

Е.В. Шереметьева, Т.В. Лукоянова

**ПЕРЕХОД ОТ ПЕРВОГО УРОВНЯ
РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ КО ВТОРОМУ
НА МОДЕЛИ РЕБЁНКА РАННЕГО
ВОЗРАСТА С АНАРТРИЕЙ**

МОНОГРАФИЯ

Министерство просвещения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования

«Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет»

Е.В. Шереметьева, Т.В. Лукоянова

**ПЕРЕХОД ОТ ПЕРВОГО УРОВНЯ
РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ КО ВТОРОМУ НА МОДЕЛИ
РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С АНАРТРИЕЙ**

Монография

Челябинск

2025

УДК 371.9

ББК 74.57

Ш 49

Шереметьева, Е.В. Переход от первого уровня речевого развития ко второму на модели ребёнка раннего возраста с анатрией: монография / Е.В. Шереметьева, Т.В. Лукоянова; Министерство просвещения Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Южно-Уральский государственный гуманитарно-педагогический университет». – Челябинск: Изд-во ЮУрГГПУ, 2025. – 185 с. – ISBN 978-5-907869-35-6. – Текст: непосредственный.

В монографии описаны теоретические подходы к пониманию сущности феномена перехода от первого уровня речевого развития ко второму (запуск устной речи). Впервые дается обоснованное определение данного понятия, которое апробируется в варианте анатрии в раннем возрасте. Особо изучена и определена роль семьи в речевом развитии и запуске устной речи в ситуации дизонтогенеза.

Монография может быть использована в процессе профессиональной подготовки студентов по направлениям 44.03.01, 44.04.01 «Педагогическое образование»; 44.03.02, 44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»; 44.03.03, 44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование».

Рецензенты: Л.И. Рычкова, д-р мед. наук, профессор

О.Г. Филиппова, д-р пед. наук, доцент

ISBN 978-5-907869-35-6

© Шереметьева Е.В., Лукоянова Т.В., 2025

© Издательство Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, 2025

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	5
Глава 1. Теоретические аспекты изучения запуска устной речи у ребёнка раннего возраста с анатрией в условиях семьи	
1.1. Запуск устной речи как феномен в современных теоретических исследованиях.....	11
1.2. Закономерности становления устной речи в онтогенезе до 3 лет.....	20
1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей раннего возраста с анатрией.....	34
1.4. Коррекционный потенциал семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с анатрией.....	42
Выводы по первой главе	52
Глава 2. Готовность ребёнка с анатрией к овладению устной речью	
2.1. Организация и содержание обследования готовности к переходу от первого уровня речевого развития ко второму ребёнка с анатрией	55
2.2. Готовность ребёнка с анатрией и его семьи к переходу от первого уровня речевого развития ко второму	60
Выводы по второй главе.....	73

Глава 3. Экспериментальная работа по запуску речи у ребёнка в условиях семьи	
3.1. Педагогические условия запуска устной речи у ребёнка с анартрией в условиях семьи.....	75
3.2. Анализ реализации педагогических условий запуска устной речи у ребёнка раннего возраста в условиях семьи.....	95
Выводы по третьей главе.....	103
Заключение.....	105
Библиографический список.....	109
Приложения.....	120

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время одной из актуальных проблем является увеличение количества детей с различными речевыми нарушениями. Среди самых распространенных нарушений можно назвать дизартрию. Ранняя помощь ребенку в сенситивные сроки становления высшей нервной деятельности позволяет компенсировать сложности развития, предупредить вторичные нарушения и способствовать дальнейшему формированию всех психических функций.

Необходимо отметить, что в нашей стране система ранней коррекционно-педагогической помощи детям с анартрией включена в систему медицинской реабилитации. Поэтому помощь детям с анартрией до трех лет сводится к медицинскому сопровождению семей, но наличие хорошего физического ухода – это далеко не все, что требуется ребенку. Он и его семья нуждаются в системном психолого-педагогическом сопровождении.

Запуск устной речи ребенка раннего возраста в современном обществе – это одно из важнейших условий его будущей социализации и самореализации. В связи с чем уже в раннем возрасте большое значение приобретает вопрос о степени сформированности речевых навыков.

На сегодняшний день наиболее острый вопрос – поиск путей запуска устной речи у ребенка раннего возраста с анартрией в условиях семьи. Ранняя психолого-педагогическая помощь детям с анартрией и своевременное консультационное сопровождение их родителей по-

вышают шансы скорректировать нарушения развития в рамках их потенциальных возможностей.

Тема развития речи у детей до сих пор в центре внимания ученых; она изучается в рамках разных наук. Это и психология, и педагогика, и медицина и т.д. [6; 53; 56; 64; 69; 71].

В психолого-педагогической литературе достаточно представлены методы и приемы изучения, диагностики, консультирования семей, воспитывающих детей с нарушениями речевого развития в условиях образовательных организаций.

Многие родители, к сожалению, недооценивают значимость оказания логопедической помощи, соблюдение же ими рекомендаций логопеда позволит намного быстрее достичь положительного результата в работе с данной категорией детей раннего возраста.

Результаты изучения существующей на сегодняшний день педагогической теории и практики дают возможность определить противоречия между применением на практике методов диагностики раннего психоречевого развития и комплексной своевременной психолого-педагогической работы с семьей и ребенком раннего возраста с анартрией, с одной стороны, и неразработанностью педагогических условий относительно сопровождения ребёнка раннего возраста с анартрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи, с другой.

Данные обстоятельства обозначили проблему, состоящую в малой разработанности рекомендаций запуска устной речи ребенка раннего возраста с анартрией в условиях семьи и необходимости создания педагогических условий для этого.

Таким образом, родителям необходимо дать определенный необходимый уровень знаний и умений, направленных на запуск устной речи ребенка раннего возраста с анатрией.

Наличие «пробелов» в науке по нашему вопросу, недостаточная исследованность проблем, связанных с ним, а так же его актуальность для логопедической практики обусловили выбор темы исследования «Запуск устной речи у ребенка раннего возраста с анатрией в условиях семьи».

Цель исследования – теоретически и эмпирически изучить проблему запуска устной речи у ребенка раннего возраста с анатрией в условиях семьи и разработать комплекс педагогических условий сопровождения ребёнка раннего возраста с анатрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи.

Объект исследования – запуск устной речи у ребёнка раннего возраста с анатрией.

Предмет исследования – педагогические условия запуска устной речи у ребёнка раннего возраста с анатрией в условиях семьи.

Цель обусловила необходимость решения следующих задач:

1. Провести анализ научно-теоретической литературы для выявления ключевых аспектов, определяющих запуск устной речи у ребёнка раннего возраста с анатрией в условиях семьи.

2. Изучить параметры, характеризующие уровень готовности к устной речи у ребёнка раннего возраста с анатрией в условиях семьи.

3. Изучить параметры, определяющие готовность семьи к запуску устной речи у ребенка раннего возраста с анартрией.

4. Разработать педагогические условия запуска устной речи у ребёнка раннего возраста с анартрией в условиях семьи и оценить их эффективность.

Гипотеза исследования: запуск устной речи у ребенка раннего возраста с анартрией будет эффективнее осуществляться в процессе работы с семьёй при реализации следующих педагогических условий:

- развитие позитивной мотивации к подражанию в использовании невербальных и вербальных средств общения (биологическая готовность ребёнка к голосовым реакциям, его мотивация к транслированию невербальных средств общения в вербальную форму);

- применение этнокультурных технологий, специальных методов и приёмов (в том числе малых фольклорных форм) в работе по запуску устной речи в условиях семьи;

- организация комплексного взаимодействия всех участников (родителей и логопеда) коррекционно-развивающего процесса по запуску устной речи. (Эмоциональная включенность ребёнка в процесс коррекции – организация развивающей пространственной-временной среды.)

Степень изученности темы позволяет сделать вывод об устойчивом научном и практическом интересе к изучению запуска устной речи у ребёнка раннего возраста с анартрией в условиях семьи. Но отмечая вклад теоретиков и практиков в развитие педагогической научной мысли, мы констатируем, что исследователями недостаточно анализировались возможности запуска устной речи у ре-

бёнка раннего возраста с анартрией в условиях семьи. Кроме того, в научно-педагогических исследованиях уделялось мало внимания разработке педагогических условий запуска устной речи у ребёнка раннего возраста с анартрией в условиях семьи.

Методологической базой исследования послужили:

– концепция единства и сложного взаимодействия биологического и социального факторов в речевом развитии ребенка, а так же ведущей роли социальной среды в онтогенезе и дизонтогенезе (Л.С. Выготский, Л.И. Божович, Е.Б. Айвазян, И.А. Коробейников, О.И. Кукушкина, К.С. Лебединская, И.Ю. Левченко, В.И. Лубовский, О.Г. Приходько, Ю.А. Разенкова);

– концепция общего недоразвития речи (Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина);

– определение ресурсности семьи ребёнка с нарушениями развития (Ю.А. Разенкова, О.Г. Приходько, О.В. Югова).

Для реализации поставленных задач исследования были использованы следующие методы:

1. Теоретические (изучение и анализ научно-методической, психолого-педагогической, психолингвистической литературы по проблеме исследования, обобщение и уточнение материала);

2. Эмпирические (анкетирование, опрос, констатирующий и формирующий эксперимент);

3. Интерпретация (статистическая обработка результатов исследования их анализ и синтез).

Экспериментальное исследование проводилось на базе Государственного автономного учреждения здраво-

охранения «Челябинской областной детской клинической больницы». В исследовании принял участие один ребёнок с анартрией.

Для исследования сформированности речевого развития и состояния средств коммуникации у ребёнка раннего возраста с анартрией была использована методика констатирующего эксперимента диагностики психоречевого развития и обследования средств коммуникации ребёнка раннего возраста Е.В. Шереметьевой.

Теоретическая значимость результатов исследования заключается в том, что определено понятие «запуск устной речи», выделены параметры исследования готовности к устной речи при анартрии. Полученные результаты могут служить теоретической базой исследования запуска устной речи у ребёнка раннего возраста с анартрией в условиях семьи.

Практическая значимость определяется тем, что были разработаны условия педагогического сопровождения детей раннего возраста с анартрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи. Также были отобраны комплексы упражнений, игр, приёмы и методы, малые фольклорные формы для запуска устной речи у детей раннего возраста с анартрией, которые могут быть использованы в практике работы с семьёй.

Логика исследования обусловила структуру исследования. Работа включает в себя введение, основную часть, состоящая из трёх глав, заключение, библиографический список и приложение.

ГЛАВА 1 | ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАПУСКА УСТНОЙ РЕЧИ У РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С АНАРТРИЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ

1.1 | Запуск устной речи как феномен в современных теоретических исследованиях

Рассмотрим понимание речевого развития в лингвистических, психолингвистических и психолого-педагогических исследованиях.

В рамках логопедии очень актуальной является проблема поиска способов раннего запуска и коррекции отклонений в развитии речи детей [3; 17; 18; 70; 74; 75].

Становление речевой деятельности связано с постоянным взаимодействием социальных и биологических предпосылок. В итоге определяется динамика смены периодов развития речи (А.Р. Лурия; Л.С. Выготский). Направленное влияние на составляющие овладения человеком речью без принятия в расчет целостной системы и динамики взаимодействия в итоге не способствует речевому развитию в качестве целостной системы [29].

А.Р. Лурия и Л.С. Выготский определяют устную речь как форму речевой деятельности, включающую понимание звучащей речи и осуществление речевых высказываний в звуковой форме [11; 32; 33].

Вызывание устной речи – это процесс развития всех форм речевых реакций. Запуск устной речи – это процесс появления понимания звучащей речи и осуществление речевых высказываний в звуковой форме [15; 75].

Таким образом, запуск устной речи – это возрастание интенциональности коммуникативной инициативы, которая позволит невербальные средства общения транслировать в вербальную форму, при условии готовности биологических предпосылок и направленной мотивации со стороны семьи.

«Запуск» процесса становления языковой системы происходит в определенной этапности:

1) возникновение коммуникативного намерения. Это связано с желанием общаться с близкими людьми.

2) общение происходит с применением различных невербальных средств (жестов, мимики и т.п.),

3) далее общение происходит с применением уже вербальных средств, а именно: слов, фразы, текста.

Развитие устной речи связано с осуществляющимся на постоянной основе взаимодействием биологических и социальных составляющих. В итоге на этой основе устанавливается динамика постепенной смены периодов развития речи.

Л.С. Выготский составил схему порождения речи, которая включает в себя последовательность тесно связанных друг с другом этапов. Это мотивация, появление намерения; мысль – интенция к речи; опосредование мысли во внутренней речи (в значениях существующих слов); кодирование в существующие актуальные языковые знаки; реализация речевого высказывания как итоговое аку-

стико-артикуляционное оформление [11]. Первоначально у человека проявляется мотивация. Это самое первое звено речевого процесса [13]. Л.С. Выготский полагал, что единица речевого мышления – это значение слова. Он выделил наличие у человека «внутренней речи» – это как бы своеобразная речь «для самого себя» [10].

Н.И. Жинкин, развивая идею Л.С. Выготского, предположил, что в сознании людей есть некий так называемый универсальный предметный код (сокращенно УПК), который обозначает действительность, представленную как схемы, а также те или иные чувственные образы [20].

А.Р. Лурия отметил, что в процессах появления речи и ее восприятия «мысль применяет коды языка». Слово – это достаточно сложная система кодирования, в рамках которой проявляются функции обозначения, а также анализа, обобщения [32; 33].

Согласно представлениям А.А. Леонтьева, существующая модель порождения речевого высказывания состоит из целого ряда этапов. При этом самым первым следует этап, включающий в себя первоначальную ориентировку человека и мотивацию. На нем происходит внутреннее программирование речи, соответствующее содержанию ядру предполагаемого высказывания (это определенный субъект, предикат, объект) [29]. На втором этапе происходит дальнейшая реализация появившейся программы на грамматико-семантическом уровне. На третьем осуществляется моторное программирование речевой деятельности [30]. Данный процесс на практике формируется как интеграция и диалектическое единство осуществляемых тех мысле-рече-языковых операций, которые

реализует человек [56]. Четвертый этап – замысел преобразуется в готовую программу высказывания, которая появляется на основании осуществляемого смыслового структурирования окружающей реальности, происходит ее дальнейшее отображение в тех или иных языковых знаках. В реализуемой внутренней речи отмечается осуществление семантической, грамматической реализации речевого высказывания, осуществляемого человеком. На завершающем этапе происходит звуковая реализация составленного итогового высказывания [34].

Т.В. Ахутина создала авторскую модель появления высказывания. Ею были также установлены определенные уровни появления речи: первоначально возникающая мотивация; последующая мысль; внутренняя программа смысла – смысловое синтаксирование, дальнейший выбор человеком определенного смысла в своей внутренней речи; структура предложения по семантике, а также дальнейший выбор подходящих языковых значений; лексическая и грамматическая структура составленного предложения – этот этап называется грамматическим структурированием и выбором наиболее подходящих слов по форме; моторная программа синтагмы – данный этап называется кинетическим программированием, он характеризуется выбором наиболее подходящих артиклей; затем следует артикуляция [3]. Исследование, выполненное Т.В. Ахутиной, дало возможность увидеть относительную сложность осуществления семантизации в ходе инициации речевой деятельности.

И.А. Зимняя отметила три разных существующих уровня, из которых состоит процесс организации речи. Во-первых, это мотивационный уровень. Он включает в себя

появление мотива высказывания, а также определённое коммуникативное намерение; затем следует уже собственно процесс формирования определённой мысли и её формулирование – это смыслообразующая и формулирующая фазы. Затем происходит итоговое высказывание, которое реализуется у ребёнка в его внешней речи [22].

В научных трудах А.А. Леонтьева [29], Т.В. Ахутиной [3], И.А. Зимней [22] можно отметить единство представлений, касающихся основ речевой инициации. Процесс инициации речи можно рассматривать в виде осуществляемой человеком целенаправленной деятельности, имеющей свои мотивы. Эта деятельность включает в себя ряд последовательных этапов и уровней. Существующая внутренняя программа того или иного высказывания на практике может быть обеспечена посредством самых разных кодовых систем (слуховая, речедвигательная и др.). В ходе осуществления выбора человеком тех или иных слов есть возможность выделить три разных этапа поиска. Первый связан с ассоциативным использованием семантического облика того или иного слова; второй – с применением звукового облика слова; третий соответствует субъективной вероятности смысла того или иного определённого слова [34].

Научные исследования Л.С. Выготского [10], Н.И. Жинкина [20], А.Р. Лурии [32], А.А. Леонтьева [29] находятся в основе существующей теории речи. Её главное положение – идея по поводу того, что детская речь постепенно развивается вследствие успешной генерализации тех или иных языковых явлений, а также слухового восприятия речи и проявления собственной активности.

Можно отметить существование двух ситуаций восприятия. Во-первых, это первоначальное формирование образа, а во-вторых, опознание существующего в сознании образа [52].

Смысл слов предполагает наличие у них определенного значения, проявляющегося для человека в определенной конкретной ситуации. Он оказывается порожден имеющимся у человека определенным жизненным опытом (А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия, Л.С. Выготский, Л.С. Цветкова).

Концепции Л.С. Выготского, А.Р. Лурии, А.Н. Леонтьева отражают наличие глубокой связи между речью и развитием у человека высших функций психики.

Исследования, которые были сделаны А.Р. Лурией [33], Б.Г. Ананьевым [16], показали, что на первоначальных этапах речевой инициации важную роль играют происходящие процессы восприятия, а также образы-представления. Л.С. Выготский отметил, что любое произносимое слово имеет то или иное представление, определенный образ. В итоге увеличение пассивного и активного речевого словаря детей оказывается напрямую связано с появлением различных связей между имеющимися в реальности образами предметов, а также явлений и словами, которые их обозначают [11]. Н.Х. Швачкин изучил формирование понятия о значениях самых первых слов, произносимых ребёнком. Самые ранние появляющиеся значения оказываются по факту связаны с осуществляемыми наглядно обобщениями. Они также связаны с существующими внешними признаками тех или иных определённых предметов [72]. С.Л. Рубинштейн полагал, что слово представляет собой определённое отражение предмета [57].

И.П. Павлов отметил, что речь представляет собой существующий высший регулятор поведения людей. Л.С. Выготский рассматривал речь в качестве средства развития личности человека, в качестве средства управления человеческим поведением (внешнее, а затем – внутреннее проявление) [11].

