



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ

**Предупреждение нарушений речи у детей раннего возраста группы
риска**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы бакалавриата
«Логопедия»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

86,64 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

«15» 06 2025 г.

Директор института

Сибиркина А.Р. Сибиркина А.Р.

Выполнила:

Студент(ка) группы ЗФ-409-101-3-1

Галямшина Виктория Ленаровна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент, декан ФИиКО

Васильева В.С.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ГРУППЫ РИСКА	7
1.1 Определение понятия «речевая деятельность». Закономерности формирования речи у детей раннего возраста	7
1.2 Характеристика детей группы риска раннего возраста	15
1.3 Особенности нарушений речи у детей раннего возраста группы риска	19
Выводы по 1 главе	27
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА	29
2.1 Методики диагностического обследования изучения предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска	29
2.2 Проявление предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска	32
2.3 Коррекционная работа по предупреждению нарушений речи у детей группы риска	44
Выводы по 2 главе	57
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	59
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	62
ПРИЛОЖЕНИЕ 1	66
ПРИЛОЖЕНИЕ 2	68
ПРИЛОЖЕНИЕ 3	72

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы выпускной квалификационной работы «Предупреждение нарушений речи у детей раннего возраста группы риска» определяется возрастающим интересом общества к проблемам раннего развития детей и, в частности, к вопросам речевого развития. В последние десятилетия наблюдается значительное увеличение числа детей с различными нарушениями речевой деятельности, что вызывает серьезные опасения как у родителей, так и у специалистов в области педагогики и психологии. Речь играет ключевую роль в жизнедеятельности ребенка, и любые отклонения в ее развитии могут спровоцировать негативные моменты в формировании личности, усложняя процесс ее становления.

Речевое развитие детей в раннем возрасте представляет собой комплексный и многоаспектный процесс, требующий внимательного и системного подхода со стороны специалистов, таких как педагоги и психологи. Многообразие факторов, влияющих на развитие речи, обуславливает необходимость анализа как нормальных закономерностей речевой активности, так и условий, способствующих нарушениям, особенно у детей, находящихся в группе риска. К этой группе относятся дети, которые могут столкнуться с различными проблемами в речевом развитии из-за биологических и социальных факторов. Факторами такого типа можно назвать недостаточное внимание в виде общения, определенные заболевания, отрицательные условия проживания и т.д.

Изучением речи детей раннего возраста занимались многие ученые из области специальной педагогики и психологии. Значительный вклад в освещении этой проблемы внесли труды Л.И. Божовича, Л.С. Выготского, Н.С. Жуковой, А.Н. Леонтьева, М.И. Лисиной и Е.И. Тихеевой.

Особую важность Л.С. Выготский придавал развитию речи в раннем возрасте.

В специальной литературе вопросы диагностики и коррекции нарушений речи детей раннего возраста освящены авторами: О.Е.Громовой, Е.А. Стребелевой, Г.В.Чиркиной, Т.Б.Филичевой, Е.В.Шереметьевой и др.

Шереметьева Е.В. утверждает, что своевременное выявление, коррекция и предупреждение отклонений в условиях развития ребенка являются важным фактором его нормального психоречевого развития. Всякое развитие, и речевое в том числе, — это процесс непрерывного возникновения новых форм на основе предшествующих, протекающий в реальном взаимодействии со средой [35].

Ранняя профилактика и диагностика речевых нарушений является одной из важнейших задач логопедии. Предупреждать речевые нарушения у детей необходимо с раннего возраста. Важную роль в данном процессе играет совместная работа педагогов и родителей. Гораздо легче предотвратить формирование отклонений в развитии речевых функций, чем их впоследствии устранить.

Однако обнаруживается противоречие между необходимостью коррекционно-педагогической работы по профилактике нарушений раннего речевого развития детей группы риска и недостаточной проработкой этого процесса в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Согласно данным мировой статистики, число детей с различными речевыми нарушениями постоянно растет. Поэтому выявление и предупреждение речевых расстройств у детей становится все более актуальным вопросом логопедической науки [22].

В связи с этим была выбрана тема исследования «Предупреждение нарушений речи у детей раннего возраста группы риска».

Цель исследования: на основе анализа теоретических источников определить содержание коррекционной работы по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.

Объектом исследования: процесс развития речи у детей раннего возраста группы риска.

Предмет исследования: проявление предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.

Для достижения цели были поставлены следующие задачи:

1. Рассмотреть теоретические основы речевого развития у детей раннего возраста.
2. Изучить особенности проявления предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.
3. Определить содержание коррекционной работы по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.

Исследование проводилось на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения "Детский сад № 11" г.Троицк, Челябинская область. В исследовании приняли участие 3 ребенка в возрасте от 2 до 3 лет группы риска по медико-биологическим факторам.

Методы исследования, применяемые в данной работе, включают анализ научной литературы по вопросам речевого развития, наблюдение за детьми, а также диагностику с использованием различных методик, направленных на выявление нарушений речи и их предпосылок.

Структура выпускной квалификационной работы включает в себя введение, две главы, шести параграфов (по три параграфа в каждой главе), заключение, списка использованных источников и приложения.

Во введении обоснована актуальность темы исследования, определены цель и задачи исследования, выделены объект и предмет исследования, а также проведен краткий обзор теоретических источников по теме исследования.

В первой главе будут рассмотрены теоретические вопросы изучения нарушения речи у детей раннего возраста группы риска. В первом параграфе будет рассмотрено определение понятия «речевая деятельность». Закономерности формирования речи у детей раннего возраста. Во втором параграфе данной главы будет дана характеристика детей группы риска раннего возраста. Третий параграф будет посвящен изучению особенностей

проявлению предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.

Во второй главе будет проведена экспериментальная работа по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста. В первом параграфе данной главы будут выявлены методики диагностического обследования. Во втором параграфе рассмотрим проявление предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска. Третий параграф будет отображать коррекционную работу по предупреждению предпосылок нарушений речи у детей группы риска.

После каждого параграфа даются выводы. В заключении работы подводятся обобщающие итоги проведенной работы, список использованных источников и приложение.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ ИЗУЧЕНИЯ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ГРУППЫ РИСКА

1.1 Определение понятия «речевая деятельность». Закономерности формирования речи у детей раннего возраста

Речевая деятельность занимает центральное место в процессе человеческого общения и познания мира. Это многосторонний процесс, который включает как словесные, так и невербальные способы взаимодействия. В детском возрасте речь развивается благодаря взаимодействию ребенка с окружающим миром, что делает этот этап особенно значимым для формирования речевых умений.

Речевая деятельность определяется А.А. Леонтьевым как процесс использования языка для общения во время какой-либо другой человеческой деятельности. По его мнению, «речевая деятельность» – это некоторая абстракция, не соотносимая непосредственно с “классическими” видами деятельности (познавательной, игровой, учебной), не могущая быть сопоставленной с трудом или игрой. Она – в форме отдельных речевых действий – обслуживает все виды деятельности, входя в состав трудовой, игровой, познавательной деятельности [12].

Ранний возраст является наиболее важным в развитии речи. Отклонения в овладении речью затрудняют общение с близкими взрослыми, препятствуют развитию познавательных процессов, отрицательно влияют на формирование самосознания. В связи с этим проблема предупреждения отклонений в развитии речи, выявление детей с нарушениями речи является актуальной проблемой современной науки (О.Е. Громова, К.Л. Печора, Г.В. Чиркина, Е.В. Шереметьева и др.).

Г.В. Чиркина, продолжая научную школу Р.Е. Левиной, подчеркивает, что развитие речи представляет собой процесс постепенного овладения языком в трех аспектах: развитие фонематического слуха и формирование

навыков произнесения фонем родного языка; овладение словарным запасом и правилами синтаксиса; овладение смысловой стороной речи [28, с. 4].

Группа исследователей детской речи (Г.В. Чиркина Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева) доказали, что усвоение ребенком родного языка проходит со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей.

В литературе вопросам поэтапности становления речи при ее нормальном развитии уделяется достаточно много внимания. В монографии А.Н. Гвоздева, в работах Д.Б. Эльконина, А.А. Леонтьева, Н.Х. Швачкина, В.И. Бельтюкова и др. Эти авторы с разных позиций рассматривают и определяют этапы речевого развития. В литературе встречаются различные описания этапов речевого развития ребенка, выделенные с разных позиций. Развитие речи рассматривается учеными в контексте общего развития ребенка, развития его психики.

В своих исследовательских работах Н.И. Лепская доречевую стадию условно делит на четыре этапа становления форм коммуникативного взаимодействия матери с ребёнком:

I этап (от рождения до 2,6 месяцев) — собственно монолог матери. Осуществляется благодаря её предметным действиям (кормление, пеленание, успокоительные действия).

II этап (от 2–2,6 месяцев до 5–6 месяцев) — обращённый монолог матери. Мать соотносит свои высказывания и невербальные действия (мимика, особенно улыбка, жесты) с реакцией ребёнка. Ответная реакция ребёнка — общая двигательная активность, называемая комплексом оживления.

III этап (от 5–6 месяцев до 10–11 месяцев) — диалог. Сущностью этой формы взаимодействия матери с ребёнком является выражение своего эмоционального состояния.

IV этап (от 8–9 месяцев до 12–14 месяцев) — эмоционально-предметные диалоги. В этот период ребёнок отвечает на обращения матери

адекватными предметными действиями, которые носят невербальный характер. Постепенно невербальные ответные действия ребёнка на обращение приобретают знаковый характер, переходя в вербальные. На данном этапе ребёнок начинает обращаться к игрушкам и домашним животным с помощью невербальных и простейших вербальных средств[15].

Опираясь на исследования А.А. Леонтьева, в своей концепции «речевого онтогенеза» подразделяет процесс формирования речевой деятельности на ряд «стадий» или периодов [13]:

1 -й –подготовительный (с момента рождения до 1 года)

2-й – преддошкольный (от 1 года до 3 лет)

3-й –дошкольный (от 3 лет до 7 лет)

4-й – школьный (от 7 лет до 17 лет)

Развитие речи у детей проходит через несколько последовательных этапов, каждый из которых имеет свои особенности. Мы остановимся более подробно на первом и втором этапе. Так как ранний возраст ребенка - это особый период становления органов и систем, формирования их функций, прежде всего функций мозга. Рассмотрим каждый такой этап развитие речи у детей раннего возраста:

Первый этап (0 – 3 мес.)

Первый год жизни (подготовительный возраст) крайне важен для речевого развития ребёнка, так как идёт активное созревание речевых областей мозга. Первый год – это доречевой период, который является фундаментом для дальнейшего становления речи. Его условно можно разделить на следующие этапы: первый (0 – 3 мес.) – развитие эмоционально-выразительных реакций; второй (3 – 6 мес.) – время появления голосовых реакций (гуления и лепета); третий (6 – 10 мес.) – начало развития понимания речи, активного лепета; четвёртый (10 мес. – 1 год) – время появления первых слов.

Крик – первая голосовая реакция. Крик здорового ребёнка – звонкий и продолжительный. К 2 – 3 месяцам жизни отражает состояние крохи.

Интонации при крике становятся разнообразны. Так, например, крик голодного малыша пронзительный и настойчивый, а крик при дискомфорте вялый и невыразительный. Появляется «комплекс оживления» – простейшая форма доречевого общения со взрослым в виде улыбки, общих хаотичных движений, звуков, зрительного прослеживания за взрослым.

Второй этап (3 – 6 мес.)

К третьему месяцу или чуть раньше появляется гуление, на этом начальном этапе дети начинают издавать звуки, которые не имеют смысла, но являются важным шагом в развитии речевой деятельности. Исследования показывают, что в этот период происходит активное развитие слухового восприятия, что позволяет детям лучше распознавать звуки и интонации речи окружающих. При нормальном развитии ребёнка в 4 – 5 месяцев гуление плавно переходит в лепет. Лепет – воспроизведение слоговых сочетаний, подражание речи окружающим. Наиболее интенсивный процесс накопления лепетных звуков происходит после шестого месяца. При тяжёлых речевых нарушениях лепет обнаруживается у детей в более позднем возрасте. У глухих и слабослышащих гуление затухает. Лепет становится важным элементом обучения языку, так как в процессе лепета ребенок начинает осознавать структуру языка и развивает артикуляционные навыки.

Третий этап (6 – 10 мес.)

От 7 – 8 месяцев и до 1 года новых звуков появляется мало. Ребёнок много раз подряд ритмически повторяет «тя-тя-тя...», «гы-га-гы...» и другие лепетные цепи, оттачивая мастерство произношения и одновременно слушая себя. Так постепенно количество переходит в качество. Появляются лепетные слова, которые малыш соотносит с определёнными лицами, предметами, действиями. «Би-би» – показывает на машину, «топ» – шагает, «ма-ма» – обращается к маме и т.

Исследование физиологических механизмов речи (Т. Н. Ушакова) показало, что семантический уровень речевой системы функционирует

раньше других по принципу минимального обеспечения. Поэтому ребенок раньше понимает речь, а потом уже говорит.

В этот период формируется понимание речи окружающих. Уже в 7 – 8 месяцев дети начинают адекватно реагировать на слова и фразы, которые сопровождаются жестами и мимикой. Ребёнок поворачивает голову в ответ на вопросы «Где папа? Баба?».

Четвёртый этап (10 мес. – 1 год)

Появляются первые слова – слова-предложения. На этом этапе дети начинают произносить свои первые слова, которые часто бывают связаны с близкими людьми, предметами и действиями. Появление первых слов — это важный момент в развитии речевой деятельности, так как оно открывает новую страницу в общении между ребенком и окружающим миром. Одно и тоже слово может выражать чувства, желания и обозначать предмет. «Мама» - это и обращение, и просьба, и жалоба. Первые слова состоят из парных одинаковых (намного чаще) и неодинаковых слогов: «па-па», «ди-ди», «би-ка» и др. При этом один слог выделяется громкостью и длительностью. Так закладывается ударение. Речевая активность в этом возрасте ситуативна и зависит от эмоционального участия взрослого в общении. В 1 год здоровый малыш владеет 8 – 10 словами типа «кис-кис», «му», «ням-ням».

Важнейшим образующим фактором является конкретный результат деятельности системы. Для речевой системы таким полезным результатом является коммуникация, которая составляет основную функцию речи (В. А. Артемов, Н. И. Жинкин, А. А. Леонтьев и др.).

