержанием картинок. Иногда возникали трудности в ходе рассказа по опорным картинкам, поскольку дети с ЗПР никогда не сталкивались с ситуациями, изображенными на картинках, и, следовательно, не имели представления о том, какое действие на ней изображено[45].

Дети использовали с нашей помощью различные фрагменты речи: существительные, глаголы, союзы, наречия, местоимения и предлоги. Были отмечены хорошие показатели состояния контекстной речи. В речи детей наблюдались слова - существительные категории единственного и множественного числа, например: моет – вымыл, и у глаголов, например: пилит - пилят, категории совершенного и несовершенного вида. Дети пользовались предлогами, встречались в речи детей местоимения. В целом речь детей приближена к связной. Состояние грамматического строя в норме, что сказывается на свободном общении детей, и умении грамотно строить предложения.

Средний уровень развития речи был отмечен у 2 детей (22%). Затруднения у этих детей возникали в основном в недостаточном понимании речи. Дети справлялись с заданием частично. Не все дети внимательно слушали задания педагога, были пассивны и практически, не реагировали на вопросы, обращенные к ним. В обиходном словаре детей не наблюдались обобщения, понятий, а восприятие бытовой фразы и дифференцировка далеких звуков наблюдалось в изолированном положении. Такие наблюдались отклонения состояние звукопроизношения. Дети заменяли звуки теми звуками, которые уже имелись в речи. Иногда дети сокращали и слоговую структуру слова. Также возникали трудности в употреблении прилагательных, а также в составлении сложных предложений и их конструкций. Трудности наблюдались и в описании рассказа. При диагностике уровня контекстной речи были выявлены ошибки, в употреблении местоимений, дети путали «он-она», «я-он». Наблюдалось множество аграмматизмов. Речь детей

скудная, не выразительная, элементарная.

Низкий уровень развития речи был выявлен у 5 детей (55%), которые сильно отставали от возрастной нормы. У них наблюдалось сильное смущение при общении. Как правило, дети не понимали задаваемые вопросы, поэтому необходимо было повторять задание несколько раз, но даже при этом в нескольких ситуациях оно оставалось не выполненным. Речь этих детей трудна для восприятия.

У детей с низким уровнем наблюдается отсутствие интереса к предложенному заданию. Дети не могли сосредоточиться, а также возникали трудности в понимании инструкции. Каждая предъявленная картинка вызывала у данной категории детей затруднения. Дети не могли сразу рассказать о том, что видят. Только с помощью наводящих вопросов они могли описывать содержание картинок. Некоторые дети не улавливали связи между изображенными на картинках действиями, вследствие чего последовательности в рассказах не наблюдалось.

Таким образом, уровень развития речи детей с ЗПР явно отстает от развития речи детей с нормальным развитием. Для детей с ЗПР необходимо разработать специальную коррекционную программу, которая всесторонне развивала бы ребенка.

2.2 Методика коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

Предыдущий этап исследования доказал необходимость специальных коррекционных занятий по развитию речи у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Формирование словообразования осуществляется с учетом закономерностей нормального онтогенеза взаимодействия в развитии лексики, морфологической и синтаксической системы языка. В процессе коррекционно-воспитательной работы рекомендуется постепенное усложнение форм речи, заданий и речевого материала. С этой целью

разработана Программа коррекционно - развивающих занятий «Говорушки», направленная на совершенствование речи детей дошкольного возраста с задержкой психического развития[56].

Цель программы заключается в совершенствовании речи детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Данная цель раскрывается через реализацию следующих задач:

- закрепление и развитие у детей дошкольного возраста навыков речевого общения, речевой коммуникации;

- формирование навыков построения связных монологических высказываний;

- развитие навыков контроля и самоконтроля за построением связных высказываний;

- усвоение норм построения связного развернутого высказывания (тематическое единство, соблюдение последовательности в передаче событий, логической связи между частями-фрагментами рассказа, завершенность каждого фрагмента, его соответствие теме сообщения и др.);

- формирование навыков планирования развернутых высказываний, обучение детей выделению главных смысловых звеньев рассказа-сообщения.

Основные принципы построения программы.

1. Принцип взаимосвязи сенсорного, умственного и речевого развития детей базируется на понимании речи как речемыслительной деятельности, становление и развитие которой тесно связано с познанием окружающего мира. Речь опирается на сенсорные представления, составляющие основу мышления, и развивается в единстве с мышлением. Следование этому принципу обязывает педагога широко привлекать наглядные средства обучения, использовать такие методы и приемы, которые бы способствовали развитию всех познавательных процессов[47].

2. Принцип коммуникативно - деятельностного подхода к развитию речи.

Данный принцип основывается на понимании речи как деятельности, заключающейся в использовании языка для коммуникации.

3. Принцип развития языкового чутья («чувства языка»).

Языковое чутье – это неосознанное владение закономерностями языка.

Здесь проявляется способность запоминать, как традиционно используются слова, словосочетания. И не только запоминать, но и использовать их в постоянно меняющихся ситуациях речевого общения[60].

4. Принцип формирования элементарного осознания явлений языка.

основывается на том, что в основе овладения речью лежит не только имитация, подражание взрослым, но и неосознанное обобщение явлений языка, формирование творческой речевой способности.

5. Принцип взаимосвязи работы над различными сторонами речи.

Реализация этого принципа состоит в таком построении работы, при котором осуществляется освоение всех уровней языка в их тесной взаимосвязи. В процессе развития одной из сторон речи одновременно развиваются и другие[44].

6. Принцип обеспечения активной речевой практики.

Повторность употребления языковых средств в меняющихся условиях позволяет выработать прочные и гибкие речевые навыки, усвоить обобщения. Речевая активность – это не только говорение, но и слушание, восприятие речи. Поэтому важно приучать детей к активному восприятию и пониманию речи педагога.

7. Принцип обогащения мотивации речевой деятельности.

В процессе занятий нередко исчезает естественность общения, снимается естественная коммуникативность речи: педагог предлагает ребенку ответить на вопрос, пересказать сказку, что-то повторить. При

этом не всегда учитывается, есть ли у него потребность это делать. Психологи отмечают, что положительная мотивация речи повышает результативность занятий.

Содержание программы.

Мы выделяли 3 этапа в коррекционном воздействии с учетом постепенного усложнения словообразовательных моделей.

I этап. Формирование словообразования начинается с формирования словообразования существительных. Закрепляются словообразовательные формы с конкретными значениями, при дифференциации которых отмечаются наименьшие трудности. Дифференциация этих форм довольно легко подкрепляется наглядно воспринимаемым различием денотатов на невербальном уровне.