И.П. Павлов разработал метод условно рефлекторной деятельности коры больших полушарий и назвал его сигнальной деятельностью мозга, так как раздражители внешней среды дают организму сигналы о том, что имеет для него значение в окружающем мире [6].

Поступающие в мозг сигналы, которые вызываются предметами и явлениями, действующими на органы чувств (в результате чего возникают ощущения, восприятия, представления), И.П. Павлов назвал первой сигнальной системой; она имеется у человека и у животных [21].

Развитие второй сигнальной системы происходит на основе первой в ходе общения людей. Понятие о ней первоначально описал И.П. Павлов в 1932 году. Под второй сигнальной системой он понимал присущие только человеку функции головного мозга [22]. Мозг животных отвечает лишь на те или иные непосредственные раздражения (например, слуховые или зрительные), либо на их следы. Ощущения у человека или у животных проявляются в результате работы первой сигнальной системы. У человека есть также дополнительная способность обобщать словами те сигналы, которые поступают от первой сигнальной системы. Согласно представлению И.П. Павлова, слово является сигналом сигналов. Операции анализа и синтеза, которые реализуются со стороны коры больших полушарий мозга по причине наличия у человека второй

сигнальной системы, затрагивают не только конкретные раздражители, но также их обобщения в виде слов. У человека вторая сигнальная система появилась в ходе эволюции [22]. Как первая, так и вторая сигнальные системы – это разные существующие уровни единой высшей нервной деятельности. При этом, что касается второй сигнальной системы, то она играет в жизни людей ведущую роль. Постепенное развитие у людей второй сигнальной системы происходит в результате общения с окружающими. При этом являются важными и биологические и социальные факторы.

У человека развиты и первая и вторая сигнальные системы. Они постоянно взаимодействуют. И.П. Павлов говорил о том, что необходимо выделять присущие именно человеку типы высшей нервной деятельности. Их следует выделять в зависимости от преобладания той или иной определённой системы [49].

Для того чтобы можно было обеспечить полноценное развитие человека, важно, чтобы развивалась и та, и другая сигнальные системы. При изучении второй сигнальной системы первоначально осуществляется накопление различных фактов, после чего дается объяснение нервных механизмов. Было определено то, что обобщение в виде слова проявляется в виде результата создания системы условных связей. При этом важен характер таких связей и их общее количество. Эти связи появляются во время осуществления деятельности. С их помощью упрощается формирование обобщений [16]. Развитие у человека второй сигнальной системы является результатом работы коры больших полушарий [48].

Этапы развития речи детей представлены в научных трудах А.А. Леонтьева, Т.Н. Ушаковой, Д.Б. Эльконина и ряда других авторов. Исследование речи и её развития на ранних этапах отражены в трудах Е.Ф. Архиповой, О.Г. Приходько, Н.Н. Матвеевой, Ю.А. Разенковой, Г.И. Розенгард-Пупко, М.Ф. Фомичёвой, Е.В. Шереметьевой и др. Т.В. Ахутина сделала вывод о том, что разные существующие этапы в рамках языковой компетентности детей во многом схожи с теми же самыми уровнями инициации речевой деятельности у взрослых людей [3].

Методологической базой данного исследования будет концепция общего недоразвития речи Р.Е. Левиной, в которой описаны уровни речевого развития. Первый уровень речевого развития предполагает отсутствие речи, второй уровень – наличие коротких аграмматичных высказываний, третий – развёрнутую фразовую речь с элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития. В сущности, запуск устной речи предполагает описание перехода от первого уровня речевого развития ко второму.

В результате анализа работ по теме было сформулировано определение «запуск устной речи» – это направленное формирование интенции у ребенка в процессе субъект-субъектного коммуникативного взаимодействия с близкими носителем и/или носителями языковой культуры, которая позволяет невербальные средства общения транслировать в вербальную форму через фонационные средства.

Рассмотрим закономерности становления устной речи в онтогенезе до трёх лет.

1.2 | Закономерности становления устной речи в онтогенезе до 3 лет

На сегодня тема речевого онтогенеза является весьма актуальной. Необходимо получение фактов, которые описывают процесс последовательного становления речи у детей, постепенное расширение возможностей развития речезыковой способности [70].

В литературе, как правило, выделяют четыре этапа речевого развития ребёнка раннего возраста:

- подготовительный этап: от 0 до 1,5 лет;
- первый этап: от 1 года до 1,5 лет;
- второй этап: 1,5–2 года;
- третий этап: 2–3 года.

Рассмотрим их более подробно. В Приложении 1 представлена схема нормального развития детской речи (по А.Н. Гвоздеву [14]).

Первые три года жизни ребёнка являются ключевыми в его развитии, как в умственном, так и в речевом.

Маленькие дети понимают звуки речи окружающих, они стремятся подражать им. В дальнейшем первые звуки постепенно трансформируются в слова. Через какое-то время дети уже вполне свободно владеют словом [16, 17].

Речь предполагает успешное овладение фонетико-фонематической, а также лексико-грамматической языковой системой.

Фонетико-фонематическая языковая система способна обеспечить правильное произношение звуков с учётом действующих норм языка [20]. Лексико-грамматическая языковая система отвечает за обеспечение семан-

тического и грамматического совершенства коммуникации, осуществляемой посредством речи. Успешное усвоение фонетико-фонематического, а также лексико-грамматического языкового строя определяется успешным взаимодействием речеслухового, а также речедвигательного анализаторов. За счёт них на практике обеспечивается речевая деятельность [20].

С рождения у ребёнка начинается формирование фонематического слуха. Закономерности довербального и раннего вербального развития представлены в Приложении 2.

Уже с грудного возраста младенцы прислушиваются к звукам, наблюдают за движениями губ матери и отца, радуются, узнавая знакомые голоса. В процессе естественного развития в возрасте трёх месяцев ребёнок дифференцирует различные звуки и однородные звуки различной высоты, в возрасте с трёх до шести месяцев – интонацию. До конца первого года жизни ребёнок воспринимает звуки в слове диффузно, реагируя в первую очередь на интонацию и ритм. Оценка этапов довербального и начального вербального развития представлена в Приложении 3.

Фонематический слух, являясь одним из базовых звеньев речевой системы, обеспечивает и ряд других видов активности ребёнка. Именно поэтому несформированность фонематического слуха является одной из причин, приводящих к речевому недоразвитию, в дальнейшем – к учебной дезадаптации.

Постепенное развитие у детей мышления и речи напрямую связано. Своевременное речевое развитие де-

тей – это основа их интеллектуального развития. У детей с момента рождения и до достижения одного года отмечается активное развитие предпосылок к дальнейшему речевому развитию. В частности, у них активно развивается артикуляция, а также речевой слух. Они также с течением времени лучше понимают названия различных предметов, начинают подражать произношению, а в дальнейшем – и словам. Самые первые голосовые реакции детей появляются в ходе эмоционального общения с окружающими, как с детьми, так и со взрослыми. Постепенно также развивается и четкое понимание детьми произносимой речи [9, 10].

Мышление детей в раннем возрасте обладает предметно-практическим и в то же время также и наглядно-действенным характером. Это связано с тем, что дети в основном думают о различных окружающих их в реальности явлениях и предметах, в первую очередь о тех, с которыми они взаимодействуют в настоящее время [11].

У детей в возрасте от рождения до 1 года сенсорный тип восприятия, при котором воспринимаются различные внешние характеристики предметов (их форма, цвет и т.д.). Дети, начав понимать значение слов, воспринимают действия или предметы по внешним характеристикам, а также в качестве предмета в целом. Они начинают понимать их смысл и значение. В итоге на этом этапе восприятие детей уже оказывается более обобщенным, предметным [11]. Понимание наименований различных предметов в итоге дает возможность гораздо лучше воспринимать разницу между ними [14].

Таким образом, способность к речевому общению – важная для развития психики и формирования речи форма мышления. В возрасте 1–3 года дети изучают окружающий их мир в предметно-практической деятельности. На этой основе и за счет общения со взрослым у детей активно развивается функция мышления [16]. К числу первичных операций в сфере мышления у детей относится определение имеющегося сходства с различными предметами, а также их сравнение, определение имеющихся между ними связей, обобщение, умозаключение [16].

Дети в конце первого и в начале второго года своей жизни уже начинают применять в речи осмысленные слова. Они учатся устанавливать условные связи между предметами, явлениями окружающего мира и собственными действиями [56].

На основе понимания детьми (первоначально – примитивного) речи взрослых и овладения голосовым аппаратом постепенно успешно развивается речь. При этом важным оказывается овладение обозначающей функцией слов в речи. В результате посредством речи дети вступают в общение с окружающими их людьми, как с детьми, так и со взрослыми, задействуя все большее количество слов и фраз. Дети в общении со взрослыми копируют их артикуляцию, а также повторяют используемые ими фразы. Новые слова постепенно включаются в речь. Дети хорошо осознают, что за каждым из слов стоят определенные предметы. Развитие после 1,5 лет предметной деятельности обеспечивает в итоге увеличение в речи детей количества используемых глаголов. Помимо этого, появляется

любопытство к окружающему миру, в результате чего возникает множество различных вопросов. И в итоге в возрасте двух лет и в дальнейшем заметно увеличивается словарный запас [34].

В течение второго года жизни постепенно дифференцируются оппозиционные звуки. Вначале дети различают между собой противопоставление согласных и гласных звуков, а в дальнейшем учатся их дифференциации. Впоследствии, помимо активизации фонематического развития, происходит и формирование артикуляционных возможностей. К завершению второго – началу третьего года жизни дети уже умеют различать звуки речи. Их фонематический слух развивается к этому возрасту в достаточной мере. Итак, ранний возраст детей – это время активного развития фонематического слуха, а развитие речи детей реализуется за счет постоянного общения со взрослыми [13].

На втором году жизни дети все лучше понимают речь взрослых. Это связано, в частности, с обучением восприятию звуков языка. Под контролем слов, произносимых взрослыми, дети постепенно учатся управлять своими действиями. На этой основе формируется произвольность поведения. С течением времени дети на основе речи взрослых усваивают правила поведения. С течением времени они обучаются слушанию. С ранних лет развивается слухоречевое внимание, и дети уже могут сосредоточиться, помимо звучания, на содержании того, о чём идет речь. Дети на втором году жизни уже хорошо понимают содержание небольших текстов литературного характера. Лучше всего использовать тексты, связанные

с теми или иными предметами или ситуациями, либо с жизненным опытом ребёнка [1; 74]. Очень полезно для развития речи применять произведения, объём которых в 1-3 предложения.

В течение второго года жизни у детей постепенно развивается ситуативная речь. Она является образной, эмоциональной, нередко отрывочной, и дополняется мимикой и жестами. Она представляет собой диалог. К началу третьего года жизни дети постепенно отражают в своей речи практически всё то, что они воспринимают. С течением времени у них формируется и начинает развиваться описательная речь [63; 64].

В завершении второго года жизни и в начале третьего, помимо коммуникативной, у детей начинает развиваться также обобщающая функция речи. Они начинают усваивать грамматический строй речи.

К двум годам ребёнок начинает постепенно понимать обозначение предметов, а также действий. У него постепенно развивается способность на основе слов осуществлять обобщение предметов. Ребёнок одним словом объединяет различные однородные предметы, вне зависимости от различных присущих им внешних качеств [11; 32].

У детей, которые владеют речью, игры нередко начинаются на основе прежнего опыта, который оказывается закреплён в виде определенных понятий и представлений, и с учетом существующего определенного предварительного замысла. Перед тем, как что-то сделать, дети определяют осуществляемые ими действия.

Основой экспрессивного уровня устной речи в период овладения лингвистическими средствами у ребёнка

до трёх лет является импрессивный уровень, формирующийся в процессе коммуникации. Возрастные показатели развития импрессивной и экспрессивной речи в раннем возрасте показаны в Приложениях 4, 5 и 6.

Речь детей на третьем году жизни становится, в том числе, средством познания окружающего мира. За счёт произносимой взрослыми речи можно сделать для восприятия детей более доступными те или иные происходящие вокруг явления, события.

Развитие речи влияет на показатели умственного воспитания детей. Темп развития речи детей во многом определяется существующими условиями воспитания [11; 62].

Постепенно развитие элементов устной речи детей оказывается связано с постоянным взаимодействием как биологических, так и социальных составляющих. От них зависит успешное усвоение различных средств общения и динамика смены периодов развития речи у детей [10; 69].

На следующем, третьем, году жизни указания взрослых, используемые в речи, регулируют поведение детей и оказывают, кроме прямого, также отложенное воздействие. Понимание детьми речи взрослых начинает меняться по своему качеству. Они выполняют объективные действия на основе указаний взрослых. Они начинают интересоваться, о чём разговаривают взрослые. Детям также нравятся стихи, сказки, потешки и т.д. Они могут быть, в том числе, сложными для восприятия и понимания смысла. Дети постепенно начинают понимать сообщения, которые выходят за рамки общения. В результате речь становится для них важным средством познания действительности. В начале третьего года жизни дети уже умеют

строить предложения, члены которых согласуются с помощью флексий, а ближе к трём годам они используют согласование посредством служебных слов.

Развитие речи детей условно разделено на несколько этапов [29]:

Этап вокализации. На этом этапе отмечается крик ребёнка в первое время после рождения, а это несколько первых месяцев. Крик отражает имеющиеся у ребёнка врождённые нервные механизмы. Они в дальнейшем используются в процессе развития речи детей. У здоровых детей крик звонкий и продолжительный. При этом отмечается достаточно короткий вдох и удлинённый выдох [26; 74].

Крик в дальнейшем получает разную обертоновую окраску и предопределяется текущим состоянием ребёнка. Например, крик, оповещающий о голоде, будет отличаться от крика, который связан с охлаждением [48; 74].

К возрасту двух-трёх месяцев жизни крик детей становится все более обогащённым по интонациям. При крике у детей наблюдаются некоординированные движения ног и рук. Дети с этого возраста постепенно начинают реагировать криком, когда с ними перестают общаться. Дети зачастую реагируют криком на перевозбуждение, в том числе накануне засыпания. Обогащение крика интонациями говорит о том, что у ребёнка успешно формируется функция общения [76].

Период интонационного обогащения крика ребёнка совпадает с развитием у него моторики. Дети начинают держать голову в вертикальном положении, они учатся удерживать предмет в руке. Дети также прислушиваются к звукам

речи, ищут взглядом источник звука, направляют голову в направлении источника речи, удерживая внимание [76].

В 3–5 месяцев у детей отмечается гуление. Это специфические реакции голоса. К их числу можно отнести кряхтение, визг. Но это пока еще не звуки языка. Можно отметить наличие звуков, напоминающих гласные, губные согласные, заднеязычные, которые связаны с актами сосания и глотания [14; 20; 26; 29].

В гулении ребёнок уже может проявлять свое внутреннее состояние, как положительное, так и отрицательное. Периоды гуления относятся чаще всего к периодам эмоционального общения с родителями и другими родственниками. Дети во время гуления смотрят в лицо говорящего. Если при этом интонации и мимика взрослого обращены к ребёнку и являются положительными, то и дети, как правило, повторяют вслед за взрослыми мимические движения, а также подражают всему услышанному [74].

Этап лепетных слов (возраст ребенка от полугода до 9 месяцев). Данный период совпадает с постепенным формированием у детей способности жевать и сидеть. У ребёнка с течением времени улучшается способность на протяжении длительного времени сидеть и удерживать туловище. Окончательно данный навык формируется к возрасту полугода [16].

После 8 месяцев те звуки, которые не соответствуют действующей фонетической системе языка, постепенно угасают. Некоторые лепетные звуки, не в полной мере соответствующие звукам слышимой вокруг речи, постепенно утрачиваются. При этом одновременно у ребёнка появляются новые звуки, максимально похожие на фонемы, которые ребёнок слышит в своем речевом окруже-

нии. В дальнейшем он уже произносит «слова», которые были образованы за счет повторения одного слога (*ба-ба, па-па* и т.п.). Этот период является сензитивным для понимания речи и обращений [26].

Темп и сроки развития понимания речи окружающих людей разнятся с темпом и сроками формирования у собственной устной речи. К возрасту 7 месяцев дети уже начинают полностью адекватно реагировать на обращенные к ним слова, а также фразы, сопровождаемые соответствующими мимикой и жестами. В итоге у них с течением времени успешно развивается соотношение звукового образа с наблюдаемыми или обозначаемыми предметами. При постоянном повторении взрослым тех или иных слов и при показе предмета у детей формируется постепенно связь визуального представления и звучащих слов. Итак, понимание слышимых слов проявляется уже задолго до того, как дети его произносят. Закономерность, которая проявляется в преобладании у детей импрессивного словаря, в дальнейшем сохраняется [74].

Самые первые свои слова ребёнок произносит на первом году жизни. Данный период совпадает с совершенно новым этапом развития психомоторики. В этом возрасте дети начинают понемногу ходить, активизируется деятельность рук. В захватывании кистью различных предметов постепенно принимает участие все больше пальцев. В частности, это большой палец, а также последние фаланги других пальцев рук [48].

Первые слова, используемые ребёнком в своей речи, имеют определенные особенности. Зачастую дети, используя одинаковое слово, могут проявлять с его помощью самые разных эмоции, желания, действия и т.д. Как пра-

вило, слова, которые употребляет ребёнок, состоят из открытых повторяющихся, доступных артикулированию слогов (*ма-ма, па-па*). Затем они становятся сложнее, но в них дети нередко искажают как структуру, так и звуки. В дальнейшем, вместе с увеличением словарного запаса детей, искажение звуков проявляется уже более заметно и может отмечаться во многих словах. Это говорит о достаточно быстром развитии у детей лексико-семантической стороны речи. При этом фонетическое развитие происходит не столь быстро и в любом случае требует постепенного созревания у детей фонематического восприятия, а также и речевой моторики [31].

Активность речи детей в данном возрасте является ситуативной. Она оказывается связанной напрямую с осуществляемой практической деятельностью детей и определяется в числе прочего эмоциональным участием в общении взрослого человека. Произнесение слов детьми чаще всего сопровождается выразительной мимикой и жестом [45].