От 1 года до 3 лет (преддошкольный возраст) происходит становление активной речи, потому что ребёнок начинает ходить. С появлением способности передвигаться быстро расширяются представления об окружающем мире, интенсивно развивается речь: малыш спрашивает, что как называется. В речи наблюдаются звуковые искажения, употребляются

ударные и начальные слоги, пропускаются трудные звуки, имеются перестановки слогов.

К концу второго года жизни формируется элементарная фразовая речь. В общении со взрослым малыш объединяет 2-3 слова, например, «дай пи» (дай пить), «папа би» (папа уехал) и т.д. На данном этапе дети начинают активно использовать речь для выражения своих эмоций и потребностей. Эмоциональная и социальная среда играют решающую роль в этом процессе, так как именно в ходе взаимодействия с окружающими формируется понимание социального контекста и значимости речевого общения.

Если к 2,5 годам у ребёнка нет элементарной фразовой речи, то темп его речевого развития начинает отставать от нормы.

Постепенно формируются грамматические категории (число, род, падеж). К 3 годам ребёнок самостоятельно употребляет наиболее простые грамматические конструкции. Общаясь со взрослыми или сверстниками, детишки используют простые предложения.

Характерным для этого периода является достаточно стойкое воспроизведение интонационно-ритмических контуров слов, например, «каябль» - корабль, «синюська» - свинюшка.

К 3 годам появляется потребность в словотворчестве. Ребёнок придумывает свои слова, но при этом использует законы родного языка: «пальчатки» - перчатки, «копатка» - лопатка, т.е. малыш овладевает основными закономерностями языка.

Л.С. Выготский отмечал, что в раннем возрасте овладение речью представляет собой центральную линию развития ребенка, поскольку меняет его отношение к окружающей среде, выводя из ситуационной зависимости. Речевая система формируется и функционирует в неразрывной связи с развитием сенсорной, сенсомоторной, интеллектуальной, аффективно-волевой сфер ребенка[6].

Развитие речи у детей раннего возраста является многофакторным процессом, в котором важную роль играют как слуховые, так и зрительные реакции. Слуховые реакции служат основой для восприятия звуковой информации, а зрительные реакции позволяют детям ориентироваться в окружающем мире и взаимодействовать с ним. Исследования показывают, что именно эти сенсорные реакции формируют предпосылки для речевых навыков.

Слуховые реакции начинают развиваться с первых месяцев жизни. По мнению О. С. Гребенюк, «речь является не просто результатом усвоения языковых знаков, а представляет собой сложный процесс формирования когнитивных структур, основанный на слуховом восприятии [8]. У детей, находящихся в группе риска, нарушения слухового восприятия могут приводить к серьезным задержкам в речевом развитии.

Зрительные реакции также играют значительную роль в речевом развитии. Дети учатся ассоциировать звуки с визуальными образами, что способствует формированию словарного запаса. Как отмечает Н. Ф. Голованова, «зрение и слух являются основными каналами восприятия, через которые ребенок взаимодействует с окружающим миром и формирует свои представления о нем» [7]. При наличии нарушений в зрительном восприятии, таких как задержка в развитии зрительного внимания или недостаточная способность к визуальной памяти, дети могут испытывать трудности в усвоении слов и их значений.

Слуховые и зрительные реакции являются взаимосвязанными процессами, которые влияют на речевое развитие детей. Наличие нарушений в одном из этих видов восприятия может привести к комплексным проблемам в развитии речи, что подчеркивает необходимость ранней диагностики и коррекции таких нарушений.

Психологическая база речи включает в себя когнитивные и эмоциональные аспекты, а также социальное взаимодействие, которые в совокупности формируют основу для речевого развития. Когнитивное

развитие связано с формированием мыслительных процессов, которые необходимы для понимания языка. У детей раннего возраста, находящихся в группе риска, когнитивные нарушения могут затруднять процесс осознания и использования речевых структур.

Л. С. Выготский подчеркивал зависимость развития речи от средств мышления и от социально-культурного опыта ребенка. В процессе развития речи ребенок овладевает знаковыми (языковыми) средствами мышления. Такое овладение знаковыми средствами мышления происходит в процессе общения ребенка с окружающими его взрослыми [6].

Эмоциональное развитие также оказывает значительное влияние на речевое развитие. Эмоции служат катализатором общения и способствуют формированию мотивации к речевой деятельности. Развитие уверенности в себе и социальных навыков непосредственно связано с успешностью речевого общения». Дети, испытывающие эмоциональные проблемы, такие как тревожность или низкая самооценка, могут избегать общения, что приводит к недостаточному развитию речевых навыков.

Социальное взаимодействие является важным аспектом речевого развития, так как именно в процессе общения с окружающими детьми формируется их речь.

Речевое развитие детей раннего возраста определяется множеством факторов, включая слуховые и зрительные реакции, когнитивные и эмоциональные аспекты, а также социальное взаимодействие.

Таким образом, речевая деятельность представляет собой многогранный процесс, который начинается с первых дней жизни ребенка и активно развивается в раннем возрасте. Каждый этап развития речи имеет свои характеристики и закономерности, которые необходимо учитывать при организации педагогической работы с детьми раннего возраста, особенно с теми, кто находится в группе риска по нарушению речевой деятельности. Необходимость комплексного подхода в изучении речевого развития подтверждается множеством исследований, которые подчеркивают

важность раннего вмешательства и поддержки со стороны специалистов и родителей.

1.2 Характеристика детей группы риска раннего возраста

Понятие «дети группы риска» может считаться сегодня общепринятым, однако существуют различные его трактовки, поэтому оно нуждается в уточнении и развитии.

В концепции развития ранней помощи РФ, понятие «дети группы риска» - это дети с риском развития стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, а также дети из группы социального риска развития ограничений жизнедеятельности, в том числе дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, находящиеся в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и дети из семей, находящихся в социально опасном положении [1].

Г.Ф. Кумарина, определяя педагогический аспект детей группы риска, выделила данную категорию детей в самостоятельную типологическую группу. Исследователь считает, что дети группы риска – это те дети, которые, не обнаруживая классических форм аномалии развития, имеют в силу различных причин биологического или социального свойства парциальные недостатки, обуславливающие трудности обучения и воспитания в обычных условиях и провоцирующие повышенный риск школьной дезадаптации.

В последние десятилетия внимание к проблемам детей раннего возраста, находящихся в группе риска, значительно возросло. Эта категория включает в себя детей, которые по различным причинам подвержены негативному влиянию внешней среды и имеют повышенные шансы на развитие физических, психологических и социальных отклонений. Понимание характеристик таких детей является необходимым условием для разработки эффективных методов раннего вмешательства и поддержки. В данном параграфе будет рассмотрен ряд факторов, определяющих

особенности развития детей группы риска, таких как биологические, социальные, и психологические аспекты.

Понятие «группа риска» в контексте раннего возраста представляет собой категорию детей, которые имеют повышенные шансы на возникновение различных отклонений в физическом, психическом и социальном развитии. Дети группы риска могут столкнуться с целым рядом проблем, включая нарушения в развитии, задержки в обучении, а также трудности в социализации. Важно понимать, что группа риска не является статичной, она может изменяться в зависимости от обстоятельств, окружающей среды и вмешательства специалистов.

В.Е. Летунова выделяет следующие группы факторов риска:

- медико-биологические (состояние здоровья, наследственные и врожденные свойства, нарушения в психическом и физическом развитии, травмы внутриутробного развития и т.д.);
- социально-экономические (материальные проблемы семьи, неблагоприятный психологический климат в семье, аморальный образ жизни родителей, неприспособленность к жизни в обществе и т.д.);
- психологические (неприятие себя, невротические реакции, эмоциональная неустойчивость, трудности общения, взаимодействия со сверстниками и взрослыми и т.д.);
- педагогические (несоответствие содержания программ образовательного учреждения и условий обучения детей их психофизиологическим особенностям, темпа психического развития и обучения детей; отсутствие интереса к учению, закрытость для положительного опыта, несоответствие образу школьника и т.д.). Именно под воздействием этих факторов дети оказываются в группе риска. Обычно сюда относят следующие категории детей:
 - дети с проблемами в развитии, не имеющими резко выраженной клинико-патологической характеристики;

- дети, оставшиеся без попечения родителей в силу разных не имеющих юридической силы обстоятельств;
- дети из неблагополучных, асоциальных семей;
- дети из семей, нуждающихся в социально-экономической и социально-психологической помощи и поддержке [14].

По мнению Л.Я. Олиференко, Т.И. Шульги и И.Ф. Дементьевой, группу риска образуют следующие категории детей:

- а) дети с проблемами в развитии, не имеющими резко выраженной клинико-патологической характеристики;
- б) дети, оставшиеся без попечения родителей в силу разных обстоятельств;
- в) дети из неблагополучных, асоциальных семей;
- г) дети из семей, нуждающихся в социально-экономической и социально-психологической помощи и поддержке;
- д) дети с проявлениями социальной и психолого-педагогической дезадаптации [19, с.39].

Таким образом, группа риска охватывает детей, находящихся в уязвимой позиции, и требует особого внимания со стороны педагогов, медицинских работников и социальных служб.

Значимость идентификации детей из группы риска не может быть переоценена, поскольку ранняя диагностика и вмешательство способны изменить курс их жизни. Исследования показывают, что дети, вовремя получившие поддержку и помощь, имеют гораздо более высокие шансы на успешное развитие и социализацию.

Социальная адаптация детей из разных групп риска является важным аспектом их развития. Уровень социальной интеграции и взаимодействия с окружающими может варьироваться в зависимости от их жизненных условий. Дети из неблагополучных семей часто испытывают трудности в установлении контактов, что затрудняет их социализацию.

Особенностью детей «группы риска» является то, что они находятся под воздействием объективных нежелательных факторов, которые могут сработать или нет.

Доктор психологических наук Т.И. Шульга, в своем учебном пособии «Социально-педагогическая поддержка детей группы риска», отмечает, что дети группы риска раннего возраста представляют собой сложную и многогранную проблему, требующую внимание со стороны специалистов различных областей. Понимание и выявление факторов риска, а также разработка эффективных стратегий вмешательства, могут значительно улучшить ситуацию и обеспечить здоровое развитие детей. Вследствие этого, данной категории детей требуется особо пристальное внимание специалистов, а также комплексный подход с целью нивелирования неблагоприятных факторов для создания оптимальных условий для развития детей [36].

Долгосрочные последствия ранних факторов риска на жизнь и развитие детей могут быть весьма серьезными. Дети, испытывающие неблагоприятные условия в раннем возрасте, чаще сталкиваются с проблемами в обучении и трудовой деятельности в будущем. Сравнительный анализ особенностей развития детей из разных групп риска показывает, что влияние неблагоприятных факторов на психическое и социальное развитие может быть значительным.

Таким образом, определение группы риска и её значимость в контексте раннего возраста являются ключевыми аспектами для понимания необходимости раннего вмешательства для предупреждения речевой патологии. Понимание этих особенностей является основой для разработки комплексных коррекционных программ, направленных на минимизацию негативных последствий и создание оптимальных условий для здорового и гармоничного развития. Нежелательными факторами, которые воздействуют на детей с особенностями развития и обуславливают

большую вероятность их неблагоприятной социализации, являются физические недостатки, социальная и педагогическая запущенность, и т. п.

1.3 Особенности нарушений речи у детей раннего возраста группы риска

Развитие речи у детей является сложным многофакторным процессом, который зависит от различных факторов. В этом параграфе мы рассмотрим, как различные предпосылки и условия могут влиять на нарушение речевое развитие детей раннего возраста, особенно в контексте группы риска.

Под механизмом нарушения речи понимается характер отклонений в функционировании процессов и операций, обуславливающих возникновение и развитие нарушений речевой деятельности [32].

Если в сензитивный период развития речи организм ребенка претерпевает влияние каких-либо вредоносных воздействий, то нормальный процесс речевого развития нарушается.

Этапы речевого развития тесно взаимосвязаны между собой и закономерно сменяют друг друга. Только последовательное динамическое развитие речевой функции обеспечивает ее полноценный характер. Знание основных закономерностей периодизации речевого развития является основой для диагностики нарушений темпов его формирования.

Выявление факторов риска, проведенное в раннем возрасте ребенка, позволяет выявить риск конкретной речевой патологии. При изучении анамнеза ребенка особое внимание уделяется особенностям психофизического состояния ребенка в раннем возрасте: когда ребенок стал держать голову, сидеть, стоять, ходить, характер гуления, лепета, когда он стал произносить отдельные слова, и как стала появляться фразовая речь.

Структура речевого дефекта имеет составляющие части:

- 1) первичное главное нарушение;
- 2) вторичные нарушения, которые тесно связаны с первичными причинно-следственными отношениями;

3) последствия нарушений.

Логопедическое воздействие может быть направлено как на устранение нарушений речи, на исправление, так и на преодоление отрицательных симптомов неречевых нарушений.

Анализ научной литературы по проблемам речевой патологии, ее этиологии и генеза речевых расстройств свидетельствует о том, что актуальность данного вопроса вызывает обоснованную тревогу у общественности. Дефекты речи являются достаточно частым отклонением в состоянии здоровья детей дошкольного возраста.

У детей «группы риска» чаще всего проявляются следующие нарушения:

- задержка появления первых слов,
- забывание тех слов, которыми ребенок уже владел,
- заикание, и даже остановка речевого развития.

Любое нарушение речи в той или иной степени может отразиться на деятельности и поведении ребенка в целом. Поэтому так важно заботиться о своевременном развитии речи детей, уделять внимание ее чистоте и правильности (33).

Чиркина Г.В. считает важными диагностическими показателями неблагополучия речевого развития детей в раннем возрасте:

- отсутствие в речи ребенка фраз из 3 и более слов;
- пассивность и безынициативность в ведении диалога;
- однословность или однотипность ответов на вопросы;
- преобладание в самостоятельных высказываниях «замороженных», морфологических и грамматических форм и высокая доля имитируемых речевых образцов в речи детей (часто почти полные повторы высказывания взрослого);
- не соответствующие возрасту отклонения от последовательного усвоения фонетических моделей («физиологическое субституирование»)

или, наоборот, длительное «застревание» на некоторых из них, когда искажения звуков приобретают стойкий патологический характер;

— выраженные трудности произнесения многосложных слов и слов со стечениями согласных [32].

Многие исследователи указывают на то, что недостаточность речевой регуляции играет значительную роль в нарушении когнитивной деятельности таких детей. У них отмечаются затруднения при выполнении заданий, требующих опоры на словесно-логическое мышление.