II этап. На данном этапе отрабатываются следующие формы словообразования:

- образование прилагательных от существительных по плану: образование притяжательных прилагательных, образование качественных прилагательных, образование относительных прилагательных;

- образование возвратных глаголов;

- образование и дифференциация глаголов совершенного и несовершенного вида.

III этап. На этом этапе проводится работа по дифференциации приставочных глаголов (приставки в-, вы-, при-, от-, у -, пере-).

В ходе изучения методической литературы нами были отобраны различные дидактические игры и упражнения, направленные на формирование речи дошкольников с ЗПР, предложенные Р.И. Лалаевой, Т.Б. Филичевой, А.В. Ястребовой, А.М. Курицыной[32].

1. Игра «Назови предмет».

Воспитатель предлагает ребенку назвать предметы на столе (хлеб, сахар, конфеты, мыло и т.д.) и спрашивает, где они хранятся: хлеб – в хлебнице, конфеты – в конфетнице, сахар – в сахарнице и т.д.

2. Игра «Собери семью».

Дидактический материал – предметные картинки (игрушки) взрослых животных, птиц и их детенышей.

Речевой материал подбирается с учетом этапа работы над словообразовательной формой.

Воспитатель предлагает рассмотреть картинки (игрушки), соединить их по парам и назвать животного и его детеныша[51].

3. Игра «Гости».

Игра проводится с мячом. Воспитатель бросает мяч ребенку и говорит: «Пришел котенок». Ребенок ловит мячи, возвращая его, отвечает: «Ушли котята» и т.д.

4. Игра «Угадай, кто хозяин».

Дидактический материал – картинки (например, сумка мамы, платок бабушки, хвост лисы, хо медведя и т.д.)

Воспитатель предлагает ребенку внимательно рассмотреть и назвать картинки, отвечая на вопросы: «Чей это? Чья это? Чье это? Чьи это?»

5. Игра «Кто, быстрее?»

Ответить на вопросы как можно быстрее. Задание дается командам поочередно.

1. Сестру брат зовет домой. Кто дома? (Брат.) Кто на улице? (Сестра.)

2. Машу слушала мама. Кто говорил? (Маша.) Кто слушал? (Мама.)

3. Сережу ударил Рома. Кто драчун? (Рома.)

4. Ваня шел впереди папы. Кто шел сзади? (Папа.)

Собака бежала за кошкой, а мальчик шел сзади собаки. Кто был впереди? (Кошка.)

6. Игра «Найди ошибку».

Воспитатель: К нам в гости пришел Знайка. Он очень любит отвечать на вопрос «почему?». Давайте придумаем ему трудные вопросы о предметах, которые лежат на столе (мяч, спички, часы, ключ, карандаш, резинка, нитки). Например: «Почему остановились часы?» (Часы

остановились, потому что их забыли завести или потому что они сломались.)

Следует постоянно обращать внимание на соматически ослабленных детей, которые быстро устают и их работоспособность падает. Поэтому в середине занятия проводятся динамические паузы для снятия мышечного напряжения. Используются физкультминутки, пальчиковая гимнастика и другие приемы с речевым ритмическим сопровождением[59].

Для второго этапа обучения было характерно сочетание индивидуальных и подгрупповых занятий.

Индивидуальные занятия мы проводили 3 раза в неделю с каждым ребенком. Длительность занятия не более 10 минут. В течении занятия с ребенком проводилось 2 игры - упражнения с игрушками, предметами или картинками.

Основная задача индивидуальной работы состоит в развитии у детей зрительно-слухового сосредоточения и внимания, к речи взрослого. Подгрупповые занятия с детьми проводились 3 раза в неделю. Сначала в них участвовала часть детей, способных по своему сосредоточению внимания и усидчивости заниматься коллективно. Количество детей, охваченных подгрупповыми занятиями, зависит от психолого-педагогической характеристики развития детей каждой конкретной группы. Длительность подгрупповых занятий 8-10 минут.

Основные задачи подгрупповых занятий стоят в развитии у детей понимания обращенной речи к воспитанию потребности в словесном общении.

Фронтальные занятия с детьми (проводились 1 раз в неделю. Длительность одного занятия от 10 до 15 минут. Фронтальные занятия проводились тогда, когда большая часть детей имела уже достаточно развитое зрительно- слуховое сосредоточение на предмете и не менее половины детей группы имели активную речь. На фронтальных занятиях решались задачи развития понимания и активной речи детей. Начало

проведение фронтальных занятий совпало со второй декадой формирующего эксперимента, так как именно в это время у детей сформировалось зрительно- слуховое сосредоточение и активная речь.

Главная задача на всех занятиях - развитие речи детей дошкольного возраста в ее коммуникативной функции. Для успешного ее решения в занятия включались еще несколько задач, подготавливающих основу для осуществления главной задачи. Включение нескольких задач в одно занятие необходимо было для смены видов деятельности.

Во втором периоде основными методами обучения детей связной монологической речи являлись:

- обучение пересказу;
- обучение рассказыванию (о предметах, по картинкам и др.).

Обучение пересказу на материале сказки «Козел», «Лиса и Журавль» проводилась на групповых занятиях.

Для обучения пересказу использовались следующие приемы:

- прием завершения детьми отдельных, незаконченных педагогом предложений;
- пересказ по опорным вопросам, показ иллюстраций, последовательно отражающих содержание произведения;
- пересказ по цепочке.

Обучение рассказыванию по картинкам заняло важное место в общей коррекционной работе по развитию правильной речи детей с задержкой психического развития.

При обучении рассказыванию по картине использовались следующие методические приемы:

- образец рассказа педагога по картине или ее части;
- наводящие вопросы;
- составление рассказа по фрагментам картины;
- коллективное сочинение рассказа детьми.

При проведении подготовительных упражнений основное внимание

уделялось развитию у детей сенсорного восприятия, навыков элементарного анализа воспринимаемого предмета, а так же формированию установки на употребление ими фразовой речи при ответах на вопросы воспитателя. Проводились следующие упражнения:

- узнавание предмета по его описанию;
- сравнение предметов по основным признакам;
- упражнения на составление словосочетаний и предложений с учетом зрительного и тактильного восприятия предмета[27].

Такие упражнения проводились с использованием настольных игр и пособий, таких как тематическое лото, пособие «Предмет и изображение», игрушки и муляжи предметов, а так же проводились упражнения в отгадывании загадок, содержащих описание предметов.

При затруднениях, возникающих у детей в ходе составления описания, использовались различные вспомогательные приемы: жестовые указания на форму или детали предмета, словесные указания, описания с опорой на рисунки, крупным планом изображающие части предмета или характерные особенности его строения.