Этап элементарной речи с использованием фраз. Формирование фразовой речи в любом случае требует от детей хорошего словарного запаса. Овладение активным словарем у детей раннего возраста протекает индивидуально. Активно словарь пополняется у детей в течение последних месяцев на втором году жизни. Е.А. Дьякова, Л.И. Белякова, привели свои сведения относительно того количества слов, которые используют дети в данный период развития. Это говорит о наличии большого проявления индивидуальности по темпам речевого развития на этом возрастном этапе [21].

Отмечаемая у детей элементарная фразовая речь формируется постепенно к двум годам и после двух лет. Она включает обычно до трёх слов, с помощью которых дети могут выражать свои требования. В случае, если у ребёнка к возрасту два с половиной года не сформирован элементарный состав фразовой речи, то можно говорить, что он отстает по темпу развития речи. К трём годам дети должны уметь произносить фразы утвердительно. В фразах должен быть такой порядок слов, когда основное слово расположено на первом месте. Дети в этом возрасте постепенно начинают разговаривать с картинками, игрушками и т.д. К двум годам речь детей постепенно становится главным средством общения [47].

Если ребёнок развивается нормально, то он в этом случае на каждом очередном возрастном этапе успешно достигает следующего уровня развития психики [43].

Первая гиперсензитивная фаза, отмечаемая у детей в год-полтора, – период сензитивного морфологического созревания центров речи в коре мозга, когда происходит процесс накопления первых слов в словаре. В результате постоянного общения со взрослыми дети оказываются способны накапливать слова за более короткий срок. В дальнейшем появляется фразовая речь.

После первой следует вторая гиперсензитивная фаза (она продолжается вплоть до достижения ими возраста 3,5 года) – это время, когда дети активно овладевают фразовой развернутой речью. Происходит постепенный переход от несимволической вербализации к символической (от конкретных к обобщенным формам общения). В этом время у них последовательно усложняется внутреннее программирование речи [12].

Говорение у детей на данном этапе сопровождается проявлениями напряжения психики. Что в итоге сказывается на характере речи детей. В их разговоре отмечаются частые паузы между фразами, в том числе в середине фраз и слов. Могут также отмечаться паузы внутри произносимых слов. Их наличие говорит об интенсивном формировании у детей внутреннего речевого программирования [42].

Помимо пауз, также в речи детей могут отмечаться постоянные повторы тех или иных слогов, слов. Их еще называют физиологическими итерациями. Данный период на практике сопровождается своими особенностями речевого дыхания. Дети могут начать высказывание в любую из фаз дыхательного акта, например, между осуществлением выдоха и между вдохом. Зачастую речевые высказывания детей сопровождаются проявлением вегетативных реакций. Это может быть учащение дыхания или покраснение [26].

У детей в три года возникает сильная потребность активности в речи. Они стараются постоянно с кем-то разговаривать, обращаются к взрослым с различными интересующими их вопросами. Хронический стресс, эмоциональная даже частичная депривация способны замедлить темп развития речи у детей. В итоге у них может проявиться задержка речевого развития.

Этап развития развернутой фразовой речи. В два года у детей увеличивается стремление к общению. В данном возрасте постоянно увеличивается объем используемых ими слов. В речи детей трёх лет постепенно начинают формироваться способности правильно связывать слова. От простых фраз они начинают переходить к сложным с применением

падежных форм существительных, союзов и т.п. На третьем году жизни становится больше используемых детьми имен прилагательных [31].

Фонемы появляются в речи детей в такой последовательности: а) фонемы раннего онтогенеза (*а, о, у, э, б, п, м, н, в, ф, й, т, д* и другие), б) звуки среднего онтогенеза (свистящие звуки), а также звуки позднего онтогенеза (шипящие, *р, л*).

Развитие речи у детей происходит наиболее оптимальным образом в ходе общения со взрослыми. Важно, чтобы ребёнок ощущал эмоциональное участие взрослого в его жизнедеятельности. Кроме того, хорошо, чтобы ребёнок также видел перед собой разговаривающего с ним взрослого. Недостаток коммуникации взрослых с ребёнком в итоге отражается на показателях речевого и в целом психического развития.

Успешная речь основана на овладении детьми фонетико-фонематической стороной речи, а также лексико-грамматической.

Нарушение речевого онтогенеза характерно для разнообразных форм нетипичного развития. При любых формах дизонтогенеза страдает речь. Как правило, в большей или меньшей степени нарушаются все её компоненты: фонетический, лексический, грамматический.

Важным условием речевого онтогенеза является адекватность и своевременность внешних требований семьи в когнитивном развитии ребёнка раннего возраста, поэтому ниже будет уделено внимание коррекционному потенциалу семьи, воспитывающей ребёнка раннего возраста с анартрией.

1.3 | Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей раннего возраста с анартрией

В последнее время количество неговорящих детей увеличилось. Важное значение в связи с этим приобретает запуск устной речи в раннем возрасте. При этом следует учитывать, что на разных этапах развития процесс запуска устной речи будет различаться. Существующие проблемы речевого развития у детей отличаются друг от друга.

Клиническое, логопедическое и психологическое обследования детей с наличием дизартрии (и ее тяжёлой степени выраженности – анартрии) демонстрируют, что проявления анартрической симптоматики весьма неоднородны. У них могут отмечаться сочетанные сложности, проявляющиеся в нарушениях психики, речи и движений.

Проблеме дизартрии сейчас посвящены различные исследования, клиническое, нейропсихологические, а также психолого-педагогические.

Нейропсихологический подход предполагает анализ процессов в психике, в том числе – расстройств речи. При этом учитывается очаг поражения [48].

Клиническое направление исследует этиологию дизартрии. Это различные причины появления, а также патогенез и симптомы дизартрии.

Психолого-педагогическое направление исследует развитие речи у тех детей, которые имеют диагноз «дизартрия». В рамках этого направления рассматриваются различные виды нарушений (в частности, это расстройства фонематического восприятия, звукопроизношения,

грамматики речи), а также изучаются различные структурные составляющие речи [49].

К числу дефектов при дизартрии относят нарушение просодики и произношения звуков. Сюда также можно отнести нарушения речевого дыхания, мимики, артикуляционной моторики. При наличии данного диагноза речь становится нечеткой, малоразборчивой.

Рассмотрим далее существующие нарушения (структуру дефекта) в случае с дизартрией [48].

Нарушения тонуса артикуляционной мускулатуры у детей (это могут быть мышцы языка, губ) могут быть дистоническими, гипертоническими или гипотоническими:

- 1) спастичность – увеличение тонуса мускулатуры лица, шеи, губ;
- 2) гипотония – снижение мышечного тонуса;
- 3) дистония – постоянное нерегулируемое изменение тонуса во времени [49].

При наличии у детей неврологических расстройств нередко наблюдается вариативный и смешанный характер имеющихся нарушений тонуса. В разных артикуляционных мышцах тонус, как правило, изменяется по-разному [49]: нарушение подвижности мышц, участвующих в артикуляции; сниженная подвижность мышц артикуляционного аппарата – проявление их пареза; слабая подвижность мышц губ и языка приводит к появлению нарушений произношения звуков речи; в случае поражения мышц губ нарушается нормальное произношение как согласных, так и гласных.

Показатели нарушения подвижности мышц, участвующих в артикуляции, могут быть разными. Это может

быть невозможность артикуляции, а так же незначительное уменьшение амплитуды и объема выполняемых артикуляционных движений губ и языка.

Показатели нарушения подвижности мышц, участвующих в артикуляции

1. *Нарушения дыхания в процессе речи* у детей с наличием дизартрии связаны с проблемой недостаточности иннервации грудобрюшных, межрёберных мышечных групп.

2. *Нарушения голоса* связаны с изменением тонуса мышц и ограничением подвижности мышц языка, гортани, складок и т.д. При разных формах дизартрии проявляются разные нарушения голоса, имеющие свои характерные отличия [52].

3. *Недостаток кинестетических ощущений в артикуляционном аппарате.* В этом случае отмечается слабость кинестетических ощущений.

4. *Расстройства просодики.* Мелодические и интонационные нарушения являются устойчивыми признаками дизартрии у детей.

5. *Расстройства темпа речи могут быть разными.* Это чаще всего замедление речи. Но в то же время возможно и ускорение. В ряде случаев у детей наблюдаются нарушения речевого ритма.

6. *Вегетативные расстройства.* Чаще всего это гиперсаливация. Она у разных детей проявляется по-разному. Помимо этого, также могут отмечаться бледность или покраснение. Нередко отмечается и повышенное потоотделение детей в процессе разговора [49].

7. При наличии *дизартрии* (и особенно, *анартрии*) в наиболее сложных случаях дети оказываются не способны жевать твердую еду, не в состоянии откусить еду от большого куска. Нередко при глотании отмечаются захлебывания, поперхивания. Кроме того, существуют затруднения при питье из чашки. Может быть нарушена координация дыхания и глотания.

8. *Синкинезии*. Это произвольные движения в ходе произвольной артикуляции. Оральные синкинезии – у детей отмечается открывание рта при любом осуществлении произвольного движения.

9. *Атаксия* – нарушение координации движений. Усиление рвотного рефлекса. Тремор, гиперкинезы в артикуляционной мускулатуре.

Показатели выраженности дизартрических речевых нарушений определяются характером и тяжестью поражения ЦНС. Возможны в числе прочего нарушения речевого дыхания [31].

К дизартрии могут привести органические поражения ЦНС, возникшие вследствие неблагоприятных факторов на мозг ребёнка, в том числе во внутриутробном периоде развития. [35; 48] Зачастую причина этого – внутриутробные поражения, представляющие собой результат инфекций, кислородной недостаточности, патологического токсикоза беременности и прочих факторов, становящихся условиями родовой травмы. В перечисленных случаях при родах у ребёнка может возникнуть асфиксия. К дизартриям также может приводить и несовместимость по реус-фактору. Реже дизартрия появляется под влия-

нием инфекционных болезней нервной системы, появляющихся в первые годы жизни [48; 49].

Классификация форм дизартрии имеет в своей основе выделение разной локализации поражений головного мозга. Дети с различными клиническими проявлениями дизартрии отличаются наличием характерных дефектов звукопроизношения, артикуляционной моторики, просодического оформления высказывания и др. [31]

Если же обратиться к работе И.И. Панченко-Миль, можно сделать вывод, что классификации дизартрий на сегодняшний день строятся по анатомо-локальному и клиническим признакам [49].

Остановимся на современной классификации И.И. Панченко-Миль по синдромологическому (клиническому) принципу, согласно которому выделяют восемь форм дизартрических расстройств речи у детей: спастико-паретическая, спастико-ригидная, гиперкинетическая, атактическая, спастико-гиперкинетическая, спастико-атактическая, спастико-атактико-гиперкинетическая, атактико-гиперкинетическая. Все приведенные формы дизартрии диктуют необходимость дифференцированной логопедической помощи [49].

И.И. Панченко-Миль отмечает, что характеристики форм дизартрий имеют четко выраженную структуру: нарушение звуко-произносительной стороны речи, вызванное недостаточной иннервацией мышц речевого аппарата центрального и периферического генеза [49].

Самая тяжелая степень дизартрии – анартрия. Под анартрией понимается полное или частичное отсутствие возможности звукопроизношения в результате паралича

речедвигательных мышц. По тяжести проявлений анартрия может быть различной: тяжелая – полное отсутствие речи и голоса; средне-тяжелая – наличие только голосовых реакций; легкая – наличие звукослоговой активности (И.И. Панченко, 1979) [49].

Нарушение обусловлено поражением нервно-мышечного аппарата, обеспечивающего ее артикуляционный компонент.

Речь формируется и функционирует в узкой связи со всеми психическими процессами, протекающими в сенсорной, умственной и аффективно-волевой сферах. Данное речевое нарушение у детей воздействует на их общее развитие: задерживает формирование всех психических функций, ограничивает познавательные способности детей, приводит к социальной дезадаптации.

Анартрия наблюдается в случае тяжелого поражения ЦНС. В этом случае моторная реализация речи оказывается невозможна [31].

У большей части всех детей, больных анартрией, отмечаются расстройства управления артикуляцией, связанной с речью. В частности это могут быть расстройства фонаторного, либо дыхательного отделов. Помимо нарушений исполнительных систем речи центрального уровня, у детей отмечается также расстройство становления артикуляционного праксиса. Отмечается расстройство произвольного управления речевым аппаратом. Нарушения способности к произношению в случае с анартрией связаны с выраженными речедвигательными синдромами, имеющими центральный генез. Это могут быть гиперкинезы, а также тонические расстройства управления арти-

куляцией, тяжелый спастический парез, а также такие симптомы, как апраксия и атаксия. Апраксия затрагивает различные отделы речевого аппарата, начиная от дыхания, и заканчивая языком. Апраксия может проявиться, в частности, неспособностью ребенка произвольно оформлять согласные и гласные, произносить слитно слог из звуков, а также слово из заданных слогов [49].

Анартрия – это тяжелое поражение мышц, участвующих в процессе артикуляции, и бездеятельность речевого аппарата. Лицо у больных амимичное, маскообразное; язык является неподвижным; оказываются ограниченными движения губ. Дети не способны пережевывать твердую пищу. У них также отмечается гиперсаливация, наблюдаются захлебывания во время глотания.

Анартрия в случае тяжелых проявлений может быть разной (исследование И.И. Панченко-Миля):

- а) отсутствие речи, голоса;
- б) наличие лишь голосовых реакций;
- в) произношение только звуков и слогов, при этом слова не произносятся.

Так, клиническое обследование детей с анартриями, проведенное И.И. Панченко-Миль, показало, что статокинетические рефлексy у детей со спастико-атактико-гиперкинетическим и атактико-гиперкинетическим синдромами развивались чрезвычайно медленно [49].

Исследования позволили в итоге определить то, что не существует определенной зависимости, которая бы проявлялась между тяжестью существующего дефекта и проявлениями патологии [16].

Такие нарушения проявляются у детей:

- с нормальным ходом развития;
- с наличием задержки психического развития;
- с наличием интеллектуальной патологии;
- с наличием гидроцефалии [73].

Нередко у детей в раннем возрасте проявления дизартрии сопровождаются повышенным уровнем тревожности. Дети довольно редко успешно находят причину своих неудач, их игры могут отличаться стереотипностью.

В результате изучения детей с анартрией было выявлено наличие у них неоднородных симптомов. Это могут быть разные симптомы речевых, двигательных и иных нарушений. К анартрии могут привести имеющиеся органические поражения ЦНС, а также различные неблагоприятные факторы, отрицательно сказывающиеся на развитии головного мозга и нервной системы детей [77].

В ряде случаев анартрия проявляется в результате влияния инфекционных болезней нервной системы, которые проявляются в самые первые годы жизни детей. В числе прочего к признакам дизартрии могут относиться нарушение тонуса мышц, а также задержка у детей моторного и языкового развития.

Итак, клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с анартрией в итоге дает возможность грамотно выстраивать работу с ними различных специалистов, в частности логопеда, который в своей практике должен прежде всего опираться на коррекционный потенциал семьи, воспитывающий ребёнка раннего возраста с анартрией.

1.4 | Коррекционный потенциал семьи, воспитывающей ребёнка раннего возраста с анартрией

Известно, что в раннем детском возрасте значительное влияние на развитие речи и коммуникацию ребёнка оказывает семья и окружающая его среда, в которой он слышит речь и подражает ей.

Е.В. Шереметьева отмечает, что ближайшее социальное окружение ребенка раннего возраста включает в себя семью, педагогов и детей, если он посещает дошкольное образовательное учреждение. В речевой среде семьи закладываются основные коммуникативные и языковые компетенции [74].

Еще Л.С. Выготский отметил связь между окружающей средой и психическим развитием ребёнка и назвал это взаимодействие социальной ситуацией развития, которая является специфической для каждого и представляет собой сочетание внутренних процессов развития и внешних условий [11].

Семья является первичным и наиболее важным институтом общества за счёт тех функций, которые она успешно реализует. Именно в семьях происходит воспитание и первичная социализация детей. Кроме того, на семью возлагаются организация быта, обеспечение детей всем необходимым [77].

Исследователи являются единодушными в своем представлении о том, что семейные функции способны отражать собой исторический характер связей семьи и общества, а также динамику изменений в семье в разные

эпохи. Сейчас семья постепенно утрачивает некоторые ранее присущие ей функции, в частности: образовательную, охранительную, а также производственную и другие. Но при этом ряд функций, которые семья выполняет, весьма устойчивы к происходящим изменениям. Поэтому данные функции можно отнести к числу традиционных [78, 79].

К их числу можно отнести такие *семейные функции*, как:

1. *Репродуктивная*. В семьях актуальной оказывается проблема рождения детей [78].

2. *Хозяйственно-экономическая*. Сюда относится обеспечение семьи всем необходимым – продуктами, предметами гигиены, хозяйственными товарами, одеждой, обувью для всей семьи и т.д. [54].

3. *Регенеративная*. На практике она означает наследование статуса, имущества и т.д., в том числе передача по наследству семейных реликвий и т.д. [78].

4. *Образовательно-воспитательная* (социализирующая) функция. Она заключается в удовлетворении потребностей людей быть матерями и отцами, в воспитании своих детей, общении с ними.

Следует отметить то, что воспитание семейное и общественное непосредственным образом взаимосвязаны и дополняют одно другое. При этом воспитание в семье является более эмоциональным [78].

Такое понятие, как «ресурсы семьи», показывают наличие в семье определенных ресурсов, в том числе материальных. Они оказываются напрямую связаны с удовлетворением семейных потребностей и достижением ак-

туальных для членов семьи ценностей. В итоге за счёт этого обеспечивается нормальный показатель жизнеспособности семьи [54].

А. Нестерова выделяет такие семейные ресурсы, которые можно применять на практике с целью преодоления той или иной возникшей сложной ситуации. Это в первую очередь семейная коммуникация, сплочённость членов семьи в решении появляющихся проблем и трудностей. Кроме того, сюда также относится семейная идентичность и определенные ритуалы, используемые в семье, проявление эмоционального отклика и т.д. [44].

Основная задача, стоящая перед воспитанием детей с анартрией в семье, – это обеспечение своевременного выявления имеющихся нарушений и профилактика осложнений. От родителей при этом требуется знание о нормативах развития речи. С учетом имеющихся в наличии теоретических знаний родители должны наблюдать за особенностями развития своих детей [54].

Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина, говоря о функциях семьи, в которой есть ребёнок с диагнозом дизартрия, используют такое важное понятие, как «ресурсы семьи». Ученые разделяют данные ресурсы, на трудовые, материальные, технологические, финансовые и духовные ценности семьи. Сочетание ресурсов в каждой семье является уникальным и с успехом может применяться в воспитании ребёнка, в том числе в запуске устной речи.

Что касается воспитательного потенциала семьи, то под ним принято понимать такие характеристики, которые отражают существующие на практике условия, а также факторы жизнедеятельности, которые у неё есть.

К числу факторов, которые определяют собой семейный воспитательный потенциал, следует отнести следующие: тип, структура, уровень материальной и финансовой обеспеченности, показатели психологического микроклимата в семье, место проживания, сложившиеся в семье традиции и обычаи, а также показатели культурного развития в семье, уровень образования членов семьи. Чисто условно те факторы, которые характеризуют собой имеющийся у семьи воспитательный потенциал, можно объединить в ряд групп: технико-гигиенические, социально-экономические, социально-культурные, а также демографические (Т.В. Лоткина, А.В. Мудрик и другие).

Социально-экономический фактор показывает имущественные характеристики той или иной семьи. Это также показатели занятости родителей, их место работы и должность.

Исследователи говорят о том, что адаптация семьи, а также управление кризисными процессами оказываются на практике напрямую связанным с решением вопроса о наличии у неё определенных необходимых для существования и развития ресурсов. При этом важно понимать семейную систему в качестве совокупности связанных друг с другом составляющих. С учетом этого необходимо выявить основные ресурсы для дальнейшего развития семьи, чтобы успешно функционировать и решать текущие проблемы [44].

На основе сравнения существующих понятийных концептов «ресурсы семьи», а также «потенциал семьи», в случае с семьями, которые воспитывают ребёнка с анатрией, важно использовать все имеющиеся возможности [36].

Появление ребёнка с нарушениями в развитии в итоге определяет для семьи необходимость выполнения ряда особенных функций, являющихся дополнительными. В частности, это коррекционно-развивающая и реабилитационная функции. Для этого необходимо стараться искать те или иные дополнительные ресурсы.

У родителей с наличием высокого показателя субъективного стресса в наличии меньше ресурсов, которые позволяют успешно приспособиться к потребностям детей с дизартрией. Им бывает сложно приобрести требуемые знания, которые помогли бы успешно справиться с трудностями в воспитании таких детей. Чтобы можно было оказать помощь таким семьям, специалисты в любом случае должны владеть необходимой информацией о потребностях той или иной семьи и об имеющихся у нее в наличии возможностях (то есть ресурсах). Специалисты должны владеть в том числе информацией о существующей специфике жизнедеятельности конкретной семьи [44].

Рассмотрение семьи с точки зрения ресурсного подхода в итоге дает возможность определить имеющиеся условия для обеспечения нормального функционирования, включая ситуацию стресса. Имеющиеся в семье ресурсы - это различные имеющиеся в наличии способности членов семьи и их компетентности. Они могут быть успешно применены для обеспечения защиты в сложной жизненной ситуации для обеспечения дополнительной адаптивности [79].

Сложности воспитания проблемных детей в итоге предопределяют собой качественные изменения в жизни

семьи, способны дезадаптировать семью, а также уменьшить имеющиеся у неё в наличии ресурсные возможности [80].

Исследователи данного вопроса говорят о том, что благодаря комплексному психолого-педагогическому сопровождению в итоге обеспечивается положительное влияние. Причем оно распространяется не только на самого ребёнка, но и на всех членов семьи на разных этапах семейного развития (Н.В. Мазурова, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, В.В. Ткачева, О.В. Югова и др.).

К числу основных принципов данного подхода следует отнести обеспечение защиты целостности семьи и усиление ее успешного функционирования на протяжении длительного времени. При этом важно обеспечить взаимную ответственность членов семьи и их постоянное сотрудничество, задействование имеющихся в наличии ресурсов [59].

В.В. Ткачева говорит о необходимости воспринимать оказание помощи семье с точки зрения семейно-центрированного подхода. К числу элементов реабилитационного потенциала, имеющегося у семьи, в первую очередь относятся: психолого-педагогический, материально-экономический, моральный, социокультурный, нравственный, медико-реабилитационный, а также коррекционно-воспитательный.

А.В. Павлова и Ю.А. Разенкова отметили те важные ресурсные сферы, которые дают семье возможность справиться с имеющимися речевыми нарушениями, в сложной ситуации пандемии и самоизоляции. Это, в том числе, обеспечение достаточной поддержки образовательной организации, наличие эмоционально теплых

отношений в семье, сплоченности, семейный ресурс, воспринимаемый в качестве гармоничной внутри-семейной структуры, наличие у родителей непосредственной установки на соблюдение режима дня. Важен в том числе и имеющийся у родителей образовательный статус. Обнаружение данных ресурсных сфер позволяет в итоге определить в самых общих чертах логику организации помощи семьям с детьми с дизартрией. Это касается как медико-психологической, так и социально-педагогической помощи [54].

Главным представителем речевого окружения ребёнка раннего возраста является мать. Изучая речевое окружение детей со специфическими расстройствами речи, исследователи указали на наличие высокого эмоционального напряжения и плохого настроения у матерей в большинстве случаев [74]. Получая недостаточное количество слуховых (звуки речи) и зрительных (артикуляция) сигналов, психика ребёнка лишается стимульного воздействия, т.е. возбудителя речевой активности. Анализаторные системы ребёнка должны быть подвержены стимулирующему внешнему воздействию, соответствующему его возрасту [65]. Поэтому немаловажное значение имеют стиль общения, тип предложений, способы построения диалога, используемые родителями в общении с ребёнком.

Общение ребёнка раннего возраста со взрослыми характеризуется применением преимущественно невербальных средств коммуникации (жесты, движения тела, мимика, интонация голоса).

Большое значение представляет собой организация досуга ребёнка как элемента речевой среды. Досуг ребёнка должен быть направлен на его комплексное всестороннее развитие.

Ряд логопедов, дефектологов (Ю.А. Разенкова, Н.Н. Семинихина, О.Н. Грачёва, Т.А. Пескишева, О.В. Рубан, Н.Л. Белопольская) отмечают, что существенный коррекционный потенциал и коррекционные возможности для запуска устной речи ребёнка раннего возраста с анатрией в условиях семьи принадлежит малым фольклорным формам.

Особое внимание на богатство и значимость содержания детского фольклора обращал К.Д. Ушинский. По мнению А.П. Усовой, с помощью малых форм фольклора можно решать задачи развития всех сторон речи. Она считает, что потешки, сказки, загадки и пословицы являются богатейшим материалом для речевого становления [62].

В.А. Сухомлинский писал о том, что песенки, сказки и другие виды народного творчества представляют собой важное средство для развития речи детей с ранних лет. Посредством них у детей возникает побуждение как к познавательной деятельности, так и к овладению речью.

Е.Ф. Широкова подчёркивает, что в песенках и потешках представлено множество возможностей развития фонематического восприятия. Как полагает И.Г. Чуев, необходимость применения различных фольклорных форм можно в числе прочего объяснить тем, что в них присутствует определенная интонация и ритмичность, а также встречаются повторяющиеся фонемы, сочетания звуков, слогов и слов. Устное народное творчество дает

возможность детям хорошо запоминать слова, а также формы слов и различные словосочетания, освоить лексическую составляющую речи.

С.С. Медведева отметила, что на речевое развитие детей с ранних лет фольклор оказывает значительное влияние. Это также отличный метод психолого-педагогической коррекции имеющихся расстройств [37].

Н. Гаврищ, М. Загруднинова отметили, что детей раннего возраста важно стимулировать к применению осознанных слов. Увеличить запас слов-наименований можно посредством использования различных малых форм фольклора.

О.С. Ушакова полагает, что песенки и потешки оказывают значительное влияние на формирование и развитие звуковой культуры речи детей. Они позволяют сформировать у детей чувство рифмы, ритма, а также позволяют воспринимать поэтическую сторону речи. Помимо этого, их использование дает возможность успешно развивать интонационную составляющую речи [63; 64].

О.В. Акулова и другие авторы отмечают пользу фольклора, которую он способен сыграть в развитии выразительности речи. Т.В. Антонова отметила, что фольклор по возможности необходимо задействовать в ходе совместной деятельности, в играх, в эмоционально значимых для детей ситуациях.

В трудах Л.Н. Павловой были отмечены серьёзные развивающие возможности разнообразных малых фольклорных форм. Поэтому их очень важно на постоянной основе применять в ходе работы с детьми с самых ранних лет.

М.Н. Мельникова отметила пользу применения потешек, прибауток, колыбельных и других малых фольклорных форм. Исследователь отмечает характеристики каждой из существующих малых фольклорных форм. За счёт фольклора взрослый человек способен без труда наладить контакт с детьми. На этой основе выстраиваются необходимые условия для обеспечения социально-коммуникативного развития, и появляется гораздо больше возможностей для реализации коррекционной работы.

За счёт применения различных малых фольклорных форм можно успешно развивать у детей чувство ритма, фонематический слух. С их помощью легко обучить детей ведению диалога. Помимо этого, они также способствуют развитию памяти.

Ю.А. Разенкова отметила, что в малых фольклорных формах есть свои особенности интонационной выразительности, в них повторяется ритм. С их помощью легко наладить взаимодействие детей и взрослых. За счёт применения малых фольклорных форм можно успешно развивать детей, в том числе в течение первого года жизни, и тех из них, которые страдают органическим поражением ЦНС.

Н.Н. Семинихина отметила, что необходимо применять все возможности народного фольклора. Это нужно для развития голоса, общей моторики, дыхания, артикуляции и т. д. Помимо этого, эти средства хороши и для развития различных функций психики, в частности – мышления и внимания.

О.Н. Грачёва отметила, что можно применять произведения фольклора с целью успешного развития эмоций

детей с наличием нарушений слуха. Т.А. Пескишева заявила о важности проведения специального обучения дошкольников с наличием общего речевого недоразвития, в рамках которого задействуются разные малые фольклорные формы. Такая работа должна проводиться логопедом.

Н.Л. Белопольская и О.В. Рубан отметили наличие возможностей применения малых фольклорных форм в ходе осуществления работы с детьми, у которых отмечаются различные нарушения аутистического спектра.

Итак, следует отметить, что устное народное творчество, которое применяется педагогами и родителями в ходе речевого развития детей в раннем возрасте, очень эффективно для успешного развития речи.

Выводы по первой главе

Речь представляет собой открытую биосоциальную систему. Грубые нарушения биологических основ речевого развития, характерные для анартрии, увеличивают роль социальных условий для перехода от первого уровня речевого развития (отсутствие речи) ко второму (короткие аграмматичные высказывания), которые в современном образовательном и профессиональном пространстве трактуются как «запуск устной речи».

Переход от первого уровня речевого развития ко второму или запуск устной речи – это направленное формирование интенции у ребёнка в процессе субъект-субъектного коммуникативного взаимодействия с близкими носителем/лями языковой культуры, которая позво-

ляют невербальные средства общения транслировать в вербальную форму через фонационные средства.

Р.Е. Левиной описаны закономерности становления устной речи в онтогенезе. Первый уровень речевого развития предполагает отсутствие речи, лепетную речь (до 9 месяцев). Второй уровень речевого развития представляет собой элементарную речь с использованием фраз (2- 2,5 года). Третий уровень речевого развития – это уже развернутая фразовая речь с элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития (до пяти лет).

К вариантам дизонтогенеза развития ребёнка относятся анартрия, при которой наблюдались и были описаны неоднородные проявления патологической симптоматики. Это могут быть разные симптомы двигательные, когнитивные, артикуляторные, речевые и иные нарушения развития. Анартрию детерминируют органические поражения центральной нервной системы и другие неблагоприятные факторы, отрицательно сказывающиеся на развитии головного мозга и нервной системы в младенческом и раннем возрасте.

Рождение в семье ребёнка с патологией всегда стресс. Рассмотрение семьи с точки зрения ресурсного подхода дает возможность определить имеющиеся условия для нормализации функционирования в ситуации стресса. Ресурсы семьи – это различные имеющиеся в наличии способности её членов и их компетентности. Они могут быть успешно применены для обеспечения защиты в сложной жизненной ситуации для обеспечения дополнительной адаптивности. Таким образом, можно сделать

выводы о первостепенной роли родителей в предупреждении и преодолении нарушений речевого развития детей. Рекомендации специалистов, медицинских работников являются результативными только при правильном семейном воспитании, при ежеминутном участии родителей в жизни ребенка на этапе раннего развития.

Значимость воспитания ребёнка в младенческий и ранний период его жизни поддерживается всесторонне на государственном, социальном и профессиональном уровнях. Современные возможности науки и практики позволяют внедрить новые подходы, технологии воспитания и обучения детей раннего возраста в семье.

ГЛАВА 2 | ГОТОВНОСТЬ РЕБЁНКА С АНАРТРИЕЙ К ОВЛАДЕНИЮ УСТНОЙ РЕЧЬЮ

2.1 Организация и содержание обследования готовности к переходу от первого уровня речевого развития ко второму у ребёнка с анартрией

Организация и содержание обследования готовности к запуску устной речи ребёнка с анартрией является важным этапом в процессе предупреждения недоразвития речи в дошкольном возрасте. На основе результатов, полученных в ходе обследования, строится процесс коррекционно-предупредительного воздействия, поэтому очень важно продумать содержание обследования и правильно его организовать.

Организация и содержание обследования готовности к запуску устной речи строится на системном и комплексном подходе. Данные подходы опираются на представление о речи как о сложной функциональной биосоциальной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии.

Обследование готовности к запуску устной речи у ребёнка с анартрией проводилось на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Челябинской областной детской клинической больницы»

в марте 2023 года. В ходе обследования готовности к запуску устной речи принял участие один ребёнок раннего возраста с анартрией.

Была поставлена задача – определить особенности готовности к переходу от первого уровня речевого развития ко второму.

Для этого был подобран диагностический инструментарий; определен начальный уровень психоречевого развития ребенка; изучены условия семейного воспитания.

Мониторинг раннего речевого развития должен включать в себя отслеживание родителями понимания ребёнком обращенной речи и развитие активной речи (Л.Р. Давидович, О.Г. Приходько, Т.С. Резниченко и др.)

Первые языковые средства общения ребёнок принимает из той речевой среды, в которой находится. При анартрии понимание ребёнком языковых средств в общении со взрослым можно увидеть по его эмоциональному реагированию.

Последние исследования выявили, что в основном на развитие речи в младенческом и раннем возрасте влияет мать [15; 76; 81].

Диагностика особенностей готовности к переходу от первого уровня речевого развития ко второму ребёнка раннего возраста с анартрией проводилась в несколько последовательных этапов:

1 Этап включал сбор анамнестических данных.

В ходе этого этапа необходимо провести следующую работу:

- изучить диспансерную карту ребёнку и заключение невролога;
- провести оценку понимания обращённой речи на протяжении всего процесса обследования.

Для выявления дополнительных анамнестических данных было проведено анкетирование родителей по разработанной авторами анкете (Приложение 7).

2 *Этап* включал изучение микросоциальных условий жизни ребёнка

При изучении микросоциальных условий, оказывающих влияние на развитие ребёнка раннего возраста, можно выделить следующие:

- структура семьи;
- психологические особенности родителей;
- психологический климат в семье, система и характер взаимоотношений между её членами;
- естественная коммуникативно-речевая среда [15].

3 *этап* – Основной. На нем происходило определения степени готовности к переходу от первого уровня речевого развития ко второму ребёнка с анатрией.

На этом этапе необходимо решить следующие задачи:

- проанализировать методики логопедического обследования детей раннего возраста;
- изучить состояние готовности к запуску устной речи у ребенка с анатрией по адаптированной методике Е.В. Шереметьевой (Приложения 8, 9 и 10 – Анкета по методике Е.В. Шереметьевой). В ходе обследования было проведено:

- обследование психофизиологических компонентов овладения речью;
- изучение когнитивных компонентов;
- обследование доступных ребёнку средств общения.

4 *Этап* – Заключительный – состоит из анализа и обобщения полученных результатов.

Цель – определить биологические и социальные факторы риска и оценить состояния готовности к переходу от первого уровня речевого развития ко второму ребёнка с анатрией, определение наиболее нарушенных компонентов речи.

В ходе этого этапа необходимо провести следующую работу:

- выявить наиболее часто встречающиеся отрицательные, биологические и социальные факторы группы риска;
- выявить наиболее нарушенные компоненты речевого развития;
- провести анализ полученных результатов по определению готовности к запуску устной речи у ребенка с анатрией;
- составить и описать профиль коммуникативно-речевого развития ребёнка с анатрией.

Для сбора анамнестических данных мы провели индивидуальные беседы с родителями ребёнка, провели анкетирование, изучили медицинскую документацию [19].

Анкетирование родителей также было проведено в рамках изучения микросоциальных условий развития ребёнка.

Изучение остальных показателей проводилось в ходе наблюдения за поведением ребёнком в режимных, в ситуативных моментах, в свободной деятельности и в процессе организации совместных (с родителями, братом, логопедом) игровых действий [17].

Для исследования состояния психоречевого развития ребёнка и состояния его средств общения была использована методика Е.В. Шереметьевой [73; 76].

При проведении диагностики психоречевого развития ребёнка соблюдался ряд условий, которые обеспечивали более объективную оценку его состояния:

- создание в ходе всего обследования комфортных условий для установления эмоционального контакта;

- предъявление заданий начиналось с использования более легких вариантов с целью создания ситуации успеха, вызывающей желание продолжить общение;

- использовалось чередование словесных и наглядных методов для предупреждения утомления;

- использовался игровой характер заданий;

- учитывался уровень актуального развития всех линий.

Констатирующий этап педагогического эксперимента направлен на изучение состояния и особенностей предречевого, речевого и моторного развития у ребёнка раннего возраста с анартрией. Обследование развития ребёнка велось индивидуально в течение четырех встреч, продолжительность диагностического занятия 15–20 минут. Обследование проводилось в знакомой обстановке, материал для обследования готовится заранее.

В ходе обследования ребёнку оказывалась помощь в зависимости от выраженности характера затруднений. Наиболее простыми видами помощи были: уточнение инструкции, стимуляция внимания, подбадривание, поощрение.

Определёнными видами помощи являлись уточняющие вопросы, демонстрация способа выполнения задания и просьба его повторить. Также использовалось

совместное выполнение задания, после чего ребёнок должен был сам повторить его.