По мнению И.Ф. Марковской, у детей с задержкой темпов речевого развития выявляются трудности поэтапного формирования интеллектуальной деятельности, обобщения уже сформированных понятий; снижены любознательность и мотивация познавательной деятельности; целенаправленность действий находится на низком уровне; самоконтроль и прогнозирование отсутствуют или не достигают возрастной нормы; наблюдается психическая истощаемость.

Выражены инертность психических процессов, особенно когнитивных; трудности переключения активного внимания и его узость; а также разнообразные аффективные нарушения: эмоциональная лабильность, раздражительность, возбудимость, дисфории, апатии. Кроме этого, наблюдаются расстройства волевой сферы: слабость побуждений, расторможенность или вялость, пассивность поведения; усиление примитивных влечений [18].

В исследованиях Г.В. Чиркиной установлены наиболее значимые показатели лингвистического развития детей, позволяющие рано определить отставание или нарушение анатомо-физиологических предпосылок речевой деятельности. К ним относятся:

- понимание речи в сенсомоторном периоде развития и характер последовательных стадий овладения импрессивной речью;

- долингвистическая вокальная продукция (возраст и этапы вокализации, репертуар согласных звуков, организация лепетных звуков по типу итерации,
- структура слогов, просодия);
- первые комбинации жеста и слова; речевые акты утверждения и просьбы (отдельными словами; двусловные высказывания); появление коммуникативных намерений;
- начало активной речи (объем словаря и особенности детской номинации);
- ранний синтаксис: аккомпанирующая речь; мотивированность речи действием или ситуацией);
- овладение фонемным строем речи (последовательное образование дифференциации фонем по акустическим и артикуляционным признакам;
- характер фонетических трансформаций) [33].

Дети группы риска по речевым нарушениям — это дети, у которых возможны затруднения (задержки, нарушения, отставания) в развитии речи, из-за чего могут возникать проблемы в социуме, например, непонимание при взаимодействии.

Эти факторы могут быть как биологическими (наследственные заболевания, преждевременные роды), так и социальными (недостаток внимания родителей, неблагоприятные условия жизни). Между данными факторами риска прослеживается тесное взаимодействие.

Биологические факторы риска развития речевых нарушений представляют собой патогенные факторы, действующие на организм главным образом, в период внутриутробного развития и родов, после рождения, семейная отягощенность речевыми нарушениями.

Внутриутробные патологии представляют собой аномалии развития, возникающие в процессе беременности. К основным причинам возникновения таких патологии относятся инфекции, токсикоз, травмы и

другие негативные факторы, воздействующие на организм матери. По данным исследований, инфекционные заболевания, такие как токсоплазмоз, цитомегаловирус и герпес, могут серьезно повлиять на формирование плода, вызывая различные аномалии и отклонения [3]. Токсикоз, особенно в его тяжелых формах, также может привести к недостаточному поступлению питательных веществ к плоду, что, в свою очередь, отражается на его физическом и психическом развитии. Взаимодействие различных факторов риска может привести к комплексным нарушениям, которые сказываются на здоровье ребенка не только в раннем возрасте, но и в будущем». Это подчеркивает необходимость комплексного подхода к диагностике и лечению таких состояний.

Преждевременные роды определяются как роды, произошедшие до 37 недели беременности. Факторы, способствующие преждевременным родам, могут быть как медицинскими (инфекции, анатомические аномалии матки), так и социальными (стресс, недостаток ресурсов). Преждевременно рожденные дети, как правило, имеют низкую массу тела и сталкиваются с множеством проблем, включая дыхательные расстройства, незрелость органов и систем, а также высокие риски неврологических нарушений.

Гипоксия — это состояние, при котором наблюдается недостаток кислорода в организме. Причины гипоксии при родах могут быть разнообразными, включая проблемы с плацентой, обвитие пуповины или маточные кровотечения. Последствия гипоксии для новорожденного могут быть серьезными, включая неврологические расстройства и задержку развития.

Врожденные заболевания классифицируются на органические, метаболические и генетические. Органические заболевания могут включать аномалии сердца или дыхательной системы, в то время как метаболические заболевания, такие как фенилкетонурия, связаны с нарушениями обмена веществ. Генетические заболевания, например, муковисцидоз, могут оказывать серьезное влияние на качество жизни и развитие ребенка.

Ранняя диагностика врожденных заболеваний позволяет значительно улучшить прогноз для ребенка и его семьи» [3]. Это подтверждает важность внедрения программ скрининга на ранних этапах.

Наследственные заболевания представляют собой одну из серьезнейших проблем в педиатрии. Генетические патологии могут возникать из-за мутаций в ДНК родителей. Генетическое консультирование играет важную роль в оценке рисков и возможности передачи таких заболеваний.

К социально-психологическим факторам появления нарушений относятся психотравмирующие факторы микросреды (неудовлетворение психических и особенно эмоциональных потребностей ребенка, отрыв от родителей, особенно от матери, неправильное общее и речевое воспитание и др.).

Социальная изоляция, которая может возникнуть в результате различных обстоятельств (например, из-за пандемий, миграции или других факторов), также может стать серьезным препятствием для речевого развития. Дети, которые не имеют возможности активно взаимодействовать с окружающими, могут не развивать свои речевые навыки на должном уровне. Важно отметить, что даже временная социальная изоляция может оказать негативное воздействие на развитие речи.

По мнению М.А. Поваляевой нервно-психическое здоровье, обеспечивающее нормальное речевое развитие ребенка, зависит во многом от межличностных отношений в семье.

Особое значение при этом имеют следующие данные:

- характерологические мнительность, особенности инфантильности, матери импульсивность, холодность, тревожность;
- неприятие со стороны матери (или других близких людей); неполная семья;
- конфликтные взаимоотношения в семье, изменения в структуре семьи (развод, болезнь, смерть и др.);

- воспитание в двух домах;
- резкая смена жизненного стереотипа и типа воспитания; неадекватный тип воспитания («кумир», гиперопека, несогласованность в воспитательных позициях родителей);
- дети раннего возраста, воспитывающиеся в среде с ограниченным или неправильным речевым окружением (глухонемые родители или родители с нарушением речи, длительная госпитализация, ограничение социальных контактов из-за различных тяжелых заболеваний) отстают в развитии речи. [22]

Важным аспектом является выявление признаков и предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста. Задержка речевого развития — один из наиболее распространенных признаков. Дети, которые не начинают говорить в характерные для своего возраста сроки, могут столкнуться с различными проблемами в дальнейшем.

Поддержка родителей играет ключевую роль в процессе коррекции речевых нарушений у детей. Обучение родителей методам стимулирования речевого развития позволяет им активно участвовать в процессе, что значительно увеличивает шансы на успех. Как отмечает О. С. Гребенюк, родители должны быть вовлечены в процесс, так как именно они могут создать дома наиболее благоприятные условия для развития речи [8].

Обучение может включать в себя как теоретические занятия, так и практические семинары, где родители смогут освоить различные игры и упражнения, направленные на развитие речевых навыков. Это не только улучшает навыки ребенка, но и способствует укреплению родительско-детских отношений, что в свою очередь положительно сказывается на эмоциональном фоне ребенка.

Создание поддерживающей среды в семье является еще одним важным аспектом в помощи детям с речевыми нарушениями. Это включает в себя не только создание условий для общения, но и активное вовлечение

детей в различные виды деятельности, которые способствуют развитию речи.

Психологическая поддержка со стороны родителей, их участие в процессе обучения и коррекции речевых нарушений, а также создание положительного эмоционального климата в семье могут значительно повысить эффективность логопедической работы.

Сотрудничество между специалистами также позволяет проводить более точные диагностики и разрабатывать индивидуальные программы коррекции, учитывающие не только речевые, но и психологические и физические особенности ребенка.

Комплексный подход позволяет не только более эффективно решать проблемы речевого развития, но и способствует общему развитию ребенка, улучшая его социализацию и адаптацию в окружении.

Разработка комплексных программ помощи для детей с речевыми нарушениями является важным аспектом работы педагога и логопеда. Такие программы должны учитывать не только речевые аспекты, но и социальные, эмоциональные и когнитивные факторы, влияющие на развитие ребенка.

В заключение, раннее выявление и помощь детям с речевыми патологиями требуют системного подхода, включающего диагностику, логопедическую помощь, поддержку родителей и междисциплинарное взаимодействие. Только при условии комплексного подхода можно достичь значительных результатов в коррекции речевых нарушений и способствовать гармоничному развитию детей.

Таким образом, проявление предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска является многогранным и сложным процессом. Биологические и социальные факторы взаимодействуют и влияют на речевое развитие, создавая определенные условия, которые могут как способствовать, так и препятствовать этому процессу. Осознание этих факторов и раннее вмешательство могут помочь смягчить последствия и обеспечить оптимальное развитие речевых навыков у детей.

Выводы по 1 главе

В первой главе дипломной работы была рассмотрена теоретическая основа исследования нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.

В ходе исследования было установлено, что речевая деятельность представляет собой сложный процесс, включающий в себя не только вербальное выражение мыслей, но и активное взаимодействие с окружающим миром. Психологические аспекты формирования речи у детей раннего возраста показывают, что на этом этапе развития критически важны социальные и эмоциональные факторы, а также взаимодействие с взрослыми.

Важной частью главы стало определение категории детей группы риска. Были выделены основные характеристики, включая наличие наследственных факторов, задержку в развитии, а также влияние внешней среды. Эти аспекты подчеркивают необходимость раннего выявления и коррекции нарушений речевых патологий.

В третьем параграфе были рассмотрены предпосылки, указывающие на возможные нарушения речевой деятельности. Описаны основные факторы, влияющие на нарушения речи, такие как биологические и социально-психологические. К ним относятся, например: врожденные патологии, генетическая предрасположенность, низкий уровень социальной адаптации, а так же низкий уровень образованности родителей. Эти проявления служат важными индикаторами, позволяющими своевременно реагировать на потенциальные проблемы и разрабатывать индивидуальные программы коррекции.

Таким образом, первая глава подчеркивает важность комплексного подхода к изучению нарушений речи у детей раннего возраста группы риска, акцентируя внимание на взаимодействии различных факторов, способствующих как нормальному, так и нарушенному речевому развитию.

Эти выводы служат основой для дальнейшего исследования и разработки содержания коррекционной работы по предупреждению речевых нарушений у указанной категории детей.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

2.1 Методики диагностического обследования изучения предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска

Важной частью работы по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста является диагностика коррекция речевых и психических нарушений на раннем этапе развития ребенка, позволяющая выявить наличие и степень речевых нарушений, а также определить индивидуальные особенности каждого ребенка. Обследование развития речи детей раннего возраста можно найти в работах таких авторов, как О.Е. Громова, Н.С. Жукова, Е.А. Стребелева, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Е.В. Шереметьева.

Логопедическое обследование детей раннего возраста имеет свои особенности. Как подчеркивают О.Е. Громова О.Е. и Н.Г. Соломатина, логопедическое обследование ребенка необходимо проводить только с использованием специального дидактического материала, учитывающего возрастные особенности развития речи детей. Так, для логопедической диагностики детей раннего возраста не следует применять такие методы, как произнесение отдельного звука, называние картинки или рассказывание стихотворения. Все эти методы достаточно сложны для ребенка раннего возраста, так как звукопроизносительная сторона речи ребенка еще не сформирована до конца, к тому же для ребенка раннего возраста необходима большая степень доверия к взрослому, чтобы выполнять подобные задания. Поэтому для обследования речи детей раннего возраста применяется специальный дидактический материал, который должен быть преимущественно иллюстративным и доступным, то есть должен содержать красочные изображения, быть крупного размера, не должен содержать избыточных деталей. Дети особенно любят сюжетные картинки, в которых они узнают изображение и «находят» нужное слово. Важно проводить

диагностику тогда, когда у ребенка прошла адаптация к детскому саду, а это примерно через 3-4 месяца после того, как ребенок начал ходить в детский сад [9].

Длительность проводимого диагностического занятия индивидуальна, однако для детей раннего возраста она не превышает 10–15 минут, некоторые дети охотно идут на контакт с педагогом, поэтому с такими детьми диагностика может проходить и 30 мин.

В данной главе мы рассмотрим методику, разработанную Стребелевой Е.А. Эта методика применяется для диагностики речевых нарушений и позволяют специалистам составить полное представление о речевом и психическом развитии детей ранней возраста.

Методика, разработанная Стребелевой Е.А., направлена на комплексное обследование речевого и познавательного развития детей. Одной из ключевых задач, которую ставит перед собой автор, является выявление не только наличия речевых нарушений, но и факторов, влияющих на их развитие. Е.А. Стребелева акцентирует внимание на индивидуальных особенностях детей, что позволяет проводить диагностику с учетом возрастных и психофизических характеристик.

Диагностика по методике Стребелевой Е.А. направлена на определение уровня развития:

- предметно-игровых действий;
- восприятия формы, величины, цвета;
- целостного восприятия предметного изображения;
- предметного рисунка, понимания сюжетного изображения.

Методика включает в себя как качественные, так и количественные методы оценки. Качественные методы позволяют глубже понять природу нарушений, выявить их причины, а количественные методы дают возможность оценить уровень речевого развития в цифрах, что важно для мониторинга прогресса в ходе коррекционной работы [25].

Ключевым преимуществом методик Е.А. Стребелевой является их доступность и простота в использовании. Такой подход позволяет проводить диагностику в условиях детского сада, что значительно упрощает задачу раннего выявления психологических и логопедических проблем у ребёнка. В методике используются простые игрушки - пирамидка, матрешка, кубики.

Данная методика Е.А. Стребелевой основывается на следующих принципах:

1. Принцип комплексного подхода. Ребёнок должен быть всесторонне обследован для выяснения особенностей развития и поведения, состояния эмоциональной сферы, интереса к познавательному процессу.
2. Принцип целостно-системного обучения. Предполагает исследование связей между психическими нарушениями и причинами, их вызывающими, установление самых главных и менее значимых.
3. Принцип динамического изучения. Предполагает рассмотрение состояния ребёнка в настоящем, а также в динамике, с учётом влияния развития при использовании специальной корректирующей программы.
4. Принцип качественного анализа. Все полученные данные должны учитываться во взаимодействии психического развития ребёнка и особенностей его личности. В нём отмечается его личное отношение к заданиям, к результатам выполненных работ, характеру ошибок.