Закрепление и развитие речевых навыков, формируемых на занятиях по описанию предметов, осуществлялось в ходе игровых занятий, включающих упражнения на узнавание предметов по описанию, их сравнение, воспроизведение данного образца описания. С этой целью проводилась игра «Магазин», в которой учащиеся узнавали предмет по описанию, составленное одним из них.

Таким образом, в процессе игры одновременно совершались навыки ведения диалога и реализовывались элементы собственного творчества детей в рассказывании. Играя, дети самостоятельно решали разнообразные мыслительные задачи, описывали предметы, выделяли их характерные признаки, находили сходство и различие.

Данная программа была проведена с детьми старшего дошкольного возраста с ЗПР, находящихся в условиях детского сада. Детям было

интересно, и они с удовольствием выполняли задания предложенные нами.

2.3 Результаты и анализ опытно-практической работы по коррекции речевых нарушений у детей старшего дошкольного возраста с ЗПР

Анализируя данные контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что за указанный период времени нам удалось реализовать задачи формирующего эксперимента, то есть у детей повысился уровень развития фонематического восприятия, а, следовательно, и общий уровень речевого развития детей с задержкой психического развития.

Педагогическое воздействие при задержке психического развития является длительным, поэтому нельзя говорить о достижении каких-то определенных результатов за такой короткий промежуток времени. Однако применение дидактических игр и упражнений в коррекционной работе логопеда позволило значительно повысить уровень развития речи у детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

Чтобы убедиться в эффективности используемой методики, был проведен контрольный эксперимент по тем же параметрам и показателям.

Цель исследования: Проверка эффективности коррекционно-развивающей работы, направленной на совершенствование речи детей дошкольного возраста с ЗПР.

Задачи:

1.Провести психодиагностическое исследование по выявлению уровня развития речи детей дошкольного возраста с ЗПР.

2.Сравнить полученные результаты с результатами констатирующего эксперимента.

3.Установить эффективность коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие речи детей дошкольного возраста с ЗПР.

С целью проверки эффективности коррекционно-развивающей

работы, была проведена повторная диагностика уровня развития речи.

Результаты уровня развития речи детей с ЗПР после формирующего эксперимента сведем в таблицу 2.

3 детей – низкий уровень, 33,5%

4 детей – средний уровень, 44%

2 детей - высокий уровень, 22,5%

Таблица 2 - Результаты уровня развития речи детей старшего дошкольного возраста с ЗПР после формирующего эксперимента

	М.1 .	М.2	М7	М.4.	М.5.	М.6.	М.7.	сумма
Ирина П.	12	5	10	9	4	2	3	45
Костя М.	12	5	5	4	3	2	3	34
Саша В.	11	5	5	8	4	5	3	41
Света З.	9	4	4	7	3	3	1	31
Ирина Д.	5	3	2	6	3	1	1	21
Максим Д.	17	5	10	10	8	3	4	57
Ринат Ш.	11	3	2	3	2	2	6	29
Софья Н.	9	3	3	7	3	2	2	29
Кира В.	13	5	10	10	8	6	4	56

Представим графически на рисунке 2.

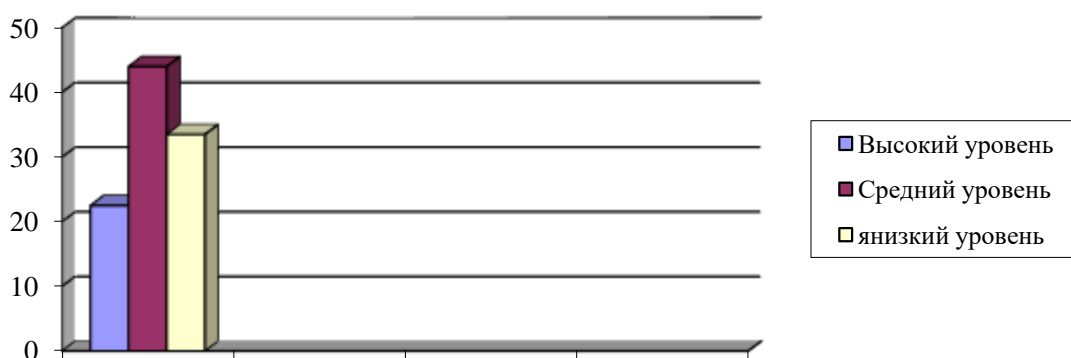


Рисунок 2 - Результаты уровня развития речи детей с ЗПР после формирующего эксперимента

Дети, находившиеся на высоком уровне развития речи по окончании

формирующего эксперимента, улучшили свои результаты. Двое детей, находящиеся на низком уровне повысили результаты, и перешли на средний уровень развития речи.

По результатам этих данных мы пришли к выводу о том, что уровень развития речи детей хотя и не достиг возрастной нормы, но все-таки повысил качественную результативность. Дети стали сосредоточеннее, внимательнее, активнее, вырос объем активного и пассивного словаря, в речи детей чаще стали появляться фрагменты речи: существительные, глаголы, местоимения, предлоги.

Следует отметить, что в коррекционной работе по совершенствованию нарушения речи детей дошкольного возраста с ЗПР необходимо участие нескольких специалистов:

- врача-невролога, который назначает в случае необходимости лечение;
- логопеда, который непосредственно занимается развитием речи;
- психолога, который проводит профилактическую работу для предупреждения вторичных отклонений.

Кроме того, большую роль играют родители. Активное участие родителей в коррекционной работе поможет специалистам добиться хороших результатов.

Задачи воспитателя на первом этапе (примерно до 1,5 лет):

- удовлетворять потребность ребенка в общении;
- совершенствовать понимание речи взрослого;
- развивать умение подражать слогам и легким по произношению словам.

Задачи воспитателя на первом этапе (от 1,5 до 2 лет):

Расширять знакомство детей с окружающим миром, и на этой основе расширять их словарный запас;

Формировать умение произносить не только отдельные слова, но и простые фразы, отвечать на несложные вопросы;

Способствовать появлению в речи первых слов-обобщений.

Развитие речи детей дошкольного возраста с ЗПР наиболее эффективно происходит в процессе специально организованных игр.

Задачи речевых игр этого периода:

– обогащать пассивный и активный словарь детей общеупотребительными существительными, глаголами, наречиями, прилагательными и предлогами;

– учить говорить предложениями, строить их грамматически правильно;

– формировать правильное звукопроизношение.

Кроме речевых, важно решать задачи по развитию личностных качеств:

– формировать интерес к активному взаимодействию с окружающими;

– поддерживать инициативу, позицию «я сам», поощрять стремление высказываться по собственному желанию, включаться в разговор[39].