Таким образом, согласно методике были определены следующие *модули для диагностики психоречевого развития ребёнка раннего возраста*:

1. Сбор анамнестических данных,
2. Изучение микросоциальных условий жизни ребёнка,
3. Обследование психофизиологических компонентов овладения речью,
4. Изучение когнитивных компонентов,
5. Обследование доступных ребёнку средств общения.

2.2 | Готовность ребёнка с анатрией и его семьи к переходу от первого уровня речевого развития ко второму

Для анализа анамнеза ребёнка была изучена его диспансерная карта. В заключении невролога зафиксировано следующее: 1) беременность/роды: беременность вторая протекала относительно благополучно; 2) роды вторые, срочные, острая гипоксия плода, безводный период 28 часов, однократное тугое обвитие пуповиной, эпидуральная анестезия, ручное пособие; 3) шкала Апгар 1/3, масса тела (г) 3320, длина (см) 55, Окружность головы при рождении (см) 35, Окружность груди при рождении (см) 34, ИВЛ 7 сут.; 4) диагноз при рождении: неонатальные судороги, острая гипоксия плода, ЦИ 2-3 ст, синдром угнетения.

Обследование ребёнка неврологом: Сознание: сохранено.

Менингеальные симптомы отсутствуют. В контакт: CFCS I. Обоняние: не нарушено. Зрение: поля зрения не нарушены. Зрачки: D=S, фотореакции живые. Нистагм не выявлен. Пальпация точек выхода тройничного нерва безболезненная. Корнеальные рефлексы сохранены. Лицо симметричное. Чувствительность на лице не нарушена. Слух не нарушен. Глоточный рефлекс вызывается. Глотание не нарушено. Расположение языка по средней линии. Выраженная гиперсаливация. Модифицированная шкала оценки слюнотечения для учителей (mTDS): 8 – обильная: одежда, руки, поднос и предметы становятся влажными время от времени. Шкала оценки воздействия слюнотечения (DIS). Объем пассивных движений в конечностях ограничен, в нижних конечностях за счёт спастичности. Тонус в мышцах конечностей повышен, в нижних конечностях, в верхних конечностях, сгибание в коленных суставах. Эшворт справа 1+ слева 1+; подошвенное сгибание стопы. Эшворт справа 2, слева 2. Тесты на определение спастичности мышц нижних конечностей. Тест на оценку спастичности икроножной мышцы (+). Тест на оценку спастичности камбаловидной мышцы (+). Гамстринг тест (+). Тонус мышц спины снижен. Тонус мышц живота снижен. Двигательные нарушения: тетрапарез смешанный.

Гиперкинезы: дистония. Сухожильные рефлексy живые, симметричны (D=S). Поверхностные рефлексy не изменены. Патологические рефлексy/знаки не выявлены. Чувствительность болевая не нарушена. Чувствительность глубокая нарушена. Координационные нарушения: в позе Ромберга не проводилась из-за двигательных нарушений.

Пальценосовая проба не проводилась из-за двигательных нарушений. Память и внимание не изменены. Вегетативные симптомы: не выявлены.

Оценка понимания обращённой речи проводилась на протяжении всего процесса обследования. Так как ребёнок не понимал обращённую речь или понимал ее в крайне ограниченном объёме, мы сочетали речевую инструкцию с естественными и специальными жестами. Для понимания ответной реакции в процессе обследования мы опирались на невербальные, доступные ребёнку средства: жесты, мимику, интонацию, зрительные реакции.

Для выявления дополнительных анамнестических данных ребёнка было проведено анкетирование родителей по разработанной авторами анкете (Приложение 7).

Возраст мамы на момент анкетирования – мама Анастасия – 34 года. Папа Валерий – 36 лет. Семья полная. В браке супруги находятся восемь лет. Но при этом у Валерия это второй брак. У Анастасии это первый брак. Оба родителя имеют высшее образование. Проживают в собственной квартире. Также у ребёнка есть бабушка и дедушка, оба принимают активное участие в воспитании Мирона В. (внука). У Мирона В. есть сводный брат по отцу – на момент обследования ему 6 лет – он здоров. Также у Мирона В. есть родной старший брат – также здоров. Психологическая атмосфера в семье – спокойная, конфликты отсутствуют. Семья придерживается активной жизненной позиции. Свой достаток семья оценивает как средний. Главой семьи, по данным анкетирования, является отец. Эмоциональный климат в семье поддерживает мама.

Основные функции по уходу, лечению и образованию ребёнка осуществляет мама.

Ежедневные бытовые обязанности (уборка, стирка, приготовление пищи) родители осуществляют совместно.

У ребёнка строгий распорядок дня, однако в расписании дня у него много времени отводится на просмотр мультфильмов и игры в телефоне. Родители отметили, что просмотр мультфильмов составляет больше двух часов в день.

Ребёнок ест в основном пюреобразную пищу.

Укладыванием ребёнка занимается мама, затрачивая на это ежедневно около 30 минут. На вопрос, поют ли ребёнку песни, был получен ответ, что песни в основном поёт брат и это современные песни. Мама же ответила, что сама поёт ему песни один-два раза в неделю. Мама поёт колыбельные «Ложкой снег мешая», «Спи дружок». При этом мама ответила, что ребёнку очень нравятся песни, если она их поет.

На вопрос «Какие книжки предпочитает ребёнок?», родители ответили, что Мирон В. любит слушать и рассматривать сказки с красочными картинками (С.Я. Маршак), а также слушать стихи в исполнении мамы (А. Барто, Е. Ульева).

На вопрос «Какие игры предпочитает ребёнок?», родители ответили, что он не играет самостоятельно (играет только совместно с родителями), делая выбор в пользу пальчикового театра, кубиков и большой мозаики. Пирамидку ребёнок не любит собирать и не играет в другие игрушки.

Когда сына купают, с ним не разговаривают, только изредка называя часть тела, которую моют в данный момент. Когда Мирона В. одевают на прогулку или в детский

сад, то родители не сопровождают свои действия комментирующей речью, максимум говорят фразы – «Суй руку», «Давай ногу».

В процессе кормления мама говорит «ням-ням», изредка может назвать название блюда: «Будем есть кашу».

Вместе с тем из положительного можно отметить, что при пробуждении мама сопровождает действия сына «потягушки-порастушки», гладит и «потешает» его.

С ребёнком не проводятся развивающие занятия, не посещают развивающие центры.

При общении с родителями Мирон В. пользуется вокабулами. Маму ребёнок также обозначает вокабулой.

На вопрос, как часто ребёнку покупают игрушки, был получен ответ, что новые игрушки появляются один раз в неделю. Можно сделать вывод об излишней перегруженности среды проживания.

В результате анкетирования было выявлено, что родители обращают внимание на диагноз ребёнка, они его знают, помнят дефекты речи. Но следует отметить, что мама больше знает про диагноз ребёнка, чем папа. На консультации приезжает мама. Во время домашних консультаций и индивидуального визирования папа принимал активное участие в работе с ребёнком, интересовался его успехами, задавал вопросы.

Мама отметила, что она обращает внимание на дефекты речи сына, и что его речевое развитие не соответствует возрастной норме. Папа же считает, что дефекты речи исправятся, поскольку мальчики начинают разговаривать позже. Таким образом, можно сделать вывод, что папа больше «идеализирует» проблему отсутствия речи.

Мама отметила, что она проводит работу по вызыванию речи у сына, но считает, что это должны делать спе-

циалисты (логопед, воспитатель). Папа же считает, что он может только играть и оказывать физическую помощь, так как от него мало что зависит в запуске речи ребенка.

Мама знакома с результатами логопедического заключения и понимает, что обозначает данный диагноз её ребёнка. Папа же ответил, что не читал заключение логопеда, сказал, что знает о проблемах со слов жены.

Вместе с тем мама считает, что больше всего результат логопедических занятий зависит от логопеда, чем от семьи. Как выше было отмечено, папа также считает, что его роль не очень важна и для запуска речи ребёнка должны работать логопед и другие врачи.

Отвечая на вопрос: «Над чем работает логопед?», мама выбрала все приведенные в списке варианты. Папа ответил, что, наверно, все написанное, но он не вдавался так глубоко в подробности.

На вопрос об участии родителей в коррекционно-логопедическом процессе, мама ответила, что участие родителей необходимо. Также она ответила, что ей не знакомы все требования, предъявляемые к ребёнку, посещающему логопедические занятия. Папа ответил, что главная роль принадлежит логопеду, а они мало что могут сделать сами.

Следует отметить излишнее использование гаджетов в воспитании: мама достаточно часто дает телефон, также имеет место просмотр мультфильмов и телевизора больше двух часов в день. Папа также считает, что вреда в использовании гаджетов, телевизора нет. И папа отметил, что гаджеты, наоборот, полезны, так как по ним можно посмотреть развивающие мультфильмы и детские песенки.

Мама в общении с ребёнком использует пальчиковые игры, колыбельные, сказки. Мама не использует по-

тешки, прибаутки, считалки. Вместе с тем мама считает, что использование фольклорных форм в общении с сыном необходимо, но ссылается на отсутствие свободного времени. Также мама отметила, что нуждается в консультациях логопеда, пояснив, что помощь требуется по вопросу развития ребёнка и использованию различных форм запуска устной речи.

Также мама пояснила, что режим дня ребёнка соблюдается, в комнате у него много игрушек, развивающих игр, созданы тематические зоны.

Данная анкета за короткий промежуток времени позволяет быстро определить уровень компетентности родителей в вопросах речевого развития их ребёнка и оценить потенциал семьи в запуске устной речи ребёнка с анартрией. По результатам анкетирования родителей была составлена следующая таблица 1.

Для дальнейшего обследования состояния речевого развития ребёнка раннего возраста с анартрией и состояния средств коммуникации, мамой мальчика была заполнена анкета по методике Е.В. Шереметьевой (см. Приложение 10).

Результаты анкетирования по методике Е.В. Шереметьевой представлены в Приложении 11.

По результатам диагностики по методике Е.В. Шереметьевой был построен индивидуальный коммуникативно-речевой профиль Мирона В. (рисунок 1).

Результаты исследования состояния готовности к овладению устной речью ребёнком с анартрией составили 53 балла с отрицательным знаком, что соответствует логопедическому заключению «Резко выраженные отклонения в овладении речью».

Таблица 1 – Отрицательные и положительные стороны роли семьи ребенка с анатрией

Положительные стороны	Отрицательные стороны
<p>Мама ребёнка обращает внимание на задержку речевого развития и диагноз, также она понимает важность роли родителей в логопедической работе.</p> <p>Проводят работу по вызыванию речи ребёнка. Когда ребёнок просыпается, мама сопровождает его действия словами «потягушки-порастушки».</p> <p>Брат поет ему песни и играет с ним.</p> <p>Используют пальчиковые игры, колыбельные, сказки и стихи</p>	<p>Папа слабо понимает важность своей роли в логопедической работе.</p> <p>Папа мало обращает внимание на задержку речевого развития и диагноз ребёнка.</p> <p>Излишнее использование гаджетов в воспитании ребёнка.</p> <p>Просмотр мультфильмов и телевизора больше двух часов в день.</p> <p>Частая смена игрушек, перегруженность среды.</p> <p>Не играет самостоятельно.</p> <p>Родители не сопровождают свои действия словами (во время одевания, купания, кормления ребёнка).</p> <p>Не проводятся развивающие занятия</p>

Мы видим, что все три параметра запуска устной речи у ребёнка раннего возраста с анатрией в отрицательном поле.

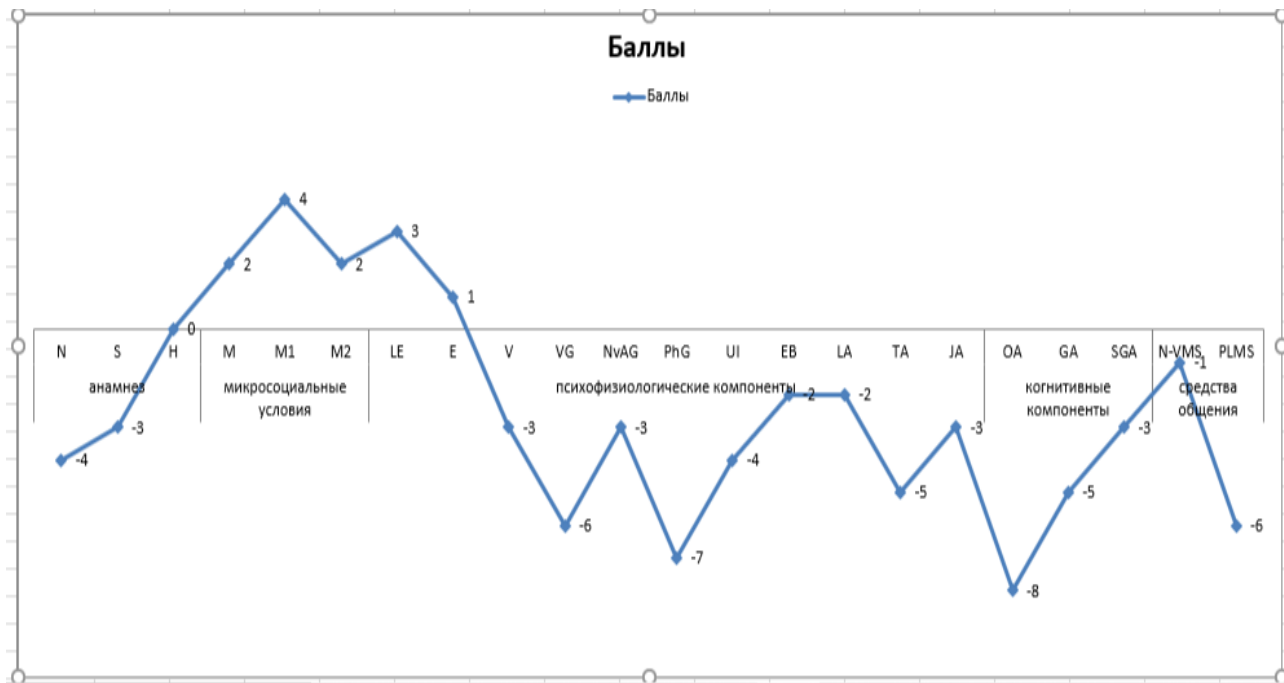
В неврологическом статусе у ребёнка отмечаются отрицательные баллы в пренатальной патологии. В натальной патологии: затяжные роды, обвитие пуповиной и асфиксия (родовая травма).

В наследственном факторе мама дала отрицательные ответы. Наследственная предрасположенность отсутствует и со стороны мамы, и со стороны папы. Об этом можно также судить, что у ребёнка старший брат – 6 лет, здоров. Ребёнок папы от первого брака также здоров. Из чего можно сделать вывод, что на заболевание ребёнка повлияла родовая травма.

В соматическом статусе: частые ОРВИ, бронхиты, судороги на фоне высокой температуры.

«Условия воспитания ребёнка»: родители несколько раз в неделю занимались чтением книг дома, но ребёнок отказывался слушать. Ему больше нравится рассматривать красочные картинки в книжках (в основном это сказки С.Я. Маршака). При этом со стороны родителей проявлялась стимуляция речевого развития ребёнка взрослым: родители просили повторить или сказать, вызывали ребёнка на дидактическое взаимодействие (посмотри картинку, давай повторим, как коровка мычит и т.д.). Однако чтение книг с ребёнком происходит всего несколько раз в неделю.

Мама периодически осуществляет «оречевление» своих действий – давай будем кушать, давай я налью тебе воды и т.д. Также мама пытается вызвать ребёнка на дидактическое общение – просит показать, повторить ее действие. Но следует сказать, что «оречевление» своих действий мама осуществляет в основном по утрам (во время пробуждения сына) и в период кормления. При одевании, купании и других повседневных режимно-бытовых моментах мама не осуществляет сопровождение своих действий словами. Об этом было сказано выше.



**Рисунок 1 – Результаты диагностики психоречевого развития
(по методике Е.В. Шереметьевой)**

Утром в детском саду при расставании с ребёнком родители помогают ему раздеться и сложить одежду в шкафчик (ребёнок не владеет данными навыками), сопровождая свои действия словами – на какую полочку какую одежду положить.

При встрече вечером в процессе общения с ребёнком помогают ему одеться, он не умеет сам одеваться.

При расставании ребёнок целует родителей, машет им рукой. Однако родители не интересуются у него тем, как прошел день (ссылаясь на то, что он не может рассказать), не спрашивают у воспитателя, как вел себя ребёнок и чем он занимался (также ссылаясь на то, что в детском саду одно и то же каждый день).

Анализ блока «Естественная языковая среда». Мама констатировала, что при общении с ребёнком она использует простые предложения, часто повторяя одну и ту же фразу (просьбу). Вместе с тем мама также отметила, что в ее речи присутствуют сложносочиненные и сложноподчиненные предложения или конструкции. Мама окрашивает свою речь эмоциями, включает ребёнка в действия.

Анализ полученных результатов в блоке «Состояние эмоционального развития» показал, что ребёнок проявляет эмпатию, но при этом у него бывает снижена или полностью отсутствует способность мимического проявления. Мама отметила отсутствие самоуспокаивающих движений.

Ребёнок играет игрушками только по инициативе мамы или с ней вместе, самостоятельно не играет.

Анализ результатов в блоке «Зрительное восприятие» показал, что у ребёнка есть восприятие реальных лиц, но при этом отсутствует восприятие лиц, изображённых на картинке. По параметру «предметный гнозис» от-

мечается отсутствие восприятия реальных предметов и предметов, изображённых на картинке. По параметру «симультанный гнозис» выявлено, что у мальчика нет восприятия простого сюжета, также нет восприятия сложного сюжета на сюжетной картинке.

Анализ фонематического восприятия показал, что ребёнок не дифференцирует гласные звуки, сонорные/шумные, твердые/мягкие, сонорные, переднеязычные/заднеязычные, шипящие/свистящие, плавные.

По блоку «Понимание инструкций взрослого»: ребёнок не слушает текст до конца, не понимает прочитанное, не понимает двухступенчатой инструкции, но при этом у него есть понимание одноступенчатой инструкции.