Использование указанных принципов дает возможность адекватно оценить не только актуальное состояние и уровень развития ребенка, но и качественные характеристики формирования основных составляющих психического развития и потенциальный уровень их развития.

Изучая психолого-педагогическую литературу по проблеме познавательного развития детей дошкольного возраста, мы установили, что основная деятельность в этом возрастном периоде – предметная; мышление является наглядно-действенным, оно основано на восприятии и действии с предметами. Исследователями было замечено, что ребенок пытается все

попробовать руками, он не раз повторяет действия с предметом, решения важнейших задач добивается тем, что закрепляет двигательный навык.

В ходе диагностики должны учитываться факторы, определяющие влияние на речевую деятельность, а именно: пренатальный и постнатальный период развития ребенка, в них рассматриваются неблагоприятные факторы и обстоятельства способные повлиять на развитие речи, при этом отсутствие таких факторов обычно свидетельствует о более благоприятном прогнозе.

Таким образом, диагностическая методика, разработанная Е.А. Стребелевой является важным ресурсом для профессионалов, занятых в сфере работы с детьми раннего возраста. Эта методика дает возможность не только обнаружить речевые отклонения, но и сформировать полное представление о психоречевом развитии ребенка, что служит основой для последующей коррекционной деятельности.

Диагностика нарушений речи у детей раннего возраста является форматом комплексного процесса. Такой процесс подразумевает под собой применения нескольких методик и инструментов. Родители могут использовать общие методики для первичной оценки состояния речи, в то время как специалисты могут применять более глубокие и детализированные подходы для диагностики предпосылок нарушений. Важно помнить, что раннее выявление и диагностика являются ключевыми шагами на пути к успешному коррекционному вмешательству и поддержке речевого развития ребенка.

2.2 Проявление предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска

Констатирующий эксперимент проводился на базе Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №11» г. Троицка, Челябинской области.

Сроки проведения исследования: с 31.01.2025г. по 13.02.2025 г.

Экспериментальная часть исследования направлена на выявление детей группы риска по речевым нарушениям в раннем возрасте (1–3 года) и оценка их психоречевого развития с использованием методик для определения содержания коррекционной работы по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.

Для проведения исследования была сформирована группа из 15 детей раннего возраста, (1 года – 3 лет). На основе сбора анамнеза (беседы с родителями, анализ анкет для родителей) были выделены 3 ребенка, относящиеся к группе риска по речевым нарушениям.

Исследование проводилось в три этапа:

1. Подбор диагностического инструментария, сбор анамнеза детей;
2. Проведение диагностического обследования детей раннего возраста группы риска.
3. Анализ результатов проведенной диагностики.

1. Подготовительный этап включал в себя сбор анамнеза и получения данных на детей, родителям была предложена для заполнения анкета для родителей по О.Е.Громовой (Приложение 1) с целью выявления особенностей развития ребенка (наличие осложнений во время беременности и родов, перенесенные заболевания, наследственные факторы). В результате сбора данных анкет оказалось, что 4 родителей из 15 не вернули анкеты. Анализ 8 анкет показал, что у беременностей наступила естественным путем, у 3 с помощью кесарево сечения. Из 11 детей, 3 детей рождены мамами от 1 беременности, 4 детей от 2 беременности, 3 детей от 3 беременности и 1 ребенок родился от 4 беременности. Из 3 детей, родившихся путем кесарево сечение 1 рожден на сроке 34 недели, остальные после 37 недели (доношенные). У одной мамы беременность сопровождалась проэклампсией, у 3 отмечался сильный токсикоз, из 11 мам 4 принимали антибиотики во время беременности и часто болели простудными и вирусными заболеваниями. Раннее физическое развитие у 7 детей в границах нормы, у 4 с задержкой. Раннее речевое

развитие (гуление, лепет) 6 мам указали в границах нормы, 4 не помнят, у 1 ребенка отсутствовало. Первые слова появились у 5 детей до года, у 6 детей после года. В полных семьях растут 7 детей. Полученные данные свидетельствуют о том, что как минимум 3 из 11 детей находятся в группе риска по возникновению речевых нарушений.

Так же проводилось наблюдение за детьми в естественных условиях (во время игр, занятий, общения со сверстниками и взрослыми).

В результате анамнестического анализа выделено 3 ребенка группы риска:

1. Лера М. (2года, 2 месяца): асфиксия.
2. Маша А. (2года, 3месяцев): постнатальная черепно-мозговая травма, индукция родов.
3. Денис К. (2года, 5месяцев): отсутствие лепета в анамнезе, недоношенность (32 недели).

Таблица 1– Характеристика обследуемых детей

№	Имя ребенка	Выявленные факторы риска	Краткая характеристика речи
1	Лера М. (2 года, 2 мес)	- пренатальный этап: ОРВИ у матери, отрицательный резус фактор; - натальный этап: асфиксия; - постнатальный этап: кривошея.	Предпосылки нарушения речи, отсутствие фразовой речи, не взаимодействует со взрослыми и общается только с двумя детьми, к остальным не проявляет интереса. Мелкая и общая моторика развиты слабо.
2	Маша А. (2 года, 3 мес)	- пренатальный период: риск выкидыша; - натальный период: индукция родов; - постнатальный период: черепно-мозговая травма.	Предпосылки нарушения речи, скудный активный словарь, во время занятий редко проявляет инициативу, часто сидит в одиночестве и не реагирует на обращения воспитателя.
3	Денис К. (2 года, 5 мес)	- пренатальный период: употребление медикаментов (антибиотиков) матерью в первом триместре; - натальный период: преждевременные роды (32 недели), гипоксия. - постнатальный период: соматические заболевания	Предпосылки грубого нарушения речи, отсутствия лепета в первый год жизни, наблюдается гиперактивность, мелкая и общая моторика нарушена, не проявляет интереса к занятиям, отвлекается.

Речевое развитие – это не изолированно протекающий процесс, а один из аспектов общего развития ребенка, который тесно связан с когнитивным (познавательным), социальным и двигательным развитием [3].

2. Диагностический этап.

Мы рассмотрели раннее речевое развитие ребенка, как итоговую характеристику, представленную четырьмя основными линиями развития: социальное, познавательное, речевое и двигательное.

1. Показатели социального развития:

- контактность и средства общения;
- эмоциональная сфера.

2. Показатели познавательного развития:

- принятие задания;
- способы выполнения задания;
- обучаемость в процессе обследования;
- отношение к результату своей деятельности.

3. Показатели двигательного развития:

- общая моторика;
- функциональные возможности кистей и пальцев рук (мелкая моторика);
- артикуляционная моторика.

4. Показатели речевого развития:

- понимание речи;
- активная речь;
- сформированность слоговой структуры;
- слуховое внимание и фонематический слух.

Показатели социального развития оценивались в ходе естественной ситуации: во время игры, режимных процессов, при общении с детьми и со взрослым.

Отмечалось следующее:

- проявление инициативы общения со взрослыми, сверстниками по разным поводам;

- проявление интереса к играм;

- играет ли с детьми, игрушками;

- ориентация на оценку взрослыми своей деятельности.

Для выявления уровня познавательного развития использовалась методика из пособия автора Е. А. Стребелевой «Психолого – педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста». Для оценки уровня речевого развития использовалось пособие Е.А. Стребелевой «Дети-сироты: консультирование и диагностика развития».

Диагностика познавательного развития включало в себя следующие упражнения:

1. Лови шарик;
2. Спрячь шарик: две коробочки три коробочки;
3. Разборка и складывание матрешки: двухсоставной трехсоставной;
4. Разборка и складывание пирамидки: из трех колец из четырех колец;
5. Парные картинки: две четыре;
6. Цветные кубики: два (красный, желтый или белый) четыре (красный, желтый или белый, зеленый, синий);
7. Разрезные картинки: из двух частей из трех частей;
8. Конструирование из палочек (молоточек из двух палочек, домик из трех палочек)
9. Достань тележку (скользящая тесемка);
10. Нарисуй: дорожку, домик.

В ходе диагностики учитывалось, что адекватность оценки уровня развития ребенка раннего возраста, в том числе и речевого, во многом определяется состоянием малыша во время проведения обследования, мотивированностью его деятельности, общим фоном настроения ребенка, наличием доброжелательного контакта с педагогом.

Задания предлагаются с учетом постепенного возрастания уровня трудности — от наиболее легких к более сложным. Отдельные задания дублируются, т. е. дается несколько заданий аналогичной трудности. Это делается для того, чтобы исключить некоторые привнесенные факторы, например необходимость проявления определенного мышечного усилия, которое для некоторых детей могло стать непреодолимым препятствием (разбор и складывание матрешки).

1. Лови шарик. Оборудование: желобок, шарик. Задание направлено на установление контакта и сотрудничества ребенка со взрослым, на понимание ребенком словесной инструкции, слежение за движущимся предметом, развитие ручной моторики.

2. Спрячь шарик. Оборудование: две (три) разные по величине коробочки четырехугольной формы одного цвета с соответствующими крышками; два (три) шарика, разные по величине, но одинаковые по цвету. Задание направлено на выявление практической ориентировки ребенка на величину, а также наличия у ребенка соотносящих действий.

3. Разборка и складывание матрешки. Оборудование: две двухсоставные (трехсоставные) матрешки. Задание направлено на выявление уровня развития практической ориентировки ребенка на величину предмета, а также наличия соотносящих действий, понимания указательного жеста, умения подражать действиям взрослого.

4. Разборка и складывание пирамидки. Оборудование: пирамидка из трех (четырех) колец. Задание направлено на выявление уровня развития у ребенка практической ориентировки на величину, соотносящих действий, ведущей руки, согласованности действий обеих рук, целенаправленности действий.

5. Парные картинки. Оборудование: две (четыре) пары предметных картинок. Задание направлено на выявление уровня развития у ребенка зрительного восприятия предметных картинок, понимания жестовой инструкции.

6. Цветные кубики. Оборудование: цветные кубики — два красных, два желтых (два белых), два зеленых, два синих (четыре цвета). Задание направлено на выделение цвета как признака, различение и называние цвета.

7. Разрезные картинки. Оборудование: две одинаковые предметные картинки, одна из которых разрезана на две-три части. Задание направлено на выявление уровня развития целостного восприятия предметной картинки.

8. Конструирование из палочек ("молоточек" или "домик"). Оборудование: четыре или шесть плоских палочек одного цвета. Задание направлено на выявление уровня развития целостного восприятия, анализа образца, умения ребенка действовать по подражанию, показу.

9. Достань тележку (скользящая тесемка). Оборудование: тележка с кольцом, через кольцо продета тесемка; в другом случае — рядом со скользящей тесемкой — ложная. Задание направлено на выявление уровня развития наглядно-действенного мышления, умение использовать вспомогательное средство (тесемку).

10. Нарисуй дорожку (или домик). Оборудование: карандаш, бумага.

Задание направлено на понимание речевой инструкции, выявление уровня предпосылок к предметному рисунку, а также на определение ведущей руки, согласованность действий рук, отношение к результату, результат.

Проведем анализ полученных результатов обследования детей раннего возраста группы риска:

Денис К. не научился складывать матрешку, не слышал указания и не смог выполнить задание верно. Лера М. и Маша А. показали низкий результат выполнения задания, поскольку выполняли, только подражая действиям взрослого, использовали преимущественно правую руку.

В ходе выполнения задания «Нарисуй дорожку», Лера М. показала средний уровень, ребенок понимает инструкцию, пыталась нарисовать

дорожку, изображая ее многократными прерывистыми линиями без определенного направления; понимает конечный результат своих действий, определена ведущая рука, но нет согласованности действий обеих рук. Маша А. показала высокий уровень, выполняла задание соответственно речевой инструкции, была заинтересована в конечном результате, четко определена ведущая рука, наблюдалась согласованность действий обеих рук. Денис К. показал средний уровень, не определена ведущая рука, понимал инструкцию, но не согласовывал результат действий.

С заданием разрезанные картинки (2 – 3 части) дети справиться самостоятельно не смогли, Лера М. понимала задание, но складывала картинку при помощи взрослого, преимущественно использовала правую руку, после обучения складывала картинку самостоятельно, использовала эмоциональный возгласы. Маша А. не правильно соединила части картинки, но при помощи взрослого удалось выполнить задание, использовала правую руку. Денис К. показал низкий уровень поскольку отвлекался, был неусидчив и не смог выполнить задание верно.

Задание на «Лови шарик», Лера М. показала средний уровень, хорошо выполняла задания, использовала эмоциональные возгласы, ловила и прятала шар по указанию. Денис К. показал низкий уровень поскольку убежал, и не хотел присоединяться к заданиям, Маша А. показала средний уровень, затруднялась в выполнение задания.

Двигательное развитие оценивалось по следующим показателям: общая моторика, функциональные возможности кистей и пальцев рук (мелкая моторика), артикуляционная моторика.

По данным Е. Ф. Архиповой общая моторика у детей наиболее активно формируется в раннем возрасте.

Общая моторика. Цель: получить объективную оценку двигательного развития детей.

1. Пройти по доске шириной 20 см.
2. Попрыгать на двух ногах «Попрыгай как зайчик»

3. Поймать двумя руками мяч и кинуть обратно.

4. Наблюдение за детьми в течение дня (утренняя гимнастика, физкультурные занятия, подвижные игры, самостоятельная двигательная деятельность).

Функциональные возможности кистей и пальцев рук (мелкая моторика):

1. Сжать кулачки разжать.

2. Дифференцированное движение пальцев рук (порвать бумагу, указательный жест).

3. Учет движений кистей и пальцев рук при диагностике познавательного развития и в режимных моментах.

Для определения уровня общей моторики детям был предложен игровой сюжет, в котором они отправлялись на волшебную полянку. Им необходимо было пройти по мостику через реку, после чего они оказывались на волшебной полянке, где прыгали зайчики. В заключении игра с мячом на поляне. При проходе по мостику у Дениса К. наблюдались заступы за границы доски. Лера М. при прыжках не отрывала носочки от пола, Маша А. не испытывала трудности.

Во время наблюдения за детьми в режимных моментах у Дениса К. и Леры М. во время зарядки и на музыкальных занятиях наблюдается недостаточная ритмичность, трудности переключения с одного движения на другое, затрудненность в усвоении новых двигательных формул. Денис К. поднимается по лестнице приставным шагом, держась за поручни.