Тематика игр может быть самой разнообразной. Используются разные приемы развития речи, их содержание усложняется. Например, детям двух-трех лет уже можно давать образец элементарного рассказа-описания для его повторения. Способы действия с игрушками взрослый не только сам показывает, но и стимулирует активность детей, их инициативу и самостоятельность. Вопросы усложняются и становятся более разнообразными.

Анализируя данные контрольного эксперимента, можно сделать вывод, что за указанный период времени нам удалось реализовать задачи формирующего эксперимента, то есть у детей повысился уровень развития фонематического восприятия, а, следовательно, и общий уровень речевого развития детей с задержкой психического развития.

Выводы по второй главе

В результате обследования речи детей старшего дошкольного возраста с ЗПР было установлено, что уровень развития речи детей данной группы явно отстает от уровня развития речи детей с нормальным развитием.

Дети с задержкой психического развития имеют следующие наиболее значимые особенности: недостаточный запас знаний и представлений об окружающем, пониженную познавательную активность, замедленный темп формирования высших психических функций, слабость регуляции произвольной деятельности, нарушения различных сторон речи.

Для детей с ЗПР была разработана коррекционно - развивающая методика, направленная на совершенствование речи детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

Подбор приемов, составляющих метод обучения, осуществлялся на основе учета особенностей всех психических процессов данной возрастной группы детей.

Работа по развитию речи детей старшего дошкольного возраста с ЗПР строилась поэтапно. Исходя из общих психологических закономерностей, в работе по развитию речи выделяются два этапа: развитие доречевого общения и развитие речевого общения. Этапы имеют различия в содержании обучения, в методах обучения и в формах организации детей.

С целью проверки эффективности коррекционно-развивающей работы, была проведена повторная диагностика уровня развития речи детей дошкольного возраста с ЗПР.

Полученные результаты показали, что результаты развития речи детей стали выше и приблизились к возрастной норме.

Анализ полученных в ходе исследования данных позволил сделать следующие выводы:

Согласно разработанной нами методике, содержание логопедической работы состояло из проведения дидактических игр и упражнений по развитию речи дошкольников с ЗПР. При этом обязательным условием была ситуация успеха.

Для результативной деятельности по коррекции речевого развития необходимо учитывать различия в структуре речевых нарушений у детей с ЗПР. Исходя из этого, детям была оказана дифференцированная логопедическая помощь.

Работа проводилась поэтапно. Реализация разработанной логопедической методики проходила в тесной взаимосвязи с родителями.

Основываясь на анализе эффективной работы, сравнивая результаты, полученные на констатирующем и на контрольном этапах, мы пришли к выводу, что предложенная нами методика особенностей коррекции речевых нарушений у детей дошкольного возраста с ЗПР принесла положительные результаты. Таким образом, доказана эффективность предложенной методики.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Задержка психического развития на сегодняшний день отнюдь не редко встречающееся нарушение у детей младшего и старшего дошкольного возраста.

Связано это с целым рядом факторов, которые мы попытались описать и раскрыть в процессе написания выпускной квалификационной работы. Логопедические детские сады в настоящее время не страдают отсутствием контингента детей с речевыми нарушениями, которые в свою очередь часто обусловлены именно задержкой психического развития того или иного генеза.

При исправлении звукопроизношения и в работе над развитием речи логопеды используют не только логопедические, но и психологические задания, упражнения, которые способствуют развитию таких важных функций у детей как память, внимание, восприятие, мышление и ряда других не менее значимых функций без которых ребенок не может вырасти полноценным человеком, например таких как воображение.

Анализ психолого-педагогической литературы и проведенная экспериментальная работа позволили сделать следующие выводы:

Нарушения речи у детей с задержкой психического развития являются очень распространенными и имеют довольно стойкий характер. Эти речевые расстройства оказывают отрицательное влияние на психическое развитие ребенка с задержкой психического развития. Своевременное, целенаправленное устранение выявленных нарушений способствуют развитию мыслительной деятельности и психического развития ребенка в целом[13].

Дети с задержкой психического развития имеют следующие наиболее значимые особенности: недостаточный запас знаний и представлений об окружающем, пониженную познавательную активность, замедленный темп формирования высших психических функций, слабость регуляции произвольной деятельности, нарушения различных сторон речи.

Часто в дошкольном возрасте у детей данной категории отмечается задержка речевого развития, а на более поздних этапах наблюдается отставание в овладении речью.

Дети с задержкой психического развития имеют различные отклонения в строении органов артикуляции. Для большинства детей характерна недостаточность речевой моторики, что проявляется в напряжении мышц языка, трудностях удержания определенной позы языка, переключении органов артикуляции с одного положения на другое. Нарушение звукопроизношения у детей с ЗПР носит полиморфный характер. Чаще всего бывают нарушены артикуляторно сложные звуки: свистящие, шипящие, сонорные. У детей с ЗПР отмечается недостаточная сформированность фонематического восприятия. Дети испытывают затруднения в удержании порядка и количества слогового ряда[47].

У детей с ЗПР недостаточно сформированы регулирующая и планирующая функции речи и основные этапы порождения речевого высказывания.

Своеобразие словарного запаса и понимания речи связано у детей с ЗПР с их интеллектуальной и эмоциональной незрелостью, со сниженной познавательной активностью.

В выпускной квалификационной работе было проведено экспериментальное исследование развития речи детей дошкольного возраста с задержкой психического развития.

В основу методик измерения уровня речевого развития детей дошкольного возраста, были положены методики, разработанные В.И. Яшиным и О.С. Ушаковым. Данные методики выявляют следующие параметры[35]:

- уровень восприятия речи, взрослого,
- уровень понимания речи взрослого,
- объем активного и пассивного словаря,
- уровень состояния звукопроизношения,

- уровень активного словарного запаса детей,
- уровень контекстной речи,
- уровень состояния грамматического строя речи.

В результате исследования выяснили, что уровень развития речи детей дошкольного возраста с ЗПР отстает от развития речи детей без отклонений.

Для детей старшего дошкольного возраста с ЗПР необходимо разработать специальную коррекционную методику, направленную на совершенствование речи.

С целью совершенствования речи детей дошкольного возраста с ЗПР, была составлена коррекционно-развивающая методика.

Подбор приемов, составляющих метод обучения, осуществлялся на основе учета особенностей всех психических процессов данной возрастной группы детей.

Мы выделяли 3 этапа в коррекционном воздействии с учетом постепенного усложнения словообразовательных моделей.

I этап. Формирование словообразования начинается с формирования словообразования существительных. Закрепляются словообразовательные формы с конкретными значениями, при дифференциации которых отмечаются наименьшие трудности. Дифференциация этих форм довольно легко подкрепляется наглядно воспринимаемым различием денотатов на невербальном уровне.