Анализ параметра «Пищевое поведение» показал, что ребёнок не ест твердые овощи, масса тела не соответствует норме, быстро устаёт при пережёвывании, выплёвывает, вообще не приступает к самостоятельному приёму пищи. Однако родителями отмечено разнообразие меню ребенка (мясо, овощи, злаковые и т.д.), но большинство продуктов ребёнок может есть только после измельчения пищи до однородной массы.

В результате анализа данных, полученных по параметру «Двигательные возможности губных мышц», можно отметить, что объём движений достаточно ограничен (твердая пища не «пережёвывается», напитки «проливаются»), они не принимают участие в захвате твёрдой пищи, не учувствуют в удержании пищевого комка в полости рта, носогубная складка отсутствует.

Далее были рассмотрены «Двигательные возможности мышц языка». Мама отметила, что сын не облизывает испачканные губы, язык постоянно находится в межзубном положении.

По блоку «Двигательные возможности нижнечелюстных мышц» можно констатировать, что Мирон В. достаточно открывает рот при откусывании, но при этом рот приоткрыт в свободной деятельности, ребёнок очень быстро устает при жевании твердой пищи. Не жуёт твёрдую пищу.

«Предметная деятельность». Ребёнок сам не моет руки, не вытирает их, не может самостоятельно чистить зубы, не умеет пользоваться столовыми приборами (мама кормит), не пьёт из чашки, и не собирает пирамидку.

В игровых действиях у Мирона В. есть некоторые элементы процессуальности, но при этом он часто совершает неадекватные действия с игрушками, не совершает манипуляций с предметом, его действия с игрушками не соответствуют сюжетной линии игры, он отказывается выполнять сюжетно-отобразительные действия.

Анализ результатов по параметру «Оречевление игровых действий» показал, что фонациями собственные действия Мирон В. не сопровождает, играет всегда молча, также молча ждёт обращения к себе по телефону.

При анализе неречевых средств коммуникации можно отметить, что ребёнок смотрит в лицо говорящему. Присутствует жест просьбы. Мирон В. протягивает ладонь к предмету (сжимает разжимает пальцы), но при этом отсутствует указательный жест с интонемой просьбы. Мальчик не протягивает руку для приветствия, а также не машет рукой в случае прощания.

Результат беседы с логопедом: поведение адекватное, речь отсутствует, анартрия. Логопедическое заключение «Резко выраженные отклонения в овладении речью». Все три параметра запуска устной речи у ребёнка раннего возраста с анартрией нарушены.

Выводы по второй главе

В соответствии со сформулированным определением перехода от первого уровня речевого развития ко второму как «запуск устной речи» была разработана параметризация вызывания речи:

- биологическая готовность ребенка к голосовым реакциям;
- эмоциональная включенность ребенка в процесс коррекции;
- мотивация к вербальным средствам общения (языковые средства общения).

В соответствии с методикой Е.В. Шереметьевой были использованы следующие модули для диагностики психоречевого развития ребёнка раннего возраста: сбор анамнестических данных; изучение микросоциальных условий жизни Мирона В.; обследование психофизиологических компонентов овладения речью; изучение когнитивных компонентов; обследование доступных ребёнку средств общения.

Логопедическое обследование предречевого развития у ребёнка раннего возраста осуществлялось при помощи анкетирования родителей с целью сбора информации о социальных условиях семьи, путем анализа имеющейся медицинской и педагогической документации, сведений о ребёнке, полученных от родителей.

Для исследования сформированности речевого развития у ребёнка раннего возраста с анартрией и состояния средств его коммуникации была использована методика констатирующего эксперимента диагностики

психоречевого развития и обследования средств коммуникации в раннем возрасте Е.В. Шереметьевой [82].

Во время логопедического исследования на обследуемого была составлена речевая карта.

Для выявления анамнестических данных ребёнка было проведено анкетирование родителей (по разработанной авторами анкете).

Результаты исследования состояния готовности к овладению устной речью ребёнком с анартрией составили «-53» балла с отрицательным знаком, что соответствует логопедическому заключению «Резко выраженные отклонения в овладении речью».

Все три параметра запуска устной речи у ребёнка раннего возраста с анартрией нарушены.

Таким образом, ребёнок нуждается в коррекционно-предупредительном воздействии:

- 1) консультация детского невролога;
- 2) консультация детского психолога по воспитанию ребёнка;
- 3) еженедельном одном общем музыкально-логопедическом занятии;
- 4) еженедельном посещении общих занятий логопеда для родителей.

ГЛАВА 3 | ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ЗАПУСКУ РЕЧИ У РЕБЁНКА В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ

3.1 Педагогические условия запуска устной речи у ребёнка с анатрией в условиях семьи

Процесс разработки и создания педагогических условий запуска устной речи у ребёнка с анатрией в условиях семьи предполагает целенаправленную, систематическую, непрерывную работу, направленную на коррекцию отклонений в овладении речью и предупреждение возникновения других нарушений.

Однако специфичность недоразвития устной речи ребёнка раннего возраста с анатрией приводит к осознанию необходимости определения собственного комплекса педагогических условий сопровождения семьи в процессе работы по запуску устной речи.

Результатом формирующего эксперимента стала разработка педагогических условий по запуску устной речи у ребёнка раннего возраста с анатрией в условиях семьи (организация пространственно-временной среды и её наполнение речевым контентом) и определение их эффективности.

В соответствии с определением перехода от первого уровня речевого развития ко второму как «запуск

устной речи» была разработана параметризация запуска устной речи:

- биологическая готовность ребёнка к голосовым реакциям;

- мотивация к вербальным средствам общения при условии эмоциональной включенности в процесс коррекции.

Следовательно, педагогические условия можно разделить на две группы соответственно нашим параметрам:

1. Биологическая готовность ребёнка к голосовым реакциям (комплекс реабилитационных мероприятий 4 раза в год согласно индивидуальной программе в рамках амбулаторного комплексного лечения);

2. Мотивация к транслированию невербальных средств общения в вербальную форму при условии эмоциональной включенности ребёнка в процесс коррекции. Сопровождение ребёнка в процессе работы с семьёй по запуску устной речи предполагает: 1) индивидуальную работу логопеда в условиях домашнего визитирования; 2) создание и использование потенциального ресурса семьи в стимуляции интенциональной коммуникативной инициативы; 3) выстраивание режима дня ребёнка; 4) наполнение бытовых режимных моментов ситуационными дискурсами (малые фольклорные формы); 5) организация развивающей пространственной и временной среды.

Исходя из описанных выше параметров была проведена следующая работа с ребёнком раннего возраста с анартрией и его семьёй по запуску устной речи:

1. Разработка и реализация плана работы с родителями по теме «Малые формы фольклора как метод запуска устной речи ребёнка» (Приложение 10);

2. Разработка циклограммы для родителей (таблица 3) и ознакомление родителей с ней;

3. Разработка режима дня ребёнка с использованием ситуационных дискурсов в формате малых фольклорных форм и обучение родителей его использовать (таблица 2);

4. Проектирование пространственно-временной среды в семье ребёнка, консультирование родителей по её организации и поддержанию;

5. Работа логопеда с ребёнком в рамках домашнего визирования (логомассаж, игры и практические занятия с Мироном В.);

6. Разработка и реализация практических логопедических занятий и консультаций с родителями.

Первое условие для запуска устной речи ребёнка с анатрией – это развитие его биологической готовности к переходу от первого уровня речевого развития ко второму. Мирон В. продолжает получать комплексное амбулаторное лечение (курсы логопедического и общего массажа, физиопроцедуры, наблюдение у невролога и консультации по реабилитации), родители обращаются раз в 3–6 месяцев в реабилитационные центры «Огонек» и «Вдохновение». Также родители обращаются за комплексным лечением в платный частный медицинский центр «Дети Индиго» и за логопедической помощью в Государственное автономное учреждение здравоохранения «Челябинская областная детская клиническая больница».

Первоначальным этапом в работе логопеда стало установление контакта с ребёнком с анартрией. Во время первой консультации в кабинете логопеда Миرونу В. было предложено осмотреться и изучить пространство, в котором он находился. На данном этапе логопед не настаивала на конкретных действиях со стороны ребёнка. Мирон В. сложно адаптировался к новым условиям, но через несколько дней привык к визитам в кабинет логопеда.

Логопедом при каждом посещении и занятии с Мироном В. на базе ГАУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница» проводится сеанс логопедического массажа.

В целом работа логопеда по запуску устной речи ребёнка раннего возраста с анартрией включала следующие направления:

- нормализация мышечного тонуса и моторики артикуляционного аппарата;
- выработка ритмичности дыхания и движений;
- стимуляция лепета;
- стимуляция общения;
- выработка слухового восприятия на звуки и голоса, развитие слуховых дифференцировок, формирование понимания речи.

Работа проводится в условиях индивидуальных занятий. Индивидуальные занятия проводятся 2 раза в месяц. Всего 24 занятия с ребёнком и консультации для родителей по результатам занятий в условиях домашнего визитирования.

Также было осуществлено: консультация-беседа с родителями в больнице (2 раза в месяц – 24 консульта-

ции); практические занятия (2 раза в неделю, итого – 104 занятия).

Вторым условием для запуска устной речи было определено – установление тесного взаимодействия с семьёй, а также создание мотивации к транслированию невербальных средств общения в вербальную форму при условии эмоциональной включенности Мирона В. в процесс коррекции.

Цель взаимодействия с семьёй – вовлечение родителей в процесс перехода от первого уровня речевого развития ко второму Мирона В. для расширения их ресурсности в воспитании и формировании у них компетентной педагогической позиции по отношению к собственному ребёнку. Для сопровождения ребёнка раннего возраста с анартрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи был разработан план работы логопеда с родителями (Приложение 10).

Для создания мотивации к переходу от невербальных средств общения к вербальным было уделено внимание следующим условиям, которые реализовались последовательно-параллельно.

1. Индивидуальная работа логопеда в формате домашнего визитирования. Визитирование включает в себя практическое занятие с ребёнком, логопедический массаж, консультирование родителей.

2. Создание и использование потенциального ресурса семьи в инициации коммуникативной интенциональности сына.

3. Структурирование режима дня ребёнка.

4. Организация и оптимизация развивающей пространственно-временной среды.

5. Наполнение ситуативными дискурсами в формате малых фольклорных или интонационно-ритмически организованных форм всех постоянно повторяющихся режимных бытовых моментов.

Продолжительность одного практического занятия во время домашнего визирования занимала не больше 40 минут. Каждое занятие носит комбинированный характер, состоит из трёх частей (водная часть, основная часть, заключительная часть) и предполагает переход от одного вида деятельности к другому.

Также во время домашнего визитирования логопедом изучена домашняя среда ребёнка, проведен опрос родителей по поводу его режима дня. Были сделаны выводы, об отсутствии строгого режима дня, перегруженности домашней среды ребёнка интерактивными, шумными игрушками, также отмечено их излишнее количество. Родителям дана рекомендация оставить только развивающие игрушки и структурировать их по зонам.

Индивидуальная работа с ребёнком по вызыванию речи посредством произведений устного народного творчества возможна в процессе проведения различных режимных моментов: гигиенических процедур, на прогулке, при подготовке к завтраку, обеду, ужину, ко сну и, конечно, в процессе занятий.

Составленный для Мирона В. режим представлен в таблице 2.

Таблица 2 – Режим дня с ситуативными дискурсами

Режимные моменты	Время
<p><i>Подъем Мирона (сопровождается потешками, пестушками)</i></p> <p>Потягушечки-порастушечки; Тюнюшки-потетюнюшки; Потянушки-потягушки.</p>	7:00 – 7:30
<p><i>Одевание Мирона В.</i></p> <p>Мы на пухлые ручонки Надеваем рубашонку. Повторяй за мной слова: Ручка – раз! и ручка – два! Застегнем застёжки На твоей одежке: Пуговики и кнопочки, Разные заклёпочки. У нас Мирон один, Никому не отдадим! Мы пальто ему сошьем, Погулять его пошлем.</p>	7:30 – 7:40
<p><i>Гигиена полости рта и умывание</i></p> <p>Зайчики и белочки, Мальчики и девочки Утром две минутки Чистят себе зубки. Маленькие котики Открывают ротики, Зубки выстроились в ряд – Щётку с пастой ждут опять!</p>	7:40 – 8:00

Продолжение табл. 2

Режимные моменты	Время
<p>Жил бобёр в норе у речки, Умываться он любил. Утром, делая зарядку, На прогулку выходил. Умывался он раненько, Зубы чистил, уши тёр. Самым чистым и опрятным Был в лесу лесной бобёр!</p>	<p>7:40 – 8:00</p>
<p><i>Зарядка</i></p> <p>Киска, брысь! киска, брысь! На дорожку не садись. Наш Мирон пойдёт, Через киску упадет!</p>	<p>8:00 – 8:15</p>
<p><i>Подготовка к завтраку, завтрак</i></p> <p>Кушай, Мирон, кашку. За котёнка, за Тимошку Эту маленькую ложку. А большую – за кота... Вот тарелка и пуста!</p>	<p>8:15 – 8:40</p>
<p><i>Занятия с Мироном</i></p> <p>Например, пальчиковые игры, пальчиковый театр.</p>	<p>8.50 – 9.20</p>

Продолжение табл. 2

Режимные моменты	Время
<p>Солнышко-ведрышко, (растопырить пальцы обеих рук)</p> <p>Выгляни в окошко, (изобразить «Окошко»)</p> <p>Твои детки пляшут, (шевелить пальчиками)</p> <p>По камушкам скачут. (стучать пальчиками по столу)</p> <p>Также при работе с тестом, пластилином, глиной, кубиками можно использовать:</p> <p>Ка-ка-ка-ка – месит тесто шалунишка. Тим-тим-тим-тим – с глиной мы играть хотим. Ом-ом-ом – мы с тобой построим дом.</p> <p>При работе с пластилином можно использовать:</p> <p>Я весь мир слепить готов: Дом, машину, двух котов. Я сегодня властелин – У меня есть пластилин.</p>	<p>8.50 – 9.20</p>
<p>Свободная деятельность, взаимодействие с братом</p>	<p>9:30 – 9:50</p>
<p>Подготовка к прогулке, прогулка</p> <p>Вот они, сапожки, Этот – с левой ножки, Этот – с правой ножки.</p>	<p>10.00 – 11:40</p>

Продолжение табл. 2

Режимные моменты	Время
<i>Возвращения с прогулки – раздевание</i>	11:40 – 12:00
<i>Подготовка к обеду</i>	12:00 – 12:15
<p><i>Обед</i></p> <p>Пошёл котик на торжок, Купил котик пирожок, Пошёл котик на улочку, Купил котик булочку. Самому ли есть Либо Мирону снесть? Я и сам укушу, Да и Мирону снесу.</p>	12:15 – 12:45
<p><i>Подготовка к дневному сну, дневной сон</i></p> <p>Люли, люли, люли. Прилетели гули, Сели гули ворковать, Тихо Мирона усыплять.</p>	12:45 – 15:00
<p><i>Полдник</i></p> <p>Съешь за бабу, Съешь за деда, За мальчишку – за соседа, За подружек и друзей.</p>	15:15 – 15:30

Продолжение табл. 2

Режимные моменты	Время
<p><i>Занятия с логопедом</i> Логомассаж</p>	15:30 – 16:50
<p><i>Свободное время</i> Игры с братом, просмотр мультфильма</p>	16:50 – 17:50
<p><i>Ужин</i></p> <p>Кто у нас любимый самый? – Ложку первую за маму. А вторую за кого? – Да, за папу твоего. За кого же третью ложку? – За весёлую матрёшку, Съешь за бабу, Съешь за деда, За мальчишку – за соседа, За подружек и друзей, Съешь побольше не жалеи! Съешь за праздник, шумный, яркий, За гостей и за подарки, За котёнка, за Тимошку Эту маленькую ложку. И за рыжего кота, Вот тарелка и пуста!</p>	18.00 – 18.30
<p><i>Спокойное время</i> Чтение книг, рассматривание картинок, прослушивание песен.</p>	18.40 – 19.30

Продолжение табл. 2

Режимные моменты	Время
<p><i>Купание, гигиена полости рта</i></p> <p>Мы не ляжем рано спать, Мирона надо искупать!</p> <p>Водичка-водичка, Умой наше личико! Чтоб глазки блестели, Чтоб щечки горели, Чтоб смеялся роток И кусался зубок!</p> <p>Перед тем как спать ложиться, Полагается умыться. Щётку пастой мы намажем, «Молодец!» – нам мама скажет!</p>	<p>19.40 – 20.10</p>
<p>Не боимся мы воды! Чисто умываемся, Маме улыбаемся!</p> <p>Мы идём купаться И в воде плескаться, Брызгаться, резвиться! Будет наш Мироша мыться. Мы помоём ножки Нашей сладкой крошке, Вымоем ручонки</p>	<p>19.40 – 20.10</p>

Окончание табл. 2

Режимные моменты	Время
Нашему зайчонку, Спинку и животик, Личико и ротик. Чистенький какой Сыночек наш родной!	
<i>Спокойное время</i> Массаж, который проводит мама. Чтение сказки, разглядывание картинок	20.10 – 20.30
<i>Укладывание – колыбельные</i> Баю, баю, баю-бай, Ты собаченька не лай, Белолоба, не скули, Моего Мирона не буди.	20.30 – 21.00

Таким образом, для родителей был подобран и систематизирован фольклорный материал по режиму дня ребёнка.

Когда ребёнок просыпается, маме рекомендуется гладить его и напевать:

Потягунюшки-порастунюшки,
 Поперек – толстунюшки,
 А в ручки – хватунюшки,
 А в роток – говорок,
 А в головку – разумок.

Мирон В. проявил активный интерес к потешкам, прибауткам, из чего стало видно, что произведения малых фольклорных жанров обогащают ребёнка и активизируют его фонационную активность в формате диалога. Мама брала в руки куклу и ласковым голосом начинала припевать, покачивая её:

Баю-баюшки-баю!
Во лазоревом краю
Солнце село, скрылось прочь,
День угас, настала ночь.

Во время умывания, причёсывания ребёнка мама также знакомила его с прибаутками «Водичка, водичка...», «Петушок, петушок, подари мне гребешок. Ну, пожалуйста, прошу, я кудряшки расчешу» и др.