При определении функциональных возможностей кистей и пальцев рук (мелкая моторика) у детей наблюдается снижение скорости выполнения и переключения с одной позы на другую, нарушение точности, недостаточная координация. Так в пробе «Сжать кулачки, разжать» зафиксировано недостаточное сжатие и разгибание пальцев.. Указательный жест (указательный палец вытянут, остальные пальцы руки собраны вместе и удерживаются большим пальцем) – детям предлагалось указательным

пальцем одной руки, постучать по указательному пальцу другой руки (пальчики играют).

Речевое развитие.

В ходе логопедического обследования оценивалось:

1. Непроизвольные движения (оцениваются во время еды, при мимических проявлениях, при звуковых и речевых реакциях во время бодрствования и игры).

2. Произвольные движения мимической мускулатуры (с 2,5 года):

- умение поднять брови;
- умение нахмурить брови;
- умение улыбнуться;
- умение надуть щеки. Наличие-отсутствие асимметрии

мимической мускулатуры - наличие пареза, паралича.

3. Произвольные движения (с 1 года 6 мес - по показу и слову взрослого):

- умение открыть рот;
- умение закрыть рот;
- умение закусить нижнюю губу;
- умение закусить верхнюю губу.

4. Непроизвольные движения губ (оценивались во время еды, при мимических проявлениях, при речевых реакциях во время бодрствования и игры).

5. Произвольные движения губ (с 1 года 6 мес - по показу и слову взрослого):

- "поцелуй";
- "улыбка";
- "трубочка-улыбка" (с 2,5 года).

6. Произвольные движения языка (с 1 года 6 мес - по показу и слову взрослого):

- высовывание языка;
- уби́рание его назад;
- поднимание на верхнюю губу;
- высовывание на нижнюю губу;
- "часики";
- пощелкивание языком.

Оценивалось: координированность движений, объем движений, удержание позы, переход от движения к движению.

В связи с тем, что возраст обследуемых детей соответствовал первому эпикризному периоду третьего года жизни, детям предлагались задания с 2 лет до 2 лет 6 месяцев.

Использовались стимульный материал: предметные картинки, сюжетные картинки, игрушки.

Активная речь. Отмечалось во время игры, режимных процессов, при общении со взрослыми, общается ли ребенок посредством речи (двух и трехсловными предложениями).

Понимание речи. Материал: игрушки (кукла, мишка, мяч, юла, зайка), посуда (чашка, тарелка, ложка), одежда (шапка, пальто, ботинки, платье, штанишки, рубашка), домашние животные (собака, кошка, петух, лошадь, корова), прилагательные, обозначающие величину, цвет и вкус (большой, маленький, длинный, короткий, красный, синий, желтый, зеленый, сладкий, кислый).

Понимание единственного и множественного числа. Материал: картины: мальчик строит, дети строят; девочка рисует, дети рисуют; девочка ест, дети едят. В ходе обследования ребенку предлагают показать, где "строит", а где "строят" и т.д. Отмечалось, сколько пар картин показывает правильно, понимает ли задание.

Понимание предложно-падежных конструкций: понимание предложно падежных конструкций с предлогами "у", "с". Материал шарик, скат, коробка с крышкой. В ходе обследования ребенка просят покатить

шарик с горки, со стола, положить шарик у коробки. Отмечается, правильное или неправильное выполняет поручения, понимание понимает предложно-падежные конструкции, и выполнение поручения.

Слуховое внимание. Материал: набор игрушек: ширма, два медведя (большой и маленький), две собаки (большая и маленькая), две кошки (большая и маленькая). Предлагалось ребенку поиграть в игру «Тихо-громко». В ходе игры ребенок различал высоту голоса.

3. На основании психолого-педагогической диагностика по четырем областям развития (социально-коммуникативное, познавательное, речевое, двигательное) можно сделать вывод, о том, что у всех обследуемых детей раннего возраста отнесенным к группе риска отмечается следующие нарушения:

Лера М:

- Не использует фразовую речь из 2-3 слов;
- Трудности в повторении артикуляционных поз;
- Нарушена общая и мелкая моторика;
- Пассивный словарь ограничен элементарными бытовыми

понятиями.

Маша А:

- Активный словарь находится на низком уровне развития;
- Низкий уровень познавательной активности;
- Несформированность фразовой речи (использует жесты вместо слов);
- Гипотонус языка, трудности в повторении артикуляционных поз.

Денис К:

- Отсутствие слов, лепета, фразовой речи, (использует жесты вместо слов);

Повышенная активность, отсутствие концентрации внимания на предметах (рекомендуется наблюдение у невролога, психолога);

- Снижение слухового внимания (не локализует источник звука);
- Отсутствие конструктивной деятельности (не собирает пирамидку, матрешку);
- Не выполняет инструкции «Найди такой же кубик», «Покажи такую же картинку»;
- Ограниченная подвижность мышц артикуляционного аппарата;
- Отсутствие речевой активности в процессе игры;
- Нарушена мелкая и общая моторика.

Результаты диагностики подтвердили наличие речевых нарушений у детей раннего возраста группы риска и то, что специфика работы определяется индивидуальными особенностями детей и строится на основе комплексного стимулирования двигательной, познавательной, социальной и речевой сфер детей (психологической базы речи). Содержание коррекционной работы направлено на коррекцию выявленных нарушений и предупреждение дальнейших отклонений в речевом развитии. Все выводы и рекомендации основаны на данных, полученных в ходе применения указанных методик, и подтверждены ссылками на научную литературу.

Обследование подтвердило необходимость ранней коррекции выявленных нарушений. Содержание коррекционной работы составлено с опорой на данные диагностики и методики указанных авторов, что обеспечивает их научную обоснованность.

2.3 Коррекционная работа по предупреждению нарушений речи у детей группы риска

Развитие речи у детей в раннем возрасте является ключевым аспектом общего психофизического развития. В частности, для детей группы риска, которые могут сталкиваться с различными нарушениями речевого развития, коррекционная работа становится особенно важной. В этом параграфе мы рассмотрим направления коррекционной работы рекомендации для

педагогов и родителей, включающие различные упражнения и игры для развития речевых навыков.

Рассмотрим подробнее, что должен уметь делать ребенок к трем годам жизни, **возьмем за основу** примерную адаптированную основную образовательную программу дошкольного образования для диагностических групп детей раннего и дошкольного возраста.

Целевые ориентиры развития раннего возраста (1 – 3 года).

Социально-коммуникативное развитие.

Важнейшим достижением раннего возраста является овладение ситуативно деловым общением, переходящим в сотрудничество с взрослым. В ходе общения ребенок фиксирует взор на лице взрослого, употребляет невербальные средства общения (смотрит в лицо, эмоционально реагирует, пользуется указательным жестом и др.), а затем и вербальными средствами общения (произносит звуки, фразы, слова). В ходе взаимодействия со взрослым он повторяет за ним действия, или подражает ему, или действует по речевой инструкции. В процессе предметно-игровой ситуации, организованной взрослым, обращает внимание на сверстников и стремится к взаимодействию с ними.

На втором году жизни происходит становление отдельных представлений о себе, которые постепенно складываются в первоначальный образ «Я» и приводят к появлению феномена «Я сам». Одним из важных возрастных приобретений этого периода является стремление к самостоятельности в быту: ребенок поддерживает опрятность, учится пользоваться ложкой и чашкой, самостоятельно есть.

К трем годам среди важных достижений возраста отмечаются умения называть свое имя (например, «Я - Саша») и половую принадлежность («Я-мальчик»), показывать жестом или называть словом свой возраст. Ребенок более свободно начинает ориентироваться в собственном теле: на вопрос «Где...?» может показывать части тела (шею, глаза, ногти, локти). Ему становятся доступны элементарные родственные связи: выделяет и

называет имена близких людей (мамы, папы, бабушки, брата или сестры). Социально-коммуникативная активность проявляется в обозначении словом своего настроения и настроения другого человека: грустный или веселый, в умении согласовывать свои действия с действиями другого в игре, начинает понимать и придерживаться заданных игрой правил, воссоздает знакомый социальный сюжет с игрушками, отражая в своем поведении опыт взаимодействия между людьми. Социальная активность 3-х летнего ребенка особенно заметна становится в бытовой самостоятельности: он принимает участие в сервировке стола, убирает за собой посуду; владеет навыками опрятности (пользуется туалетом, моет руки), одевается и раздевается (снимает и надевает некоторые предметы одежды и обуви, застегивает кнопки, липучки).

Познавательное развитие в раннем возрасте тесно связано с интересом к окружающему предметному миру. Ребенок, проявляя свою активность, стремится познакомиться с возможно большим количеством предметов, вовлекая их в свою предметно-игровую деятельность.

Развитие предметных действий влияет на развитие восприятия: происходит знакомство не только со способами употребления предметов, но и с их свойствами – формой, величиной, цветом, массой, материалом и т.п.

В этот период у ребенка возникают простые формы наглядно-действенного мышления, самые первичные обобщения, непосредственно связанные с выделением тех или иных внешних и внутренних признаков предметов. Он находит результативный способ решения практической задачи в игровых или жизненных ситуациях, пробует дать верную оценку результату действий (получилось или не получилось), использует предмет-орудие для удовлетворения своих познавательных потребностей и учитывает свойство предмета–цели.

К концу раннего возраста ребенок способен делать выбор предметов по образцу в соответствии с формой и величиной, а позже и с цветом. У него

определяется ведущая рука и начинает формироваться согласованность действий обеих рук.

Речевое развитие.

В раннем возрасте интенсивно развивается речь. Освоение речи является одним из основных достижений детей второго-третьего года жизни. Она становится важнейшим средством передачи детям общественного опыта. Если к возрасту 1 года ребенок имеет в словаре 10–20 лепетных слов, то к 3-м годам его словарь насчитывает более 400 слов.

На протяжении раннего возраста речь приобретает все большее значение для всего психического развития. Возникновение речи тесно связано с деятельностью общения, она появляется для целей общения и развивается в его контексте. Потребность в общении формируется при активном воздействии взрослого на ребенка. Смена форм общения также происходит при инициативном воздействии взрослого на ребенка. Он понимает и действует в соответствии со сложной речевой инструкцией, усваивает новую информацию через вербальные средства. Овладение фразовой речью с лексико-грамматическими нормами языка позволяет ребенку выражать свои потребности и желания, соблюдать социальные нормы (обращаться с просьбой, прощаться, приветствовать и др.). В речевых высказываниях «читается» его эмоциональное состояние, он может выразить свое отношение к эмоциональному состоянию других, словесно оценить свое поведение.

Физическое развитие в раннем возрасте – определяет активность ребенка в пространстве. После 12 месяцев он постепенно овладевает основными движениями: ходьбой, бегом, лазанием, прыжками, метанием. Он может ходить по лестнице переменным шагом без опоры, бросать и ловить мяч обеими руками с близкого расстояния. При обучении овладевает ездой на трехколесном велосипеде, самокате. Все эти физические умения совершенствуются на протяжении раннего периода жизни и переходят в устойчивые навыки, которые обеспечивают самостоятельность ребенка в

познании окружающего мира и во взаимодействии с социумом. В раннем детстве можно отметить активное развитие следующих психических сфер: общения, речевой, познавательной (восприятия, наглядно-действенного мышления), двигательной и эмоционально-волевой сферы; самостоятельности в быту.

Своевременное познавательное и речевое развитие ребенка раннего возраста возможно лишь в процессе его взаимодействия со взрослыми, которое должно включать не только повседневное общение, но и специально организованные дидактические игры и занятия.

Для детей раннего возраста характерна слабость нервных процессов и быстрая утомляемость, поэтому необходима частая смена видов деятельности, чередование умственной, речевой и двигательной активности. Занятие с уставшим ребенком, внимание которого рассеяно, а интерес к сотрудничеству отсутствует, будет малопродуктивным; лучше провести интенсивное и насыщенное, но непродолжительное занятие, чем мучить ребенка, заставляя его «отсиживать» положенное время.

На основании результатов диагностики и анализа психолого-педагогической литературы (Е.А. Стребелева, Е.В. Шереметьева, Г.В. Чиркина, К.Л. Печора) были разработаны следующие направления для коррекционной работы по предупреждению нарушений речи у детей группы риска раннего возраста.

1. Развитие мелкой моторики. Мелкая моторика включает в себя координацию движений рук и пальцев, что напрямую связано с развитием речевых навыков.

Игры с мелкими предметами. Использование мелких предметов для игр – это один из самых эффективных способов развития мелкой моторики. Следует помнить, что использование в играх с ребенком раннего возраста мелких предметов, следует проводить только под присмотром взрослого.

Рассмотрим варианты таких игр:

- сортировка предметов. Можно предложить ребенку сортировать различные предметы по цвету, размеру или форме. Это может быть, например, набор пуговиц, камешков или игрушек;

- переключивание. Можно использовать маленькие контейнеры, предложить ребенку переложить мелкие предметы из одного контейнера в другой с помощью ложки или пинцета;

- создание мозаики. Можно дать ребенку набор мелких деталей, например, бусин или цветных камней, и попросить его создать картину или узор, приклеивая их на картон.

Игры с песком и водой.

Игры с песком и водой развивают тактильные ощущения и координацию движений. Рассмотрим варианты таких игр:

- лепка из песка. Можно предложить ребенку лепить различные фигуры из песка. Это упражнение развивает не только мелкую моторику, но и креативность;

- игра с водой. Можно дать ребенку различные емкости, в которые он может наливать воду с помощью кружек или маленьких ведерок. Это помогает развивать координацию движений и силу захвата;

- создание форм из песка. Для такого формата игры можно использовать формочки для песка, чтобы ребенок мог создавать различные фигуры и строить замки.

Рисование и лепка.

Рисование и лепка – это отличные способы для развития мелкой моторики. Рассмотрим варианты таких развивающих моторику игр:

- рисование пальцами. Стоит предложить ребенку рисовать пальцами на бумаге или в специальной росписи для детей;

- лепка из пластилина. Можно дать ребенку пластилин и попросить его слепить различные фигуры, такие как животные, растения или предметы;

- раскрашивание. Для этого нужно предложить ребенку раскраски с простыми изображениями. Это поможет развивать точность движений.

Конструкторы и сборные игрушки.

Конструкторы и сборные игрушки помогают развивать пространственное мышление и координацию. Рассмотрим возможные варианты таких игр:

- конструкторы. Нужно позволять и поощрять ребенка играть с конструкторами, которые требуют соединения деталей. Это может быть, как классический конструктор, так и магнитные детали;

- пазлы или разрезные картинки (из двух-трех частей). Важно предлагать ребенку собирать пазлы, картинки. Это упражнение развивает не только мелкую моторику, но и логическое мышление;

- сборные игрушки. Можно давать ребенку игрушки, которые нужно собирать или разбирать. Это могут быть, пирамидки, матрешки.