II этап. На данном этапе отрабатываются следующие формы словообразования:

- образование прилагательных от существительных по плану: образование притяжательных прилагательных, образование качественных прилагательных, образование относительных прилагательных;

- образование возвратных глаголов;

- образование и дифференциация глаголов совершенного и несовершенного вида.

III этап. На этом этапе проводится работа по дифференциации приставочных глаголов (приставки в-, вы-, при-, от-, у -, пере-).

В ходе изучения методической литературы нами были отобраны различные дидактические игры и упражнения, направленные на формирование речи дошкольников с ЗПР.

С целью проверки эффективности коррекционно-развивающей работы, была проведена повторная диагностика уровня развития речи детей дошкольного возраста с ЗПР.

При проведении контрольного среза мы использовали ту же систему методик. Полученные результаты показали, что результаты развития речи детей стали выше и приблизились к возрастной норме. Дети стали сосредоточеннее, внимательнее, активнее, вырос объем активного и пассивного словаря, в речи детей чаще стали появляться фрагменты речи: существительные, глаголы, местоимения, предлоги.

Следовательно, можно утверждать, что разработанная коррекционная методика, направленная на совершенствование речи детей дошкольного возраста с ЗПР, является эффективной.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Аникеев, Н.П. Система коррекционных занятий воспитателя в детском саду для детей с ЗПР. [Текст] / Н.П.Аникеев, – М.: Просвещение, 2015 – 150 с.
2. Алексеева, М.М. Речевое развитие дошкольников. Пособие по самостоятельной работе для студентов средних педагогических учебных заведений. [Текст] / М.М. Алексеева. - М., 2014. – с. 436.
3. Артамонова, О.Л. Отклонения в развитии детской речи. [Текст] /О.Л.Артамонова// Дошкольное воспитание. – 2016. - №4.
4. Балобанова, В.П. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения / В.П. Балобанова, Л.Г. Богданова, Л.В. Венедиктова. – СПб.: Детство–пресс, 2015.
5. Бондаренко, А.К. Воспитание детей в игре (пособие для воспитателя детского сада) [Текст]/А.К.Бондаренко, А.И.Матусик. – М.: Просвещение, 2017.- С.214.
6. Борякова, Н.Ю. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития / Н.Ю. Борякова – М., 2016.
7. Блинова, Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: Учебное пособие для студентов пед. вузов / Л.Н. Блинова – М.: НЦ ЭНАС, 2012 – 134с.
8. Борякова, Н.Ю. «Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с ЗПР» / Н.Ю. Борякова, М.А. Касицына /метод.пособие/ ТЦ «Сфера», 2017 г.
9. Власова, Т.А. Дети с временной задержкой развития / Под ред. Т.А. Власовой, М.С. Певзнер. – М., 2018.
10. Выготский, Л.С. Игра и ее роль в психологическом развитии ребенка [Текст] /Л.С.Выготский//Вопросы психологии. – 2016. - №6.
11. Выготский, Л.С. Педагогическая психология [Текст]/Л.С.Выготский. –М.: Педагогика, 2001.- С.78.

12. Гаркуша, Ю.Ф. Система коррекционных занятий воспитателя в детском саду для детей с нарушением речевого развития/Ю.Ф.Гаркуша – М., 2012. – с. 432.
13. Голубева, Г.Г. Коррекция нарушений фонетической стороны речи у дошкольников / Г.Г. Голубаева. – Спб., «Союз»., – 2017.
14. Гринявичене, Н.Т. Формирование связной речи и развитие логического мышления у детей с ЗПР. / Творчество и педагогика (материалы Всесоюзной научно-практической конференции) [Текст] / Н.Т.Гринявичене. – М.: Педагогика, 2015. – 311 с.
15. Гвоздев, А.Н. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи. [Текст] / А.Н. Гвоздев – М., 2011. – с. 321.
16. Жуковская, Р.И. Игра и ее педагогическое значение [Текст] / Р.И.Жуковская. – М.: Просвещение, 2014.- 89 с.
17. Жулаповой, И.В. Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / под ред. И.В.Жулаповой. – М.: Академия, 2019;
18. Каптерев, П.Ф. О детских играх и развлечениях [Текст]/П.Ф. Каптерев // Энциклопедия семейного воспитания и обучения. - Спб. 2015. — С.457.
19. Кларик, И.Л. Формирование речи у детей раннего возраста с ЗПР. – М.: Просвещение, 2016 – 200с.
20. Козлова, С.А. Дошкольная педагогика: Учеб. Пособие для студ. Сред. Пед. Учеб. Заведений [Текст] / С.А. Козлова, Т.А. Куликова. – 4-е изд.,стер. – М.:Академия,2012. – 416 с.
21. Костенкова, Ю.А. Дети с задержкой психического развития. Особенности речи, письма, чтения / Ю.А. Костенкова, Р.Д. Тригер, С.Г. Шевченко. – М.: Школьная пресса, 2014.
22. Коненкова, И.Д. «Обследование речи дошкольников с ЗПР» / И.Д. Коненкова – М., 2013г.

23. Коноваленко, В.В., Развитие связной речи: Фронтальные логопедические занятия в подготовительной группе для детей с ЗПР. [Текст] / В.В. Коноваленко – М.: Гном и Д, 2016. – с. 411.
24. Коноваленко, В.В. Формирование связной речи и развитие логического мышления у детей с ЗПР. [Текст] / В.В. Коноваленко– М.: Гном и Д, 2011. – с. 496.
25. Лурия А.Р. Речь и развитие психических процессов ребенка. [Текст] / А.Р.Лурия -М., 2007. – с. 235.
26. Мальцева, Е.В. Особенности нарушений речи у детей с ЗПР / Е.В. Мальцева – Дефектология. 2000.– № 6.
27. Мастюкова, Е.М. Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст) / Е.М. Мастюкова, – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2017.
28. Михайленко, Н.Я. Подготовка к школе детей с ЗПР в условиях специального детского сада.: Пособие для воспитателя. 2-е изд., испр. [Текст] / Н.Я. Михайленко, Н.А.Короткова. - М.: Издательство «ГНОМ и Д», 2014. - 96 с.
29. Михайленко, Н.Я. Формирование совместных предметно-игровых действий [Текст] / Н.Я.Михайленко// Дошкольное воспитание. 2010.- № 6.
30. Новоселова, С.Л. Игра и вопросы всестороннего воспитания детей [Текст] / С.Л.Новоселова, Е.В.Зворыгина// Дошкольное воспитание. – 2013. - №10.
31. Рубинштейн, С.Л. Избранные психологические труды [Текст] / С.Л.Рубинштейн. – М.: Просвещение,2013.-С.327
32. Стребелева, Е.А. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением ЦНС в группах кратковременного пребывания / Под ред. Е.А. Стребелева. – М., Полиграф–сервис., 2015.