С целью развития мотивация к трансформации невербальных средств общения в вербальную форму при помощи постоянно повторяющихся ситуативных дискурсов в формате малых фольклорных форм, мы определили ежедневные виды деятельности по использованию устного народного творчества в работе с ребёнком, которые отразили в циклограмме родителя:

- ежедневное чтение (русские сказки, потешки, песенки);
- совместное рассматривание книг и иллюстраций;
- театрализация русских народных сказок куклами, настольным и пальчиковым театром, театром игрушки и картинок;
- пение народных песенок, потешек;
- слушание детских песенок и русских народных сказок на проигрывающих устройствах.

Таблица 3 – Циклограмма для родителей

Раздел	Кол-во занятий в месяц
Чтение (русские сказки, потешки, песенки)	30
Совместное рассматривание книг и иллюстраций	60
Театрализация русских народных сказок куклами, настольным и пальчиковым театром, театром игрушки и картинок	10
Пение народных песенок, потешек, колыбельных	60
Слушание детских песенок и русских народных сказок на проигрывающих устройствах	15–20
Прибаутки, потешки	90

Количество занятий – рекомендуемое. Мама может заменять одно занятие другим или проводить их больше.

Мирон В. проявил активный интерес к колыбельным песням и песням героев мультфильмов (например, Маша и Медведь) именно в исполнении мамы. Проявляет социальные реакции: он улыбался, гладил маму.

С целью вызывания эмоциональной включённости ребёнка в процесс коррекции было уделено внимание организации развивающей пространственно-временной среды.

1. Структурирование пространства;
2. Структурирование времени;
3. Структурирование материалов;
4. Структурирование деятельности.

Домашнее пространство было зонированно: зона занятий; зона отдыха; сенсорная зона; место уединения.

Например, зона для занятий выглядит так: стол; стул.

Место уединения – это место, где Мирон В. может отдохнуть, успокоиться. В зоне было поставлено мягкое кресло.

Для ребёнка также важно иметь возможность в дополнительной стимуляции вестибулярной системы. Качание даёт возможность получить необходимую сенсорную стимуляцию, что уменьшает самоуспокаивающие движения. Поэтому родителям было рекомендовано установить качели.

Визуальная поддержка – это использование картинок или других наглядных предметов для того, чтобы сообщить какую-то информацию ребёнку, которому трудно понимать и использовать речь.

В качестве визуальной поддержки могут использоваться фотографии, рисунки, трёхмерные предметы.

Мирону В. ещё сложно понимать устные инструкции и следовать им. Визуальные подсказки помогают родителям донести до него свои ожидания. Визуальная поддержка поддерживает уместные и позитивные способы коммуникации.

Также Мирон В. часто на фоне сильной тревоги в ситуациях, которые он ощущает, как опасные, даёт асоциальные поведенческие реакции. Если привычный распорядок дня как-то меняется или он оказывается в незнакомой ситуации, визуальная поддержка помогает ему понять, чего ожидать, что произойдёт потом, и это уменьшает его тревожность. Визуальная поддержка

помогает уделять внимание самым важным аспектам ситуации и справиться с переменами.

Совместно с родителями в комнате логопед оформила уголок «Сказки (мультки)», включавший корзину «Ряженья» и «Место тишины» (для уединения ребенка). Совместно с родителями изготовили настольные театры: «Маша и медведь» (любимый мультфильм ребёнка), «Теремок», «Гуси-лебеди», «Колобок» (при помощи игрушек).

По результатам визитирования родителям были предложены следующие рекомендации для речевого общения и организации развивающего пространственно-временного пространства:

1. Ограничивать вербальную инструкцию взрослому до двух-трех слов (7–8 слогов) из ближайшего ситуативного окружения ребёнка, выдерживать паузу до 5 секунд после её предъявления, повторять её в первоначальном варианте (если ребёнок не выполнил инструкцию), включать в обращенную к ребёнку речь опорный для понимания элемент (хорошо знакомое слово, указательный жест) [74].

2. Ограничить количество игрушек (убрать «кнопочные», «развлекающие» и интерактивные игрушки).

3. Развивать слуховое неречевое восприятие (узнавание бытовых и природных шумов, различение мелодий и музыкальных звуков, на дифференциацию звучания игрушек и других бытовых звуков).

4. Подготавливать моторные предпосылки артикуляции: имитировать акт жевания, проводить логопедический массаж;

5. Ограничить фоновый шум;

6. Оречевление «бытовых» ситуаций (родители были ознакомлены с возможностями фольклора в развитии речи ребёнка);

7. Развивать кистевую и пальцевую моторику;

8. Стимулировать голосовые фонации.

В своих формах работы логопед помогала родителям осознать важность потенциального ресурса семьи в создании интенциональной коммуникативной инициативы, обучая родителей во время консультаций и практических занятий различным формам работы с ребёнком.

Для понимания названий предметов маме рекомендуется чаще просить сына найти самому вещи: «Где твои брюки?», «А где шапка?».

В процессах пения, театрализации, чтения родители должны вызвать у ребёнка чувство сопереживания с действиями персонажа. Необходимо эмоциональное взаимодействие. Взрослый, передавая смысловое содержание песни (потешки, сказки), заражает ребёнка своим настроением. Необходимо активное, действенное соучастие ребёнка. Мама предлагает малышу включиться в игровое взаимодействие по ходу текста, например, напоить Машу из кружки.

Маме было рекомендовано «оречевлять» все свои действия в формате диалога: «Пойдём в магазин? Давай для этого оденемся. Берём свитер, брюки и т.д.» Маме рекомендовано также эмоционально окрашивать свою речь, общаясь с сыном. Восклицательные или вопросительные фразы подчеркиваем голосом, интонацией, жестами. Обращать внимание на активную мимику (удивляться, радоваться, хмуриться, улыбаться).

Самый доступный для родителей в домашних условиях способ сделать занятия регулярными без каких-либо усилий – это привязать эти занятия к каким-то режимным и бытовым моментам.

Например, занятия для развития кистевой и пальцевой моторики можно проводить на кухне после завтрака, когда вы убираете или готовите обед, а ваш ребёнок в это время под вашим присмотром занимается какими-то мелкими делами: сортирует крупу, переливает воду, чистит яйцо и т.д.

Чтобы можно было успешно «запустить» развитие у ребёнка языковой системы, важно развивать у него появление коммуникативного намерения или интенции и стремления общаться с взрослыми. На первом этапе важно применять невербальные средства коммуникации (например, взгляд в глаза, мимику, жесты). В дальнейшем можно использовать разнообразные вербальные средства, такие как слова, фразы [75].

Для обеспечения коррекции расстройств речи у Мирона В. необходимо прежде всего разъяснить для родителей значимость:

- эмоционально-личностного общения в семье;
- речевой и двигательной активности в ходе игр;
- развития слухового, зрительного и тактильного восприятия;
- пространственной ориентировки ребёнка [75].

Логопедом проводились также индивидуальные занятия с ребенком. Представим выдержку из такого индивидуального занятия по теме «Дед Мороз и елка». Само занятие представлено в Приложении 11.

Цель индивидуального занятия логопеда с родителями Мирона В. – формирование артикуляторной моторики и ритмико-интонационной основы речевого развития.

Задачи индивидуального занятия логопеда с родителями Мирона В.:

- актуализировать импрессивный словарь по теме «Новый год»;
- вызывать междометия: *ой, ах, ух*;
- формировать ритмическую основу речи через введение ударения на второй слог в сочетании речи с движением через игру с мячом (*ки-дай, ло-ви*);
- развивать голосовые модуляции: произвольное повышение и понижение тона и интенсивности (тише-громче, выше-ниже);
- уточнить артикуляцию звуков [а], [у], [о];
- воспитывать эмоциональную отзывчивость и желание помочь.

Лексика: Существительные: бусы, зайка, мышка, сыр, морковка, ёлка, Дед Мороз, шарики, бусы. Глаголы: кидай, лови, иди, сиди. Прилагательные: красивая, зеленая, колючая (по речевой возможности ребёнка), синий, красный, желтый. Междометия: ах, ух, оп, ой; Слова приветствия, прощания, утверждения, отрицания: привет, пока, да, нет, вот; Звукоподражания: ту-ту, пи-пи.

Музыкальное сопровождение: песенка паровозика «Паровозик Таки-Таки с остановками», аудиозапись детской песенки «Хоровод “Ёлка”» музыка Т. Попатенко, слова Н. Найдёновой. Игрушки: маленькая искусственная елка, мышка и зайка, Дед Мороз, ёлочные игрушки (шарики трёх цветов, парные) и гирлянда из бусин, мешок с по-

дарками (морковка, сыр и конфета или яблоко), мяч, компьютер, колонки, труба паровозика, изготовленная из цветного картона.

Ход занятия представлен в Приложении 11.

Реализация выделенных педагогических условий позволяет через медицинскую поддержку, индивидуальную коррекцию, оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию межличностных, родительско-детских и детско-родительских отношений решать проблемы дифференциальной и адресной помощи по запуску устной речи у ребенка с анатрией. Таким образом работа с семьей становится одним из важнейших направлений в системе медико-социального и психолого-педагогического сопровождения ребенка.

3.2 | Анализ реализации педагогических условий запуска устной речи у ребёнка раннего возраста в условиях семьи

После моделирования и реализации созданных педагогических условий по запуску устной речи у ребенка с анатрией с апреля 2023 по январь 2024 года был проведен контрольный этап эксперимента по методикам констатирующего.

Повторное анкетирование по разработанной авторами анкете показало такие результаты. Папа присоединился к исполнению функций по уходу за ребёнком, лечению, образованию. У Мирона В. был структурирован распорядок дня.

Ребёнок по-прежнему ест только пюреобразную пищу, однако мама пытается ввести ему пищу маленькими кусочками.

Если до экспериментального обучения укладыванием сына занималась только мама, то теперь в этом активное участие принимает и папа. Процедура также составляет ежедневно порядка 30 минут. На вопрос, поют ли ребёнку песни был получен ответ, что песни теперь поют каждый день (чаще всего это происходит на ночь в виде колыбельной).

Родители стали чаще читать Миру В. сказки, если раньше это было 1–2 раза в неделю, то после консультаций логопеда, время чтение книг было увеличено до 3–4 раз в неделю. Использование гаджетов было сокращено, но по-прежнему в будние дни оно составляет 1–1,5 часа (до начала реализации Программы оно было более двух часов), а вот в выходные дни использование телефона и просмотр мультфильмов составляет 1,5–2 часа в день.

Анализ анкеты на контрольном этапе эксперимента показал, что родители в формировании устной речи стали использовать такие методы работы, как пение колыбельных, рассказывание и разыгрывание сказок, использование потешек в ежедневных режимных и бытовых моментах и пальчиковые игры.

Мама стала проговаривать все свои действия, чтение книг ребёнку стало чаще. Использование гаджетов было ограничено.

С Миру В. стали проводить развивающие занятия.

Ребёнок при общении с родителями пользуется вокабулами. Маму ребёнок также обозначает вокабулой.

Родители сократили покупку новых игрушек. Комната Мирона В. была освобождена от излишнего «сенсорного шума», были убраны развлекающие, кнопочные и интерактивные игрушки. Игрушки были разложены по функциональным зонам

В результате анкетирования было выявлено, что папа осознал свою роль в вызывании устной речи у сына. Стал больше проводить времени с ребёнком, стал посещать консультации логопеда.

Мама в общении с сыном стала использовать потешки, прибаутки, считалки в сочетании с пальчиковыми играми (например, сорока-ворона – этому дала, этому дала, этому не дала). Мама отметила, что после консультаций с логопедом она осознала важность ежедневной работы с ребёнком и осознала эффективность использования малых фольклорных форм как ситуативных дискурсов.

По результатам анкетирования родителей была составлена следующая таблица 4.

По итогам проведённой работы было проведено повторное обследование состояния готовности к овладению устной речью у ребёнка с анатрией – (рисунок 3).

Данные рисунка показали, что результат составляет 18 баллов с отрицательным знаком, что соответствует логопедическому заключению «Резко выраженные отклонения в овладении речью».

Неврологический статус не изменился, показатели остались прежними, также не претерпели изменений такие факторы, как натальная патология, соматический и наследственный факторы.

«Условия воспитания ребёнка»: родители увеличили чтение книг до нескольких раз в неделю, но ребёнок по-прежнему отказывается слушать. При этом со стороны

родителей выполняется стимуляция речевого развития ребёнка: родители просят повторить или сказать, вызывают ребёнка на эмоциональные реакции.

Таблица 4 - Отрицательные и положительные стороны роли семьи в запуске речи ребёнка с анатрией

Положительные стороны	Отрицательные стороны
<p>Оба родителя обращают внимание на задержку речевого развития и диагноз ребёнка, также они понимают важность своей роли в логопедической работе.</p> <p>Проводят работу по вызыванию речи ребенка; Родители сопровождают свои действия комментирующей речью в формате диалога.</p> <p>Старший брат Мирона В. поет ему песни и играет с ним.</p> <p>Используют пальчиковые игры, колыбельные, сказки и стихи.</p> <p>Ежедневное пение песен.</p> <p>Систематизирована домашняя среда.</p> <p>Чтение книг стало более регулярных 3-4 раза в неделю</p>	<p>Излишнее использование гаджетов в повседневной жизни ребёнка.</p> <p>Просмотр мультфильмов и телевизора 1-1,5 часа в будни и 1,5-2 часа в выходные.</p> <p>Не играет самостоятельно, не собирает пирамидку.</p> <p>Не интересуются у воспитателя как ребёнок провел день в детском саду</p>

Мама стала больше «оречевлять» свои действия – «давай будем кушать», «давай я налью тебе воды», «давай пойдем гулять», «тебе пора купаться» и т.д. Оба родителя просят ребёнка показать, повторить действие. Из положительных моментов можно отметить, что мама и папа комментируют свои действия не только по утра, но и в течение всего дня.

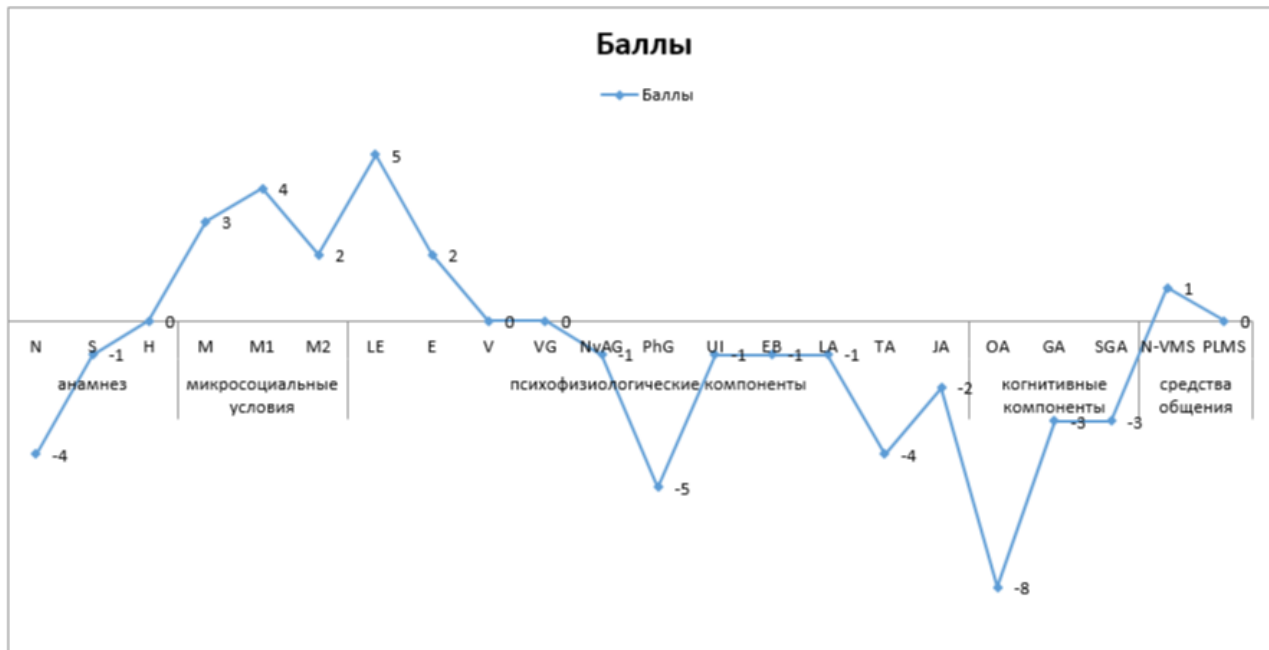


Рисунок 3 – Результаты контрольного этапа эксперимента

В общении родителей с ребёнком утром при расставании в садике помогают ему по мере его двигательных возможностей раздеться и сложить одежду в шкафчик, также сопровождая свои действия словами – на какую полочку какую одежду положить.

При встрече вечером активно общаются с ребёнком, помогают ему одеться.

При расставании ребёнок целует родителей, машет им рукой. Однако родители по-прежнему не интересуются ни у ребёнка, ни у воспитателя, о том, как прошел его день в детском саду.

«Естественная языковая среда»: мама констатировала, что при общении с ребёнком она использует простые предложения, часто повторяя одну и ту же фразу (просьбу). Вместе с тем мама также отметила, что в ее речи присутствуют сложносочиненные и сложноподчиненные конструкции. Но она окрашивает свою речь эмоциональной интонацией, включает ребёнка в совместные действия.

«Состояние эмоционального развития»: ребёнок проявляет эмпатию (положительный фактор), но при этом у него бывает снижена или полностью отсутствует способность мимического проявления (отрицательный фактор), также мама отметила отсутствие самоуспокаивающих движений.

Мирон В. все также играет игрушками только со взрослыми и по их инициативе. Самостоятельного проявления желания поиграть игрушками не наблюдается.

«Зрительное восприятие»: у ребёнка есть восприятие реальных лиц, прогрессом стало то, что у Мирона В. появилось восприятие лиц, изображённых на картинке. По предметному зрительному гнозису – у него нет вос-

приятия реальных предметов, но появилось восприятие предметов, изображенных на картинке. По симультанному зрительному гнозису у ребёнка нет восприятия простого сюжета на сюжетной картинке. По цветовому гнозису также отсутствует положительная динамика.

По неречевому слуховому восприятию Мирон В. не различает, что и где звучит. Но появилось восприятие на слух «Кто говорит».

Анализ фонематического восприятия показал, что ребёнок стал дифференцировать гласные звуки, но не воспринимает твердые – мягкие, переднеязычные – заднеязычные, шипящие – свистящие, плавные.