2. Игровые методы для стимуляции речевой активности:

- диалог-образец. Речь взрослого в общении с ребёнком имеет ярко выраженную диалогическую структуру, где центральное место принадлежит вопросу взрослого к ребёнку, на который он сам же и даёт ответ.— Что я взяла? — Чашку.— Что это такое? — Чашка.— Что поставила? — Чашку, и т. д.;

- разговор с самим собой. Взрослый проговаривает вслух, что он видит или слышит. При этом ребёнок находится рядом. «Где платье?», «Вот платье», «Платье на стуле», «Платье красивое», «Таня наденет платье» и т.п.;

- параллельный разговор. Взрослый описывает все действия ребёнка: что он трогает, видит, слышит;

- провокация, или искусственное непонимание ребёнка. Не спешить сразу же выполнить желание малыша: дайте другую игрушку, а не ту, на которую он молчаливо указывает. Взрослый временно становится «глухим», «глупым»: «Я не понимаю, что ты хочешь: мишку, куклу, юлу?».

«Непонятливость» взрослого будет первым мотивом, стимулирующим малыша назвать нужный ему предмет;

- распространение. Взрослый продолжает и дополняет всё сказанное ребёнком, но без принуждения его к повторению. Ребёнок: «Сок». Взрослый: «Да, сок», «Яблочный сок очень вкусный», «Сок наливают в кружку»;

- сюжетно-ролевые игры. Дети с большим интересом играют в элементарные сюжетно-ролевые игры, организованные взрослым. «Телефон», «Поезд», «Магазин игрушек» и др. стимулируют речевое развитие малышей;

- музыкальные игры. Шумовые инструменты, ритуальные игры «Каравай», «По кочкам» и др. стимулируют желание ребёнка двигаться, подпевать. Надо чаще предоставлять малышу возможность двигаться под разнообразную музыку, самостоятельно извлекать звуки из различных предметов;

3. Развитие фонематического слуха. Различение на слух неречевых звуков является фундаментом и основой развития фонематического слуха, советуем соблюдать следующую последовательность:

- Звуки природы: шум ветра и дождя, шелест листьев, журчание воды и др.

- Звуки, которые издают животные и птицы: лай собаки, мяуканье кошки, карканье вороны, чириканье воробьев и гуление голубей, ржание лошади, мычание коровы, пение петуха, жужжание мухи или жука и т.д.;

- Звуки, которые издают предметы и материалы: стук молотка, звон бокалов, скрип двери, жужжание пылесоса, тиканье часов, шуршание пакета, шорох пересыпаемой крупы, гороха, макарон и т.п.;

- Транспортные шумы: сигналы автомобилей, стук колес поезда, скрип тормозов, гудение самолета и т.п.;

- Звуки, которые издают различные звучащие игрушки: погремушки, свистульки, трещотки, пищалки;

- Звуки детских музыкальных игрушек: колокольчик, барабан, бубен, дудочка, металлофон, гармошка, пианино и др.

Узнавание неречевых звуков. Для обучения можно использовать звуки природы, голоса животных и птиц, звуки, которые издают предметы и материалы, транспортные шумы, звучащие игрушки и детские музыкальные инструменты (например, «Отгадай, что звучит?», «Шумящие мешочки», «Волшебная палочка», «Похлопаем», «О чём говорит улица?»).

Различение высоты, силы, тембра голоса. На этом этапе учат ориентироваться на одинаковые звуки, звукосочетания и слова, различать высоту, силу и тембр голоса. Например, игры «Узнай по голосу», «Взрослый или детёныш», «Далеко-близко», «Угадай, кто сказал».

Игры на различение слов, близких по своему звуковому составу. Например, «Слушай и выбирай», «Верно-неверно».

Развитие фонематического восприятия лучше проводить в игровой форме, чтобы сделать процесс обучения доступным и интересным для ребёнка.

4. Укрепление мышц артикуляционного аппарата и развитие речевого дыхания:

«Дом». Постучать пальчиком по щёчке: «Тук-тук» — и ротик малыша откроется: «Дверки дома открылись». Сказать: «Пока! Пока!», — и ротик закрывается.

«Окошечко». Открыть ротик, произнося звук «О». Удерживать рот в этом положении в течение 3–5 секунд.

«Вкуснятина». Приоткрыть рот, облизать верхнюю губу, а затем нижнюю.

«Лопаточка». Широкий язык высунут и лежит на нижней губе. Держать язычок в таком положении 5–10 секунд.

«Пузырь». Надуть щёчки, пальчиками с двух сторон дотронуться до щёчек и сдуть пузырь.

«Волшебные дверки». Указать малышу на его губки. Сказать: «Раз-два-три», — и губки улыбнутся. Затем снова повторить: «Раз-два-три», — и губки вытянутся вперёд.

«Чистые зубки». Улыбнуться, показать зубки. Кончиком языка скользить по верхним, а затем по нижним зубам и «чистить» их.

«Дудочка». Сильно вытянуть губы вперёд, петть с малышом: «Ту-ту-ту, ду-ду-ду». Следить, чтобы губы не размыкались.

Для развития речевого дыхания можно выполнять следующие упражнения:

«Бабочка летает». Сделать совместно с ребёнком бабочку из тонкой бумаги (обёртка от конфет, салфетка и т. д.). Привязать нитку. Ребёнок держит за ниточку и дует на бабочку.

«Плывёт, плывёт кораблик». Налить в тазик или ванну воду, положить кораблик и предложить ребёнку подуть на кораблик.

5. Развитие познавательных процессов. Познавательное развитие играет важную роль в развитии речи. Невозможно развивать речь, не включая её в познавательный процесс, и, наоборот, познавательный процесс в идеале должен сопровождаться развитием речи.

Игры на развитие зрительной системы:

1. «Большой-маленький» — различать величину предметов.
2. «Бусинки» — чередование больших и маленьких бусинок + развитие мелкой моторики.
3. «Круг, квадрат» — классификация по форме, чередование геометрических фигур.
4. «Шарики и кубики» — чередование бусинок по форме.

Игры на развитие внимания:

1. «Кто что услышит?» — за ширмой взрослый производит различные звуки, дети отгадывают, чем произведён звук (можно использовать различные звучащие предметы: звонок, молоточек, бубен, дудочка, бумага, барабан и т. д.).

2. «Угадай, что надо делать». Взрослый стучит в бубен, если он стучит громко – дети поднимают флажки вверх и машут ими, если тихо – опускают флажки вниз.

3. «Угадай, на чём играю». Используются различные музыкальные игрушки: барабан, гармошка, бубен, органчик, дудочка и другие.

Игры на развитие памяти:

1. Разучивание коротких стихотворений (Например: Агнии Барто) по плану: -стихотворение читается, -ведётся разговор о действующих лицах, о совершаемых ими действиях, -произносятся трудные слова, -стихотворение произносится взрослым и детьми вместе, -взрослый читает стихотворение, дети добавляют не законченные фразы (например: уронили мишку ... куда? – на пол), -дети индивидуально пробуют рассказать стихотворение (взрослый помогает).

2. Разучивание коротких песенок с инсценировкой, потешек.

Игры на развитие мышления:

1. «Матрёшка», «Пирамидка», доски с вкладышами, логические кубы, игры со строительным материалом, «Мозаика», «Шнуровка», «Бусинки».

2. Обобщение (фрукты, овощи, деревья, домашние и дикие животные, их детёныши, времена года, посуда, вещи, мебель)

3. Игры на ориентировку в пространстве (право – лево, впереди, сзади, вверху, внизу)

4. Рассказ по картинке.

5. Сюжетные, ролевые игры

Игры на развитие воображения:

1. Рассказ – игра о домашнем животном (например, Расскажи о котёнке. Какой он? Как он говорит? Как он ходит? и т. д.), так же подражать и описывать можно любых животных (например, зайку или корову).

2. Сюжетные игры (дочки – матери, больница, столовая и т.д.).

3. Игра «Какая игрушка?» – фигура - эталон нарисована на бумаге, дети должны найти игрушки похожие на данную фигуру.

4. Лепка, рисование, работа с природными материалами

6. Развитие двигательной активности. Существует тесная взаимосвязь между состоянием двигательных функций и речи. Эта взаимосвязь изучена и подтверждена исследованиями многих крупных ученых (Павлов, Леонтьев, Лурия). В коре больших полушарий двигательный центр и речедвигательный (центр Брока) располагаются рядом, вернее один является частью другого. Поэтому развитие речи напрямую зависит от развития общей моторики ребенка.

Утренняя гимнастика. В её структуру входят разминка, оздоровительный бег, ходьба, комплекс общеразвивающих упражнений, расслабление.

Гимнастика после сна. Её цель — поднять настроение и мышечный тонус детей. Начинается гимнастика с упражнений в постели, затем проводятся корригирующие упражнения на профилактику плоскостопия, упражнения на дыхание.

Подвижные игры. Выполняя разнообразные движения, малыши обогащают свой двигательный опыт, учатся ориентироваться в пространстве. У детей развиваются такие физические качества, как ловкость, быстрота, выносливость.

Стимулировать самостоятельную двигательную деятельность детей. Ребёнок сам выбирает движения, двигается в своём темпе, делает паузы, чередует их. Большие возможности для развития самостоятельной двигательной деятельности открываются на прогулке.

Для развития двигательной активности ребёнка необходимо осуществлять индивидуальный подход. Педагоги ориентируются на его состояние здоровья, темпы физического развития, медицинские показания. В ходе подвижных игр наблюдают за самочувствием детей, варьируют содержание занятий в соответствии с их индивидуальными особенностями.

Важно соблюдать баланс между подвижными и спокойными играми, не допускать перевозбуждения и переутомления малышей.

Так же, неотъемлемой частью в работе по предупреждению нарушений речи является работа с родителями. Подробнее рассмотрим формы работы логопеда с родителями детей группы риска в детском саду:

1. Индивидуальные консультации. На них обсуждаются конкретные проблемы ребёнка, пути их решений, даются практические советы, рекомендации по созданию речевой среды в домашних условиях (например, чтение книг, проговаривание действий).

2. Родительские собрания. С их помощью собирают информацию об особенностях семейного воспитания, положительном опыте родителей, их трудностях.

3. Тестирование и анкетирование. Позволяют выявлять наиболее актуальные проблемы и пожелания родителей.

4. Дни открытых дверей. Родители посещают индивидуальные и подгрупповые занятия, смотрят, как дети занимаются, что им необходимо закрепить дома, над чем ещё поработать.

5. Консультации-практикумы. Совместно с детьми родители малыми подгруппами разучивают артикуляционную гимнастику, учатся выполнять задания вместе с детьми в логопедических тетрадах.

6. Мастер-классы. Взрослые обучаются практическим приёмам работы стимуляции речи (например, использование вопросов, расширение словарного запаса ребёнка).

7. Домашние задания. Логопед предоставляет родителям возможность изучить индивидуальные тетради детей, чтобы они могли проследить динамику их обучения, организовать их участие в выполнении домашнего задания.

8. Использование информационных технологий: рекомендации, советы, консультации логопеда на сайте детского сада, в буклетах, общение в социальных сетях и по электронной почте.

Таким образом, работа по коррекции речи у детей, находящихся в группе риска, требует всестороннего подхода и применения различных

методов и программ. Важно учитывать уникальные особенности каждого ребенка. Занятия как индивидуально, так и в группах, фокусирующиеся на развитии навыков общения и речевой активности, играют центральную роль в процессе исправления речевых нарушений. Это, в свою очередь, содействует успешному интегрированию детей в общество и их социализации. В Приложении 2,3 представлен комплекс игр и упражнений для детей раннего возраста, в которые можно играть как в детском саду, так и дома, тем самым предупреждая нарушения речи у детей раннего возраста.

Выводы по 2 главе

Вторая глава данного исследования была посвящена экспериментальной работе по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста.

В первом параграфе данной главы «Методики диагностического обследования изучения предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска» была проанализирована эффективность различных методик, используемых для диагностики нарушений речи у детей раннего возраста. В этом параграфе было выявлено, что комплексный подход к исследованию, позволяет более точно определить уровень речевого развития и выявить детей группы риска.

Во втором параграфе были выявлены факторы, способствующие нарушению речи у детей раннего возраста, которые требуют комплексного подхода к диагностике и коррекции. Проведена диагностика детей с использованием упражнений из методики Е.А. Стребелевой, в ходе эксперимента дети показали низкие результаты речевого, познавательного, социального, двигательного развития, что помогло выявить предпосылки нарушений речи у детей группы риска раннего возраста. Ранняя диагностика и поддержка детей из группы риска являются важными компонентами в предотвращении дальнейших нарушений. Своевременное

вмешательство может значительно повлиять на развитие ребенка и создать более благоприятные условия для успешного освоения речевых навыков.

В третьем параграфе, посвященном коррекционной работе по предупреждению нарушений речи у детей группы риска было выявлено, что работа по коррекции речи у детей, находящихся в группе риска, требует комплексного подхода и использования разнообразных методов и диагностик. Необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка. Занятия, проводимые как индивидуально, так и в группах, направленные на развитие мелкой моторики, фонематического слуха, развитие артикуляционного аппарата, стимуляции речевой деятельности, развитие познавательных процессов (память, внимание, мышление, воображение) двигательной активности, занимают ключевое место в процессе предупреждения речевых нарушений. Это, в свою очередь, способствует успешной интеграции детей в общество и их социализации.

Таким образом, данное исследование акцентирует внимание на значении своевременной диагностики и комплексного подхода к коррекции для предотвращения речевых нарушений у детей. Полученные результаты могут стать отправной точкой для будущих исследований и создания более действенных программ, направленных на поддержку речевого развития у детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе выполнения данной выпускной квалификационной работы по теме «Предупреждение нарушений речи у детей раннего возраста группы риска» была проведена теоретическая и практическая работа, направленная на выявление и понимание факторов, способствующих речевым нарушениям у детей. Исследование охватило широкий спектр аспектов, начиная от теоретических основ формирования речи и заканчивая практическими рекомендациями по её коррекции.