33. Садовникова, И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников: Учебное пособие / И.Н. Садовникова. – М.: «Гуманит. изд. центр ВЛАДОС», 2017.
34. Симонова, И.А. Характеристика речи детей с задержкой психического развития / И.А. Симонова. Дефектология. 2004 – №4.
35. Ульенкова, У.В. Шестилетние дети с ЗПР / У.В. Ульенкова. – М., 2004.
36. Усова, А.П. Роль игры в воспитании детей с задержкой психического развития/ Под редакцией А.В. Запорожца [Текст]/А.П.Усова. – М.: Просвещение, 2014. – С.235.
37. Фотекова, Т.А. Состояние и динамика высших психических функций у школьников с общим недоразвитием речи и задержкой психического развития / Т.А. Фотекова – Дефектология. 2013. – № 1.
38. Шашкина, Г.Р. Логопедическая работа с дошкольниками / Г.Р. Шашкина, Л.П. Зернова, И.А. Зимина. – М., Академия. 2013.
39. Шевченко, С.Г. Особенности знаний и представлений о ближайшем окружении у первоклассников с задержкой психического развития / С.Г. Шевченко. Дефектология. 2004 – №1.
40. Шустова, И.Б. Воспитание у детей правильного произношения. [Текст]/ И.Б. Шустова, Издательский дом Литература.-2015.- с. 430.
41. Яссман, Л.В. Особенности употребления грамматических категорий детьми с задержкой психического развития / Л.В. Яссман. Дефектология. 2006 – №3.
42. https://infourok.ru/osobennosti_rechevogo_razvitiya_doshkolnikov_s_zpr-183477.htm
43. https://revolution.allbest.ru/psychology/00370832_1.html
44. <http://stud24.ru/pedagogy/rechevye-narusheniya-u-detej-s/94692-285043-page3.html>
45. https://knowledge.allbest.ru/pedagogics/3c0a65625b3ad69a5d43a88421306d26_0.htm

46. https://studwood.ru/2030267/psihologiya/printsipy_korreksii_rechevyh_narusheniy_detey
47. <https://www.maam.ru/detskijsad/rechevye-narusheniya-u-detei-doshkolnogo-vozrasta.html>
48. <https://nsportal.ru/detskiy-sad/logopediya/2012/05/27/osobennosti-rehevogo-razvitiya-detey-doshkolnogo-vozrasta-s>
49. <https://megalektsii.ru/s3535t3.html>
50. <https://doktordetok.ru/nevrolog/zaderzhka-psihicheskogo-razvitiya-u-detej-kak-ponyat-cto-rebenok-osobennyj.html>
51. <https://odepressii.ru/narusheniya/intellekta/oligofreniya.html>
52. <https://sport.wikireading.ru/4062>
53. <http://kladraz.ru/igry-dlja-detei/razvivayuschie-igry/igry-molchanki-dlja-detei-4-6-let.html>
54. <https://www.maam.ru/detskijsad/igry-po-zvukovoi-kulture-rechi-starshaja-grupa.html>
55. <http://bookitut.ru/Igry-dlya-doshkolnikov-1-2.160.html>
56. <http://childish.fome.ru/ras-13-84.html>
57. <https://www.maam.ru/detskijsad/didakticheskaja-igra-dlja-detei-starshei-grupy-ugadai-kakoi-zvuk.html>
58. <https://detstrana.ru/service/games/najdi-sebe-paru/>
59. <https://hdays.ru/igry-konkursy/5741>
60. <http://detskieigry.ru/igry/hlopki>
61. <https://xn---htbdalkp7av.xn--d1acj3b/vospitateljam-uchiteljam-pedagogam/podvizhnye-igry-v-pomeshchenii/2198-igra-s-edobnoe-nes-edobnoe-3-5-let.html>

Задачи по развитию фонематического восприятия. Игры и упражнения.

1. Отграничение речевых единиц (звук, слог, слово, предложение)

Вспомним разные слова

Дети становятся в круг. Каждый ребенок должен вспомнить какое-нибудь слово и сказать его рядом стоящему, как бы передать его, следующий говорит тоже одно слово, повернувшись к третьему ребенку. Так по очереди все дети должны произнести по одному слову. Нельзя повторять уже названные слова. Упражнение можно повторить дважды. Воспитатель следит за тем, чтобы все дети говорили разные слова, произносили их чисто, отчетливо и громко. Некоторым детям воспитатель предлагает повторить слово и произнести его так, чтобы все хорошо слышали, как оно звучит. Тот, кто не сумел быстро назвать слово или повторил уже названное, выходит из круга.

Подскажи Петрушке звук

Петрушка сообщает детям, что сейчас он будет говорить слова, но в некоторых словах будет специально недоговаривать один последний звук. Его должны подсказать дети.

Воспитатель внимательно следит за тем, чтобы дети не произносили все слово, а добавляли только звук. Вначале звук подсказывают все дети хором, потом по указанию воспитателя отдельно по рядам и, наконец, индивидуально (на кого укажет воспитатель). Дети должны быстро подсказывать произнесенный Петрушкой звук, чтобы слово прозвучало целиком.

Например,

Петрушка: На солнышке грелся черноухий котено...

Дети: к.

Петрушка: На него смотрел белолапый щено...

Дети: к.

Петрушка: Охотники развели в лесу косте...

Дети: р.

Петрушка: Ученик держал в руке каранда...

Дети: ш.

Петрушка: Малыш попросил маму купить красный ша.;

Дети: р.

Какое слово задумано?

Предметные картинки, на которых изображены ромашка, ключ, книга, стол, цветок, шкаф (для воспитателя); трактор, кровать, огурец, хлеб, змея, утка, скакалка (для детей).

Воспитатель показывает картинку с изображением ромашки и говорит: «Это ...омашка». Дети улыбаются и поправляют его: «Ромашка». Он соглашается: «Я же так и говорю – ...омашка». Дети в ответ начинают произносить слово с нарочитым усилением звука р: ррромашка. "Почему у меня получается не так?" - удивляется воспитатель. «Вы не говорите звук р, пропускаете его», – объясняют дети. Воспитатель показывает остальные картинки и тоже называет изображенные на них предметы без первого звука (...люч, ...нига, ...тол, ...веток, ...каф), дети поправляют воспитателя, правильно произносят слова, выделяя голосом пропущенный первый звук. Затем они начинают показывать свои картинки и называть нарисованные на них предметы так же, как и воспитатель – без первого звука. Педагог их поправляет.

Эта же игра может быть проведена иначе: воспитатель называет слова без первого звука, но не показывает картинку: ...ак. Дети отгадывают, какое это слово: рак, мак, бак, лак, – ...ук – лук, жук, Мук, бук, сук.

Какой звук потерялся?

Воспитатель не спеша читает стихотворный текст. В некоторых словах он специально не проговаривает первый звук. Дети внимательно вслушиваются и отмечают, какие слова произнесены неправильно, выделяют их из текста, произносят правильно, указывая, какой звук был потерян. Например, воспитатель говорит: «Подготовлен ...амолет, он

отправится в полет». В каком слове не хватает одного звука? Какой это звук? Назовите его». Вызванный ребенок должен ответить, что в слове самолет был пропущен звук с и что со звуком будет так: «Подготовлен самолет, он отправится в полет».

Когда дети научатся легко находить пропущенный звук в одном слове связного текста, воспитатель сможет не проговаривать звук уже в двух-трех словах: «Наша Таня ...ромко плачет, ...ронила в речку мячик»; «Наша ...аша маленька, на ней ...убка аленька»; «Зайку ...росила хозяйка, под дожде... остался ...айка». Дети восстанавливают пропущенные звуки.

При проведении упражнения можно использовать двестишия, загадки-добавлялки, несложные стихотворные тексты.

Что же здесь не так?

Дети получают от Петрушки письмо: "Посылаю вам листок со словами. Догадайтесь, какие слова я задумал. Первое слово – ...орова. Что за слово, подскажите мне, дети? («Корова».) Что же прозвучало не так? Чего не хватает в моем слове? ("Звука к, который слышится в самом начале слова".) Продолжаем искать задуманные мной слова: ...рибы, ...уси, ...рыша, ...ерево, ...ар, ...абор. А это какое слово - ...арай? Молодцы, все слова узнали и произнесли правильно".

Стук да стук, найди слово милый друг!

Открытки с изображениями цветов.

В начале игры открытки раздают детям. Воспитатель заранее подготавливает ведущего, который предлагает детям задания.

Задание первое. «Если я стукну молоточком по столу два раза, то те, у кого на открытке нарисован цветок, название которого состоит из двух частей, должны каждый по очереди громко назвать свой цветок и отнести открытку на стенд (роза, ландыш...), если я простучу три раза, то в названии цветка должно быть три части. Итак, начинаем...»

Задание второе. «Теперь я стукну молоточком только один раз, это значит, что со стенда нужно снять те картинки с цветами, в названии которых ударение звучит в первой части. Будьте внимательны...».

Ответ каждого ребенка обсуждается сообща.

2. Определение звуко–слогового состава слова.

Назовите слово

Карточки с такими буквами, как К, Л, М, О, С.

Ход игры:

Руководитель говорит детям, что сегодня они будут соревноваться друг с другом и определяют самого наблюдательного, сообразительного и разговорчивого ребенка. Для этого необходимо разделиться на 2 команды и придумать каждой название, чтобы оно было связано с буквами или алфавитом.

Когда все готово к игре, воспитатель объясняет ее правила, которые заключаются в том, что необходимо назвать как можно больше слов на определенную букву. Так как не все дети еще знакомы с буквами, то, прежде чем они начнут выполнять задание, все хором произносят нужный звук.

Следующим этапом руководитель начинает опрос, который можно провести следующим образом: каждой команде дается по 5 секунд, чтобы назвать слово, начинающееся, например, на букву «с». Затем слово называет команда соперников. Так продолжается до тех пор, пока у детей не будет подходящего ответа. Если в течение 10 секунд они не скажут слова, то право ответа переходит другой команде. В этом туре побеждает команда, которая последней дала правильный ответ. Далее игра продолжается и команды называют слова, которые начинаются уже с другой буквы. Побеждает та группа детей, которая в течение трех туров выиграла 2 или даже 3 раза.

Кто найдет короткое слово?

Цель: Закрепить знания о том, что звуки в слове произносятся в определенной последовательности. Показать, что в разных словах разное количество звуков (слова длинные и короткие). В котором слове мало звуков, поэтому оно звучит недолго. В длинном – много, звучит оно дальше. Учить детей самостоятельно находить длинные и короткие слова.

Ход игры:

Воспитатель на большой линейке показывает, что в разных словах разное количество звуков, а от того, сколько звуков, зависит длительность звучания слова.

Педагог произносит короткие слова: мяч, мук, и длинные – вертушка, холодильник. Затем учит детей работать с линейками, предлагая произносить короткие слова и показывать на линейке количество звуков в них.

Молчанка

Цель: познакомить с новым видом фольклора, развивать наблюдательность, прививать интерес к народному творчеству, выносливость, терпеливость.

Ход занятия:

I. Вступительное слово педагога.

Кроме шумных игр с громкими словами, есть игры, в которых надо уметь помолчать, удержаться какое-то время от разговора, от смеха. Для этого нужно быть терпеливыми, выносливыми, сдержанными.

Послушайте и повторите:

Венчики, венчики,

Летали бубенчики

По травке и росе,

По чужой стороне,

Собирали орешки,

Медок, сахарок...

А теперь – молчок!

Придумайте несколько других строчек перед словом «молчок».

Пример:

Венчики, венчики,
Звенели бубенчики
По цветам и травке,
Скакали по лавке.
Сверкали глазенки
На родимой сторонке,
Собирали потешки,
Щелкали орешки,
Полетели на цветок
Собирать медок –
Молчок!

Потренируйте себя в молчании. Попробуйте молча сосчитать про себя до 10, 20, 30, 50. Не произносите ни слова, пока не получите на то моего разрешения. Удалось ли кому-нибудь из вас не произнести ни звука? (Это провокационный вопрос.) А почему вы молчите? (Этот вопрос задает воспитатель, если дети правильно справились с заданием.) А вот и попался самый нетерпеливый участник, который еще не умеет играть в молчанку.

I. Игра «Молчанка».

Играющие выбирают водящего, свободно прогуливаются по залу со словами:

Кони, кони, мои кони,
Мы сидели на балконе,
Чай пили, чашки мыли,
По-турецки говорили:
Чаб-чаляби, чаб-чаляби,
Прилетели журавли
И сказали всем: «Замри!»

А кто первый отомрет,
Тот получит шишку в лоб,
Не смеяться, не болтать,
А солдатиком стоять!

Как только скажут последнее слово, все замолкают. Водящий старается рассмешить каждого из детей движениями, смешными гримасами, веселыми приговорками. Если кто-то из игроков засмеется или скажет слово, отдает водящему фант. В конце игры каждый из участников свой фант «выкупает»: по желанию ведущего участники поют песни, танцуют, загадывают загадки, скачут на одной ноге.