Первая глава работы предоставила глубокий анализ теоретических основ, касающихся нарушений речи у детей раннего возраста группы риска. Здесь была подчеркнута сложность речевой деятельности, которая включает в себя не только вербальное выражение мыслей, но и взаимодействие с окружающим миром. Важнейшими факторами, влияющими на развитие речи, являются социальные и эмоциональные аспекты, а также активное взаимодействие с взрослыми. В рамках данной главы была выделена категория детей группы риска, что позволяет более точно определить целевую аудиторию для диагностики и коррекции речевых нарушений.

На основе анализа литературных источников определили, что к категории детей «группы риска» относятся дети, которые по состоянию здоровья, социального развития находятся как бы в пограничной зоне между полосами возрастной нормы и патологии. Существуют биологические и социальные факторы риска развития речевых нарушений. Речевые нарушения возникают часто при различных психических травмах (испуг, переживания в связи с разлукой с близкими, длительная психотравмирующая ситуация в семье и т.д.) - это задерживает развитие речи, а в ряде случаев, особенно при острых психических травмах, вызывает у ребенка психогенные речевые расстройства: мутизм, невротическое заикание. Так же оказывают неблагоприятное воздействие на развитие речи ребенка: общая физическая слабость, незрелость, обусловленная

недоношенностью или внутриутробной патологией, заболевания внутренних органов, рахит, нарушение обмена веществ.

Вторая глава работы была посвящена экспериментальной части исследования, в которой были проанализированы методики диагностики и коррекции речевых нарушений. На основании изучения анамнеза было выделено 3 детей раннего возраста, относящихся к группе риска по речевым патологиям в связи с медико-биологическими факторами. Проведена диагностика детей по четырём областям развития (познавательное, речевое, социально-коммуникативное, двигательное) были рассмотрены факторы, являющиеся предпосылками нарушениям речи. Эффективность различных подходов к диагностике показало, что комплексный подход позволяет более точно определить уровень речевого развития ребенка и выявить детей группы риска, что подтверждает необходимость ранней диагностики и своевременного выявления предпосылок нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.

Ключевым моментом в исследовании стало определение направления содержания коррекционной работы по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста (развитие мелкой моторики, фонематического слуха, развитие мышц артикуляционного аппарата и речевого дыхания, стимуляция речевой деятельности, развитие познавательных процессов (память, внимание, мышление, воображение), развитие двигательной активности, данные направления занимают ключевое место в процессе предупреждения речевых нарушений. Это, в свою очередь, способствует успешной интеграции детей в общество и их социализации.

Ранняя профилактика риска возникновения речевой патологии у детей, своевременное проведение профилактических мероприятий способствуют снижению речевых нарушений и обеспечивают более эффективную их коррекцию.

Таким образом, результаты проведенного исследования подчеркивают важность раннего выявления и комплексного подхода к

коррекции речевых нарушений у детей раннего возраста группы риска. Принципы, заложенные в данном исследовании, могут стать основой для дальнейших разработок и создания более эффективных программ поддержки речевого развития. Результаты работы могут быть использованы как в практической деятельности специалистов, работающих с детьми, при консультировании семей, воспитывающих детей раннего возраста с отклонениями в речевом развитии, а так же родителями имеющих детей раннего возраста с целью предупреждения предпосылок нарушений речи у данной категории детей, что способствует улучшению качества речевой подготовки и социализации детей с речевыми нарушениями.

В заключение, следует отметить, что развитие речи у детей раннего возраста - это не только вопрос логопедической помощи, но и задача, требующая активного участия родителей, педагогов и медицинских работников. Создание благоприятной среды для речевого развития, а также комплексный подход к диагностике и коррекции нарушений речи являются залогом успешного формирования речевых навыков у детей группы риска. Перспективы дальнейших исследований в данной области остаются открытыми, и их результаты могут значительно улучшить качество жизни детей и их семей, обеспечив им необходимые условия для полноценного развития.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Антонова, Л.Н. Дети группы риска как социально-педагогический феномен / Л.Н. Антонова // Педагогика. – 2010. – № 9. – С. 28–33.
2. Бенилова, С.Ю. Патогенетические подходы к комплексному лечению нарушений речи у детей и подростков с последствиями органического поражения центральной нервной системы/ С. Ю. Бенилова.— Москва: Книголюб, 2005. — 32 с.
3. Выготский, Л.С. Психология развития ребенка/ Л. С. Выготский. — Москва: Изд-во Смысл, 2005. — 512 с.
4. Выготский, Л.С. Мышление и речь: Изд. 5, испр./ Л.С. Выготский. - Москва: Лабиринт, 1999. – 352 с.
5. Выготский, Л.С. Умственное развитие детей в процессе обучения: сборник статей/ Л.С.Выготский. – Москва: Издательство Академии педагогических наук РСФСР, 1956. – 455 с.
6. Голованова, Н.Ф. Педагогика: учебник и практикум для академического бакалавриата / Н. Ф. Голованова. 2-е изд. — Москва: Юрайт, 2016. — 377 с.
7. Гребенюк, О.С. Педагогика индивидуальности: учебник и практикум для вузов / О. С. Гребенюк, Т. Б. Гребенюк — 2-е изд. — Москва: Юрайт, 2023. — 410 с.
8. Громова, О.Е. Логопедическое обследование детей 2 - 4 лет: Методическое пособие / О.Е. Громова, Г.Н. Соломатина.- Москва: Сфера, 2004. – 128 с.
9. Жданова, С.Ю. К вопросу о влиянии перинатального периода на психическое развитие детей раннего возраста / Е. А. Бабина, С. Ю. Жданова // Развитие человека в современном мире. - 2021. - № 2. - С. 22-30.
10. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года: распоряжение Правительства РФ от 31 августа 2016

г.№1839-р.-URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_204218/
(дата посещения: 15.12.2024).

11. Леонтьев, А.А. Язык, речь, речевая деятельность / А. А. Леонтьев — 6-е изд. — Москва: Красанд, 2010. — 211 с.

12. Леонтьев, А.А. Основы психолингвистики: 3 – е издание / А.А.Леонтьев. – Москва: Смысл; СПб.: Лань, 2003. – 287 с.

13. Лепская, Н. И. Язык ребенка (Онтогенез речевой коммуникации) / Н. И. Лепская — Москва: Филол. фак. МГУ им. М.В.Ломоносова, 1997. — 151 с.

14. Летунова, В.Е. Программа «Дети группы риска в системе работы ППМС — центра / Летунова В.Е. — СПб., 1998.-3с.

15. Лопатина, Л.В. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей. Сб. методических рекомендаций / Л.В. Лопатина, Г.Г. Голубева, В.А. Калягин и др. — Москва: Сага, 2006. — 272 с.

16. Луковников, Н. Н. Основы педагогической деятельности: учебное пособие / Н. Н. Луковников. — Тверь: Тверская ГСХА, 2021. — 201 с.

17. Милорадова, Н.Г. Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей. Сб. методических рекомендаций / Н. Г. Милорадова — Москва: Юрайт, 2023. — 119 с.

18. Митькина, Е.П. «Дети группы риска — актуальная проблема современного детства» / Е. П. Митькина // «Международный студенческий научный вестник». — 2017. — № 2.

19. Олиференко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска: учеб. Пособие / Л.Я. Олиференко, Т.И. Шульга, И.Ф. Дементьева. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва: Академия, 2008. – 256 с.

20. Островский, Э.В. Психология и педагогика: Учебное пособие / Э.В. Островский, Л.И. Чернышова. - Москва: Вузовский учебник, 2020. - 160с.

21. Печора, К.Л. Диагностика развития детей раннего возраста. Развивающие игры и занятия / К. Л. Печора, Г. В. Пантюхина — Москва: ТЦ Сфера, 2022. — 80 с.
22. Поваляева, М.А. Справочник логопеда / М. А. Поваляева — Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002. — 448 с.
23. Разенкова, Ю.А. Коррекционно-педагогическая работа с детьми первого года жизни группы риска в условиях дома ребенка: автореферат дис. канд. пед. наук: 13.00.03 / Юлия Анатольевна Разенкова. — Москва, 1997. — 169 с.
24. Разенкова, Ю.А. Схема логопедического обследования ребенка 2-3-го года жизни. // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах №4 2001 URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-4/shema-logopedicheskogo-obsledovaniya-rebenka-2> (Дата обращения: 26.02.2025)
25. Стребелева, Е.А. Дети-сироты: консультирование и диагностика развития / Стребелева Е.А. - Москва: Полиграф сервис, 1998. — 329 с.
26. Стребелева, Е.А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста / Е.А.Стребелева, Н.Д.Шматко, Ю.А.Разенкова. — Москва: Просвещение, 2004. — 164 с.
27. Урунтаева, Г.А. Психология дошкольного возраста : учебник для вузов / Г. А. Урунтаева. -Москва: Академия, 2011.-272 с.
28. Филичева, Т.Б. Основы логопедии: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. - М.: Просвещение, 1989. - 223 с.
29. Хватцев, М.Е. Логопедия. Теория и практика: Учебное пособие / Хватцев М. Е. — 3-е изд. — Санкт-Петербург: Наука и техника, 2022 — 320 с.
30. Хватцев, М.Е. Предупреждение и устранение недостатков речи: пособие для логопедов, студентов педагогических вузов и родителей / М. Е. Хватцев. — Санкт-Петербург: Издательство "Каро", 2004. - 250с.

31. Хохрякова, Ю.М. Педагогика раннего возраста: учебник для вузов / Ю. М. Хохрякова — 2-е изд. — Москва: Юрайт, 2023. — 262 с.
32. Чиркина, Г.В. К проблеме раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей / Галина Чиркина // Альманах Института коррекционной педагогики. — 2000. — № 2. — С.3.
33. Чиркина, Г.В. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений / Чиркина, Г.В. — 3-е изд. — Москва: АРКТИ, 2003. — 240 с.
34. Шереметьева, Е.В. Диагностика психоречевого развития ребёнка раннего возраста: методика диагностики процесса речестановления в раннем возрасте / Е. В. Шереметьева — Москва: НКЦ, 2013. — 112 с.
35. Шереметьева, Е.В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста / Е. В. Шереметьева. — Москва: НКЦ, 2012. — 168 с.
36. Шульга, Т.И. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска / Т.И. Шульга, Л.Я. Олиференко, И.Ф. Дементьева. - Москва: Академия, 2008. — 256 с.
37. Эльконин, Б.Д. Введение в психологию развития: учебное пособие для студентов / Борис Эльконин. —Москва: Издательский центр «Академия», 2007. — 144 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

АНКЕТА ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ (О.Е.Громова)

Анкетные данные ребенка

Ф.И.О. ребенка _____ Домашний адрес _____

Дата рождения _____ Телефон _____

Ребенок родился на _____ неделе беременности (в N=40) Из двойни, тройни (родился I, II, III).

Масса тела при рождении _____ Рост при рождении _____

Возраст мамы на момент рождения ребенка _____ Возраст папы на момент рождения ребенка _____

Перечислите, кто проживает вместе с ребенком (даже, если это не родственники ребенка): _____

_____ Какой по счету этот ребенок в семье: 1, 2, 3, 4. Укажите возраст других детей: сестры _____

братья. Есть ли в семье и среди ближайших родственников левши: да, нет. Укажите, кто. От какой беременности ребенок _____.

Предыдущие беременности закончились ☐ мед. аборт ☐ выкидыш ☐ роды.

Протекание беременности:

- | | |
|---|---|
| ☐ несовместимость по резус-фактору | ☐ плохая экология в районе |
| ☐ психотравмирующие ситуации | ☐ инфекции (грипп, ОРВИ) |
| ☐ токсикоз: 1-я половина, 2-я половина | ☐ физические перегрузки |
| ☐ угроза выкидыша: 1-я, 2-я половина | ☐ гипертония / гипотония во время беременности |
| ☐ травмы, падения | |
| ☐ прием лекарств во время беременности | ☐ хронические заболевания у мамы |

Протекание родов: роды продолжались часов:

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ стимуляция родов | ☐ воды отошли дома | ☐ обвитие пуповиной |
| ☐ стремительные (~3 ч.) | ☐ кесарево сечение | ☐ ягодичное предлежание |

Характер первого крика новорожденного

- | | | | | |
|----------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|
| ☐ громкий | ☐ пронзительный | ☐ хриплый | ☐ слабый | ☐ не кричал |
|----------------------------------|--|----------------------------------|---------------------------------|------------------------------------|

Ребенок закричал:

- | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|---|
| ☐ сразу | ☐ после шлепка | ☐ после реанимационных мероприятий |
|--------------------------------|---------------------------------------|---|

Ребенок находился

- | | |
|--|--|
| ☐ О в отделении патологии новорожденных | ☐ в кювезе |
| ☐ на аппарате искусств, вентиляции легких | ☐ под капельницей |

Перенесенные заболевания:

- | | | | |
|--------------------------------------|---|----------------------------------|--|
| ☐ частые ОРВИ | ☐ судороги при t | ☐ коклюш | ☐ корь |
| ☐ бронхиты | ☐ отиты | ☐ паротит | ☐ другие (какие?) |
| ☐ травмы | ☐ аллергия | ☐ грипп | _____ |

Прививки:

- | | | |
|---------------------|----------------------|---------------------|
| Д медицинский отвод | П привит по возрасту | Д отказ от прививок |
|---------------------|----------------------|---------------------|

Дополнительные обследования головного мозга:

- | | | |
|---------------------------------|--|-------------------------------------|
| ☐ эхо-ЭГ | ☐ ЭЭГ | ☐ томография |
| ☐ РЭГ | ☐ нейросонография | ☐ УЗИ |

Кормление ребенка грудью: ребенка принесли кормить на _____ день

- | | |
|--|--|
| ☐ сосал активно | ☐ сосал очень лениво |
| ☐ кормили сцеженным молоком | ☐ "покусывал" грудь |
| ☐ не хватало молока | ☐ только через молокоотсос |
| ☐ быстро уставал и засыпал | ☐ отказывался брать грудь |
| ☐ отсасывал молоко у соска | ☐ требовал бутылочку с соской |

При кормлении наблюдались

- | | | | |
|---|--|--|---|
| ☐ частые
срыгивания | ☐ поперхивания,
захлебывания | ☐ вытекание
молока через нос | ☐ привычные
рвоты |
|---|--|--|---|

Грудное вскармливание до, смешанное с _____, искусственное вскармливание с _____.

Причины раннего искусственного вскармливания

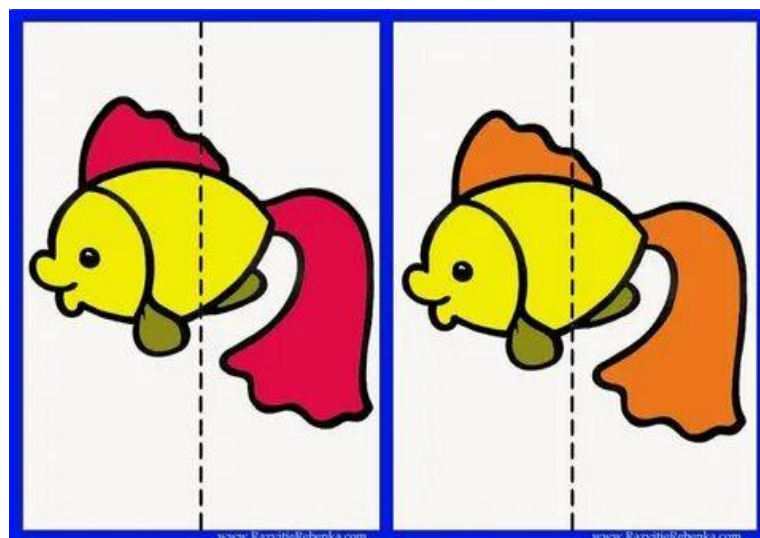
- | | | |
|---|---|---------------------------------------|
| ☐ стафилококк в материнском молоке | ☐ болезнь ребенка | |
| ☐ разлука с матерью | ☐ слабость сосательного рефлекса | |
| ☐ мало молока у мамы | ☐ заболевание матери | ☐ другие _____ |

Особенности развития навыков глотания и жевания: отметьте, если Ваш ребенок

- | | |
|---|---|
| ☐ выталкивает твердую пищу изо рта | ☐ тянет в рот несъедобные предметы |
| ☐ вяло жует твердую пищу | ☐ пьет из чашки только густые жидкости |
| ☐ пьет только из бутылочки | ☐ плохо пьет из чашки, захлебывается |
- Ребенок жует печенье с _____, ест отварное неперотертое мясо с _____, неперотертые овощи в супе с _____.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

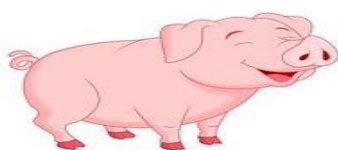
Разрезные картинки:



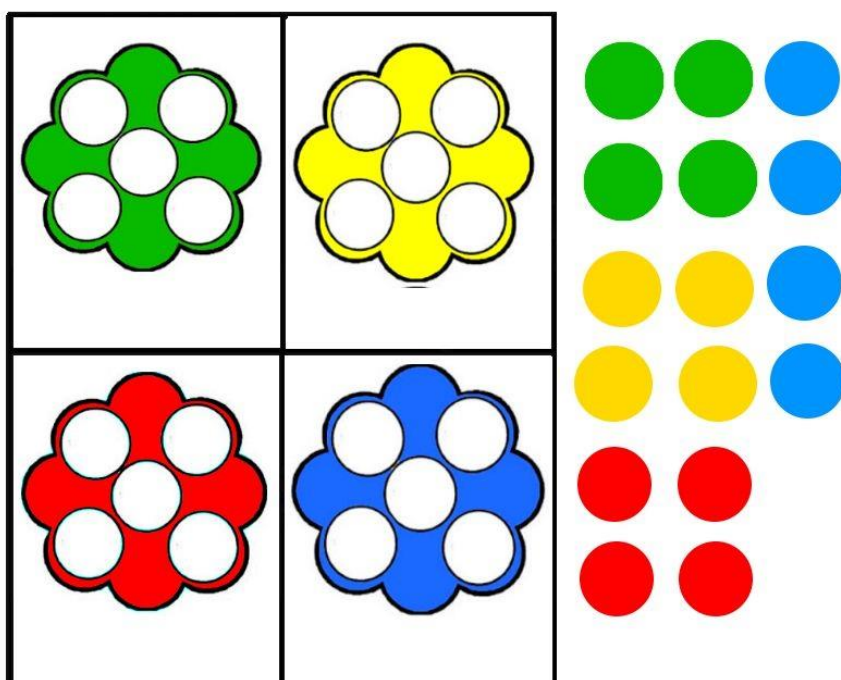
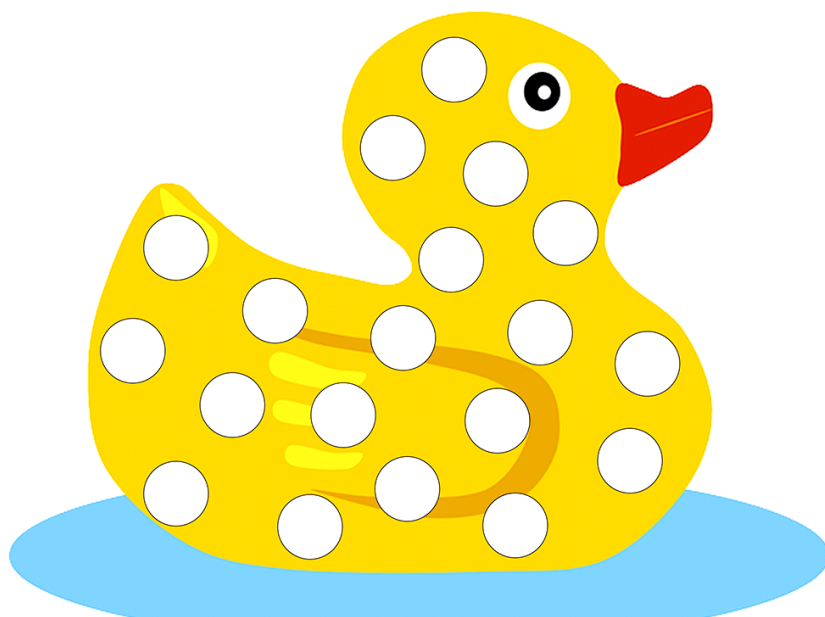
"Где чьи малыши?"



"Где чья тень?"



"Пластилиновые заплатки"



"Большой-маленький"

• Где большой мишка, а где маленький? Дай мишкам кепки и конфетки нужного размера. Проведи соединительные линии.



ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Игры и упражнения для развития речи у детей раннего возраста группы риска

№	Название игры	Описание
1	Дыхательные игровые упражнения, направленные на тренировку речевого выдоха	1. Дуем на кусочки бумажной салфетки, ваты, через трубочку в воду — пускаем пузыри 2. Задуваем свечки — конечно, под строгим контролем взрослых 3. Делаем пособия на ниточках — бумажные бабочки, тучки, снежинки, и дуем на них 4. Пускаем кораблики с бумажными парусами из пластиковых стаканчиков в миску с водой и дуем в паруса 5. Показываем «ветерок» — дуем друг на друга 6. Сдуваем с поверхности пёрышки, шарики для пинг-понга 9. Дуем через трубочку в бутылку, накрытую крышкой с шариками пенопласта.
2	Артикуляционные упражнения для развития и укрепления речевого аппарата	1. Игры с различными звуками: цокаем как лошадка, сопим как ёжик, чмокаем — целуемся. Развиваем артикуляционные мышцы: 1. Надуваем пузырь щечками, лопаем ладошками 2. Показываем язычок — дразнимся/ язычок выглянул из ротика и спрятался обратно 3. Показываем зубы — «У кого есть зубки?!» 4. «Лакаем молоко» как кошка.
3.	Звукоподражание с повторами — полезно делать в разных темпах	Как машина гудит? Би-би-би! Как коровка мычит? Му-му-му! Как барабанчик стучит? Та-та-та! Как мама песенку поет? Ля-ля-ля! Как курочка зерно клюет? Клю-клю-клю! Как дудочка дудит? Ду-ду-ду!
4.	Музыкальные игры, стимулирующие запуск речи	Игры с использованием детских музыкальных инструментов, где звуки дублируются словом: Тук-тук-тук! (Клавесы, ложки, барабан) Ля-ля-ля! (Металлофон) Динь-динь! (Колокольчик) Как-кап-кап! (Треугольник) Бум-бум-бум! (Бубен) 2. Песенки- звукоподражания «У бабушки Натальи было 7 утят», «Гуси-гуси», «Есть у нас лошадка Игогошка», «Ква-ква, так говорит лягушка». 3. Песенные артикуляционные разминки Е.Железновой «А мы скажем вместе с мамой», «Ну-ка повторяйте». 4. Простукивание на бубне простых слов и имен.

		5. Игры с последовательной передачей по кругу музыкальных инструментов «НА!» «ДАЙ!». 6. Танцы с простейшими словами, дублирующими движения: Топ-топ; Хлоп-хлоп; Прыг-прыг; Бип-бип (Нажимаем на носик) Туда-сюда (Повороты корпуса) Вверх-вниз (Ручки с бубенцами или султанчиками)
5.	Игры с дидактическим материалом увеличивающие пассивный словарь	1. Прятки игрушек под платочком 2. ДАЙ! (По инструкции педагога ребенок дает игрушку заданного цвета, формы или размера) 3. ПОКАЖИ! (Педагог знакомит с новым понятием, показав его на картинке, затем дети по инструкции педагога ищут продемонстрированный предмет у себя на раздаточных листах и показывают пальчиком или накрывают ладошкой) 4. Сортировка по цвету, форме или размеру (Например, Мишке собираем красные шарики, а Зайчику желтые). 5. Ищем в сенсорном тазике спрятанные фигурки (животных, игрушки, посуду, кумушки разных цветов) — ребенок находит, взрослый называет.
6.	Пальчиковый массаж и пальчиковые игры	• «Фонарики». Крутим кистями рук с растопыренными пальцами. Вдруг погасли фонари, сжимаем руки в кулачки, прячем руки за спину. • «Ёлочка». Скрещиваем пальцы рук, указательные пальцы подняты вверх. Затем сжимаем руки в кулачки, потом выпрямляем указательные пальцы. • «Козочка». Идём пальчиками по столу, потом показываем пальцами рога козы. Затем прыгаем пальчиками по столу, бодаемся пальчиками-рогами, грозим пальчиком. • «Считаем пальчики». По очереди загибаем пальцы под счёт: один, два, три, четыре, пять. Затем крутим кистями рук, показывая «фонарики». • «Кот на печи». Стучим кулачком о кулачок, показываем, как шьют иголкой. Затем показываем «ушки», на котика глядим (показываем очки, бинокль). Все на котика глядят и сухарики едят (стучим зубами). • «Дом». Пальцы обеих рук делают «крышу». Затем руки повернуты ладонями к груди,

		средние пальцы соприкасаются, большие — вверх — «ворота». Мы ворота открываем, ладони разворачиваются — раскрываются. В этот домик приглашаем (пальцы обеих рук делают «крышу»).
7.	Мелкая и общая моторики	Работа с шариками. Ставится коробочка на некотором расстоянии от ребенка. Катить шарик, чтобы он ударился о коробочку. *Работа с кольцами. На деревянный стержень надевать кольца (желательно одинаковых по размеру). *Работа с кубиками. Из кубиков строить башенку, поезд, стульчик, домик. *Работа с о складными деревянными матрешками, пирамидками, коробками. *Поставить емкость и бросать в нее шарики (левой и правой рукой). *Берется картонка, в которой в определенной последовательности сделаны отверстия. Задания; -протянуть шерстяную нитку через все отверстия: -протянуть нитку, пропуская одну дырочку; -выполнять обычную шнуровку, как в обуви. *Легко нажимать на грушу пульверизатора(или на обычную спринцовку),направлять при этом получаемую струю на ватку, чтобы она двигалась по столу. *Плавно вращать карандаш указательным и большим пальцами. *Работа с мозаикой, с пазлами. *Нанизывать на леску бусинки, пуговицы. Чередовать большие и маленькие. *Играть на воображаемом пианино. *Поиграть в «Золушку». Разобрать смешанные фасоль и горох, чечевицу и горох, рис и гречку. *Играть с мягкой проволочкой, из нее можно сделать интересные игрушки. *Застегивать пуговички, крючки, замочки. *Различные пальчиковые игры. *Переливание воды из стакана в стакан из заварного чайника в чашку. *Воду из одной емкости можно переносить при помощи одноразового шприца. *Чистка зеркал металла, обуви. *Подметание пола. Нарисовать на полу квадрат. Возле него рассыпать «мусор», например, косточки, семечки, сметать мусор в центр квадрата. *Складывание салфеток. *Используя безопасную овощечистку, учить чистить овощи и фрукты. *Мытье посуды щеткой, не важно настоящей или игрушечной. *Подвесить где-нибудь нитки, заплетать косички.

		*Налить в неглубокую миску воды и бросить в нее теннисные шарики или «скорлупки» от киндер-сюрприза. Вылавливать их при помощи ложки с прорезями и складывать их в другую миску. *Нарезать кусочки поролона и наломать пробки (чтобы были неровные края). Сложить все в тарелочку, рядом поставить другую. Перекаладывать с помощью пинцета из одной тарелочки в другую. *На край плотного картона нацепить прищепки (можно сделать «солнышко с лучиками» или «ежика с иголками»). Прищепки снять и опять одеть на край. *Взять кусок плотного пенопласта и с помощью маленького молотка разрешить забивать гвоздики с широкими шляпками. *Чистить стеклянные бутылки при помощи «ершика». *Нарвать вместе с ребенком в коробку бумагу и спрятать игрушку. Найти на ощупь. *Запускать пальцами мелкие волчки. *Разминать пальцами пластилин, глину. *Рисование в воздухе. *Мять руками поролоновые шарики, губку. *»Волшебный мешочек». Сложить в «мешочек» 2-3 знакомые мелкие игрушки. Находить на ощупь заданную игрушку. *В коробку сложить мелкие орешки, спрятать в них игрушку, найти на ощупь. *Работа с бумагой. Складывать ее, разворачивать, скатывать, скручивать, перелистывать. *Рисовать красками. Можно сделать густые краски. *Работа с пластилином. Лепить колбаску, колобка бублик и т.д. Можно сделать тесто *Рисовать пальчиками по стеклу красками. Рисовать по зеркалу, предварительно наносить пудру на него. *Ловить мяч двумя руками, одной рукой. *Ловить мяч после удара по полу. *Катать мяч по полу с попаданием в заданную цель. *Перекачивать мяч из одной руки в другую. *Ходить в определенном направлении(по прямой, по кругу) под заданный темп. *Стоять попеременно на правой и ли на левой ноге. *Подпрыгивать на двух ногах, затем на правой(левой) ноге. *Вставать, приседать под счет.
--	--	---