Кто ушел?

Ход игры:

Дети стоят в кругу или полукругом.

Воспитатель предлагает одному из играющих запомнить тех, кто находится рядом (5–6 человек), а затем выйти из комнаты или отвернуться и закрыть глаза.

Один ребенок прячется.

Воспитатель говорит: «Отгадай, кто ушел?» Если ребенок отгадает, то выбирает кого-нибудь вместо себя. Если ошибется, то снова отворачивается и закрывает глаза, а тот, кто прятался, возвращается на свое место. Отгадывающий должен его назвать.

Кому достанется мяч?

Цель: закреплять умение находить длинные и короткие слова.

Ход игры:

Дети стоят в 2 шеренги лицом друг к другу. Стоящие первыми держат мяч. В одной шеренге дети произносят короткие слова, в другой – длинные и передают мяч рядом стоящему. Если слово названо неправильно, то команда теряет очко.

Загадка Петрушки

Ход игры:

Учитель сообщает, что получено письмо от Петрушки с интересной загадкой. Читает письмо: «Дорогие дети! Я сейчас живу на даче, много гуляю. Я нашел хорошего друга. Кто он – отгадайте».

Летом холодит,
Зимой греет,
Осенью кормит?
Кто же этот друг?

По такому принципу можно подбирать загадки любого содержания.

3. Различение звуков близких по акустико–артикуляторным свойствам.

Найди картинку

Цель: развивать зрительную память (кратковременную и долговременную)

Ход игры:

Сейчас я вам буду показывать десять картинок, на каждой из которых изображен знакомый вам предмет (время показа 1–2 секунды). А теперь назовите предметы которые вы запомнили. Порядок значения не имеет.

Найди себе пару

Цель: развитие внимания, цветовосприятия, умение слушать команду, помогает упражняться в беге.

Ход игры:

Шаг 1. Дети стоят, держат в руках флажки (например, в игре участвуют три цвета: желтый, зеленый, красный).

По команде взрослого они начинают бегать по площадке.

Шаг 2. Звучит команда: «Найди себе пару!»

Дети должны найти пару из тех, у кого флажок такого же цвета. В игре участвует нечетное количество детей, поэтому кто-то точно останется без пары. Ему дети говорят стишок: «Саша, Саша (имя любое)– не зевай, быстро пару выбирай!».

Можно вместо взрослого поставить командовать ребенка. Вместо флажков можно использовать платочки.

Эхо

Ход игры:

Игроки запоминают несложное забавное стихотворение. Проверяется усвоение: водящий читает первую половину каждой фразы, игроки произносят вторую. Потом дети говорят первую половину фразы, а водящий – вторую.

Когда стихотворение усвоено, игроки становятся в круг. Один из них получает мяч, произносит часть фразы и бросает мяч любому другому. Тот продолжает и передает ход кому–нибудь еще.

Если игрок не может продолжить или произносит фразу с ошибкой, он кладет в круг фант, а после игры «выкупает» его – рассказывает любое стихотворение.

4. Определение последовательности звуков в слове.

Телевизор

Цель: развитие чувства ритма, музыкального слуха, памяти.

Ход игры:

На экране телевизора может появиться картинка с изображением знакомой песни, которую нужно вспомнить и спеть или графическая запись попевки или песни, которую нужно предварительно прохлопать, проиграть на различных ударных и шумовых инструментах (барабан, ксилофон, коробочка, погремушка и т.д.), а затем спеть.

Угадай, какой звук?

Цель: совершенствование слухового восприятия детей, упражнение в различении звуков ж, з в словах, развитие фонематического слуха, логического мышления, внимания.

Ход игры:

1 вариант: воспитатель (ребенок) показывают картинки. Дети рассматривают. Если в названии предметов есть звук з, хлопают в

ладоши (ловят комара). Если звук ж, двигают кистями рук вверх, вниз (летит жук).

2 вариант: дети берут карточки, внимательно рассматривают их, определяют, что за предмет на карточке. Необходимо в названии этого предмета найти звук ж или з, определить, где находится (в начале, середине, или в конце, и закрасить, соответствующую клеточку синим цветом).

5. Развитие слуховой памяти, слухового внимания

Съедобное и несъедобное

Цель игры: развитие познавательных, мыслительных, коммуникативных и интеллектуальных способностей, эрудиции, внимательности, скорости и быстроты реакций, формирование и совершенствование навыков и умений сопоставления и анализа получаемой информации, способности к принятию моментальных решений и формулировке необходимых выводов для каждой отдельно взятой ситуации.

Ход игры.

В данной игре могут принимать участие два или три человека и ведущий. Игроки занимают свои места, рассаживаясь на скамейке либо на стульях. Ведущий встает напротив них, повернувшись лицом к детям и объясняя им правила и условия игры, которые довольно просты и заключаются в следующем: ведущий называет вслух какой-либо предмет, событие или явление, при этом одновременно бросая мяч одному из участников.

Если данное понятие обозначает съедобный предмет, то сидящий на стуле игрок должен поймать мяч.

При условии, если названный ведущим предмет несъедобен, то ребенок должен оттолкнуть мяч, демонстративно не поймав его и отказываясь ловить. Произносимые команды могут быть следующими: «манная каша», «подушка», «праздник», «макароны», «сельдерей» и т. д.

Тот из игроков, который по невнимательности поймает мяч на несъедобный предмет либо, наоборот, оттолкнет от себя названный съедобный, временно выбывает из проводимой игры и ненадолго меняется местами с ведущим до наступления досадного промаха или ошибки следующего участника.

Хлопки

Хлопки – веселая игра на внимание и реакцию для большой группы детей.

Описание игры

Игроки встают в круг. Каждый игрок получает порядковый номер.

Все игроки вместе начинают ритмично хлопать: два раза в ладоши, два раза по коленям. При этом один из игроков на хлопки в ладоши говорит свой номер, например – «пять-пять», а на хлопки по коленям – номер любого другого игрока.

Игрок, не успевший назвать свой номер или назвавший номер уже выбывшего участника, выходит из игры.

Побеждают два последних оставшихся игрока.

Правила игры

Игроки встают в круг.

Каждому игроку присваивается порядковый номер.

Все вместе начинают ритмично хлопать: два раза в ладоши, два – по коленям.

Хлопая в ладоши, игрок называет свой номер, а, хлопая по коленям – номер любого другого участника, стоящего в круге.

Не успевший назвать свой номер или назвавший номер уже выбывшего участника, выходит из круга и прекращает игру.

Побеждают два последних оставшихся игрока.