«Понимание инструкций взрослого»: ребёнок не слушает текст до конца, не понимает прочитанное, положительная динамика наметилась в том, что Мирон В. стал понимать двухступенчатые инструкции, на констатирующем этапе он понимал только одноступенчатые.

В блоке *«Пищевое поведение»* все осталось на прежнем уровне.

«Двигательных возможностей губных мышц»: объем движений достаточно ограничен (жидкая пища проливается), однако губные мышцы стали принимать участие в захвате твердой пищи, они стали участвовать в удержании пищевого комка в полости рта.

Далее были рассмотрены результаты в блоке *«Двигательные возможности мышц языка»*. Мама отметила, что появилось умение помогать себе языком при выполнении трудной работы.

«Двигательные возможности нижне-челюстных мышц»: ребёнок достаточно открывает рот при откусывании, рот

приоткрыт в свободной деятельности, но при этом увеличилось время жевания твёрдой пищи, хотя еще и не приводит в результате к пережевыванию.

В блоке «Предметная деятельность» и «Игровая деятельность» все показатели остались на прежнем уровне.

При «Оречевлении» игровых действий Мирон В. всё также не совершает фонационные возгласы эмоционального характера. В пробе «Телефон» он, так же как и на констатирующем этапе эксперимента, молча ждёт обращения к себе по телефону (не инициирует разговор сам).

При анализе результатов в блоке «Неречевые средства коммуникации» можно отметить, что ребёнок смотрит в лицо говорящему. Анализ жестов просьбы показал, что он протягивает ладонь к предмету (сжимает разжимает пальцы) и научился протягивать ладонь к взрослому, сжимать-разжимать пальцы.

Таким образом, по результатам контрольного этапа мы можем констатировать, что у ребёнка раннего возраста с анартрией (принимавшем участие в нашем исследовании) наметилась положительная тенденция по следующим параметрам:

1. Биологическая готовность ребёнка к голосовым реакциям: соматический статус (S).

2. Педагогические условия сопровождения ребёнка раннего возраста с анартрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи: условия воспитания ребёнка (на графике М); естественная речевая среда (на графике LE); состояние эмоционального развития ребёнка (на графике E); способность ребёнка к волевым усилиям (на графи-

ке V); зрительное восприятие (на графике VG); неречевое слуховое восприятие (на графике NvAG); фонематическое восприятие (на графике PhG); понимание инструкций взрослого (на графике UI).

3. Мотивация и операциональная готовность к трансформации невербальных средств общения в вербальную форму: пищевое поведение (на графике EB); двигательные возможности губных мышц (на графике LA); двигательные возможности мышц языка (на графике TA); двигательные возможности нижнечелюстных мышц (на графике JA); игровые действия (на графике GA); неречевые средства коммуникации (на графике N-VMC); начальные языковые средства общения (на графике PLMC).

Что говорит нам о том, что разработанный и реализованный комплекс педагогических условий сопровождения ребёнка раннего возраста с анартрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи способствовал появлению тенденции к положительной динамике в запуске его устной речи. Однако степень выраженности первичного нарушения не позволит ребёнку в полном объеме овладеть устной речью.

Выводы по третьей главе

По итогам исследования были выделены и реализованы следующие педагогические условия, сгруппированные в три группы соответственно параметрам:

1) биологическая готовность ребёнка к голосовым реакциям (комплекс реабилитационных мероприятий че-

тыре раза в год согласно индивидуальной программе в рамках амбулаторного комплексного лечения);

2) мотивация к трансформации невербальных средств общения в вербальную форму при условии эмоциональной включённости ребёнка в процесс коррекции: сопровождение ребёнка раннего возраста с анатрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи: а) индивидуальная работа логопеда в условиях домашнего визитирования; б) создание и использование потенциального ресурса семьи в создании интенциональной коммуникативной инициативы; в) структурирование режима дня ребёнка; г) наполнение повседневных режимных и бытовых моментов ситуативными дискурсами в формате малых фольклорных форм; д) организация развивающей пространственной среды дома.

Подобраны примеры малых фольклорных форм, которые могут быть использованы в процессе запуска устной речи у ребёнка с анатрией в условиях семьи. Для родителей разработаны ситуативные дискурсы для ежедневного сопровождения режимных и бытовых моментов дня ребёнка.

По итогам проведённой работы было проведено повторное исследование состояния готовности к овладению устной речью ребёнком с анатрией. Результат составляет 18 баллов с отрицательным знаком (53 балла с отрицательным знаком на констатирующем этапе эксперимента), что соответствует логопедическому заключению «Резко выраженные отклонения в овладении речью».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Запуск устной речи у ребёнка раннего возраста с анартрией связан с постоянным взаимодействием социальных и биологических предпосылок. В итоге такого взаимодействия определяется динамика смены периодов развития речи (А.Р. Лурия, Л.С. Выготский).

Сформулировано определение перехода от первого уровня речевого развития ко второму как «запуск устной речи» – это направленное формирование интенции у ребёнка в процессе субъект-субъектного коммуникативного взаимодействия с близкими носителем/лями языковой культуры, которая позволяет невербальные средства общения транслировать в вербальную форму через фонационные средства.

В соответствии с определением понятия «запуск устной речи» была разработана параметризация запуска устной речи:

1. Биологическая готовность ребёнка к голосовым реакциям;
2. Мотивация к вербальным средствам общения (языковые средства общения) при условии эмоциональной включенности ребёнка в процесс коррекции.

Развитие речи у ребёнка формируется преимущественно во время общения со взрослыми. Если речевое общение взрослых с ребёнком происходит редко, то в

итоге это негативно отражается на показателях развития речи и психики.

Клинико-психолого-педагогическая характеристика ребёнка с анартрией дала возможность грамотно выстроить комплексную работу специалистов, в частности логопеда, который в своей практике опирался на коррекционный потенциал семьи.

Обоснована значимость коррекционного потенциала семьи. Все ресурсы семьи задействованы в воспитании ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. В каждой семье их сочетание уникально.

Согласно выбранной методике определены следующие модули для диагностики психоречевого развития ребёнка раннего возраста: сбор анамнестических данных; изучение макросоциальных условий жизни ребёнка; обследование психофизиологических компонентов овладения речью; изучение когнитивных компонентов; обследование доступных средств общения.

Обследование ресурсности семьи к запуску устной речи у ребёнка раннего возраста с анартрией осуществлялось при помощи анкетирования родителей с целью сбора информации о социальных условиях семьи, путем анализа медицинской и педагогической документации, которая имеется на ребёнка, сведений о нём, полученных от родителей.

Результаты исследования состояния готовности к овладению устной речью ребёнком с анартрией составили – 53 балла с отрицательным знаком, что соответствует логопедическому заключению «Резко выраженные отклонения в овладении речью».

Все три параметра запуска устной речи нарушены.

Таким образом, ребёнок нуждается в коррекционно-предупредительном воздействии.

По итогам исследования были разработаны и реализованы следующие педагогические условия, которые были объединены в две группы соответственно выделенным параметрам:

1) биологическая готовность ребёнка к голосовым реакциям (комплекс реабилитационных мероприятий 4 раза в год согласно индивидуальной программе в рамках амбулаторного комплексного лечения);

2) мотивация к трансформации невербальных средств общения в вербальную форму при условии эмоциональной включенности ребёнка в процесс коррекции (условия сопровождения Мирона В. в процессе работы с семьёй по запуску устной речи): а) индивидуальная работа логопеда в условиях домашнего визитирования; б) создание и использование потенциального ресурса семьи в стимуляции интенциональной коммуникативной инициативы; в) оптимизация режима дня ребёнка; г) наполнение ситуативными дискурсами постоянно повторяющихся ежедневных режимных и бытовых моментов; д) организация развивающей пространственной среды дома.

По итогам работы было проведено повторное исследование состояния готовности к овладению устной речью ребёнком с анартрией. Результат составляет «- 18» баллов с отрицательным знаком, что соответствует логопедическому заключению «Резко выраженные отклонения в овладении речью».

Несмотря на то, что наметилась положительная динамика в речевом развитии Мирона В., можно сделать вывод, о необходимости использования альтернативных средств коммуникации в формировании речи ребёнка (карточки PECS). Поскольку выраженные двигательные нарушения в артикуляционном аппарате, обусловленные анатрией, не позволят Мирону В. в полном объеме овладеть устной речью.

Таким образом, задачи исследования решены, цель достигнута, гипотеза нашла свое подтверждение.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Александрова Л.Ю. Семейная речевая среда как условие гармоничного присвоения вербального опыта детьми младенческого и раннего возраста / Л.Ю. Александрова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета, 2009. – № 11. – С. 5–20.
2. Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учеб. пособие / Е.Ф. Архипова. – Москва: АСТ; Астрель, 2006. – 222 с.
3. Ахутина Т.В. Порождение речи: нейролингвистический анализ синтаксиса / Т.В. Ахутина. – 4-е. изд. – Москва: URSS, 2012. – 213 с.
4. Бадалян Л.О. Схема нормального психомоторного развития детей / Л.О. Бадалян. – Москва: Просвещение, 1982. – 317 с.
5. Баркер А. Как улучшить коммуникативные навыки / Алан Баркер. – Москва: Претекст, 2021. – 699 с.
6. Белоусова М.В. Влияние информационных устройств и факторов социального окружения на развитие речи детей раннего возраста / М.В. Белоусова, Е.В. Швеца // Вестник современной клинической медицины, 2019. – Т. 12. – Вып. 3. – С.15–20.
7. Бережная А.Г. Использование технологии PECS в работе с лицами с расстройствами аутистического спектра / А.Г. Бережная, Т.Г. Киселева // Интеллектуальный потенциал образовательной организации и социально-

экономическое развитие региона: сб. мат-ов Междунар. научно-практич. конф. Академии МУБиНТ; Международная академия бизнеса и новых технологий, 2022. – С. 246–249.

8. Бурцева А.Р. Формирование коммуникативных и социальных навыков у подростка с РАС с помощью электронных технологий (гаджетов) / А.Р. Бурцева // Аутизм и нарушения развития. – 2023. – Т. 21. – № 1. – С. 33–40.

9. Выготский Л.С. Обучение и развитие детей и подростков: кн. 1 / Л.С. Выготский. – Харьков: Райдер, 2013. – 460 с.

10. Выготский Л.С. Психология / Л.С. Выготский. – Москва: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 1008 с.

11. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций / Л.С. Выготский. – Москва: Изд-во АПН РСФСР, 1960. – 500 с.

12. Газиева З.Л. Пути логопедической коррекции дизартрии у детей дошкольного возраста / З.Л. Газиева // Молодой ученый. – 2022. – № 25(420). – С. 292–295

13. Гальперин П.Я. Актуальные проблемы возрастной психологии / П.Я. Гальперин. – Москва: Изд-во МГУ, 1978. – 117 с.

14. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. – Москва: Изд-во АПН РСФСР, 1961. – 471 с.

15. Гирилюк Т.Н. Технология преодоления задержки речевого развития у детей раннего возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии: дис. ... канд. пед. наук / Т.Н. Гирилюк. – Екатеринбург, 2020. – 263 с.

16. Гоноболин Ф.Н. Психология / Ф.Н. Гоноболин. – Москва: Просвещение, 1973. – 450 с.

17. Громова О.Е. Путь к первым словам и фразам / О.Е. Громова. – Москва: Просвещение, 2007. – 74с.

18. Громова О.Е. Формирование начального детского лексикона в условиях направленного коррекционно-развивающего обучения: дис. ... канд. пед. наук / О.Е. Громова. – Москва, 2003. – 280 с.

19. Дьякова Е.А. Логопедический массаж: учеб. пособие / Е.А. Дьякова. – Москва: Академия, 2003. – 96 с.

20. Жинкин Н.И. Механизмы речи / Н.И. Жинкин. – Москва: Изд-во Академии педагогических наук, 1958. – 370 с.

21. Жукова Н.С. Отклонения в развитии детской речи / Н.С. Жукова. – Москва: Наука, 1994. – 128 с.

22. Зимняя И.А. Лингвопсихология речевой деятельности: избр. психол. труды / И.А. Зимняя. – Москва: Изд-во Московского психолого-социального ин-та; Воронеж: МОДЕК, 2001. – 432 с.

23. Качанов А.А. Особенности развития психики детей при расстройствах аутистического спектра / А.А. Качанов, М.М. Лейкина // Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса: проблемы, перспективы, технологии: мат-лы IX Междунар. науч.-практич. конф. / под общей ред. А.И. Ахулковой, науч. ред. Е.Г. Речицкая. – Орел, 2022. – С. 160-164.

24. Киселева М.Б. Арт-терапия в работе с детьми: руководство для детских психологов, педагогов, врачей и специалистов, работающих с детьми / М.Б. Киселева. – Санкт-Петербург: Речь, 2006. – 160 с.

25. Киселева Т.Г. Альтернативная и дополнительная коммуникация PECS для социализации детей с расстройствами аутистического спектра / Т.Г. Киселева, А.Г. Бе-

режная // Специальное и инклюзивное образование проблемы и перспективы развития: мат-лы науч.-практич. конф. – Ярославль, 2022. – С. 155–164.

26. Клинические рекомендации – Специфические расстройства развития речи у детей – 2024. – URL: <https://diseases.medelement.com/disease/специфические-расстройства-развития-речи-у-детей-кр-рф-2024/18331> (дата обращения: 07.02.2025).

27. Левченко И.Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата: учеб. пособие для студ-ов сред. пед. учеб. заведений / И.Ю. Левченко. – Москва: Издат. центр «Академия», 2001. – 192 с.

28. Леонова А.В. Эмоциональные и поведенческие нарушения у детей с задержкой речевого развития в раннем детском возрасте: дис. ... канд. мед. наук / А.В. Леонова. – Томск, 2019. – 227 с.

29. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность / А.А. Леонтьев. – Москва: Просвещение, 1969. – 214 с.

30. Леонтьев А.А. Основы психолингвистики / А.А. Леонтьев. – Москва: Смысл, 1999. – 287 с.

31. Логопедия: учеб. пособие для студ-ов пед. ин-тов по спец. «Дефектология» / Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова [и др.]; под ред. Л.С. Волковой. – Москва: Просвещение, 1989. – 528с.

32. Лурия А.Р. Основные проблемы нейролингвистики / А.Р. Лурия. – Москва: Изд-во Моск. ун-та, 1975. – 253 с.

33. Лурия А.Р. Речь и развитие психических процессов ребенка / А.Р. Лурия. – Москва: Изд-во АПН РСФСР, 1956. – 93 с.

34. Лурия А.Р. Язык и сознание / А.Р. Лурия; под ред. Е.Д. Хомской. – Ростов-на-Дону: Феникс, 1998. – 416 с.

35. Мастюкова Е.М. Лечебная педагогика (Ранний и дошкольный возраст): Советы педагогам и родителям по подготовке и обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е.М. Мастюкова. – Москва: Владос, 1997. – 905 с.

36. Медведева Е.А. Особенности ресурсных возможностей семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями в развитии / Е.А. Медведева // Проблемы современного педагогического образования, 2021. – № 72-1. – С. 198–201.

37. Медведева С.С. Детский фольклор и его значение в психокоррекции / С.С. Медведева // Новое слово в науке: перспективы развития. – 2015. – № 1. – С. 28–32.

38. Методические рекомендации для родителей, воспитывающих детей с дизартрическими нарушениями: методические рекомендации / сост. И.Б. Пименова. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2015. – 56 с.

39. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений / под общей ред. проф. Г.В. Чиркиной. – 3-е изд., доп. – Москва: АРКТИ, 2003. – 240 с.

40. Мироненко Н.В. Альтернативные средства коммуникации – карточки PECS / Н.В. Мироненко // Молодой ученый, 2021. – № 11(353). – С. 176–181.

41. Мицан Е.Л. Карточки PECS как альтернативная система коммуникации / Е.Л. Мицан, Е.А. Кораблева. – Магнитогорск: Магнитогорский гос. тех. ун-т им. Г.И. Носова, 2022. – 456 с.

42. Мухина С.Е. Современные модели развития и обучения детей с расстройствами аутистического спектра /

С.Е. Мухина, Е.П. Федосеева // Развитие человека в современном мире, 2022. – № 3. – С. 82–97.

43. Мясникова Л.В. Ранняя коррекционная помощь детям с нарушениями развития: учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки «Специальное (дефектологическое) образование» / Л.В. Мясникова. – Саратов: Изд-во Саратовского ун-та, 2016. – 92 с.

44. Нестерова А.А. Семейные ресурсы как условие жизнеспособности семьи в кризисных ситуациях / А.А. Нестерова / Развитие личности. – 2016. – № 1. – С. 156–173.

45. Новикова И.А. Современные теории развития заикания / И.А. Новикова // Клиническая и специальная психология, 2022. – Т. 11. – № 3. – С. 10–43.

46. Новоселова Н.В. Система альтернативной коммуникации PECS в обучении детей с РАС / Н.В. Новоселова // Интерактивная наука, 2021. – № 8(63). – С. 7–11.

47. Основы логопедической работы с детьми: учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ / под общей ред. д-р пед. наук, проф. Г.В. Чиркиной. – Москва: АРКТИ, 2005. – 3-е изд., испр. – 240 с.

48. Пальчик А.Б. Неврологический профиль детей низкого риска в возрасте 3–4 лет / А.Б. Пальчик // Трансляционная медицина, 2021. – № 8(2). – С.37–45.

49. Панченко-Миль И.И. Дизартрические и анартрические расстройства речи у детей с ДЦП и особенности логопедической работы с ними / И.И. Панченко-Миль. – Москва: Парадигма, 2021. – 312 с.

50. Патология детей раннего возраста: учебное пособие / К.А. Арутюнян, О.В. Шанова, Э.Л. Чупак, Е.Б. Романцова. – Благовещенск: БГУ, 2022. – 141 с.

51. Покровская Ю.А. Дефиниция «задержка речевого развития» в современной логопедии / Ю.А. Покровская // Специальная педагогика и специальная психология: сб. науч. статей участников V Международного теоретико-методологического семинара 08–09 апреля 2013 г., ИСОиКР ГБОУ ВПО МГПУ: в 2 т. Т. 1. Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии. – Москва: ЛОГОМАГ, 2013. – С. 211–218.

52. Приходько, О.Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста / О.Г. Приходько. – Санкт-Петербург: КАРО, 2008. – 160 с.

53. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста) / Е.И. Тихеева; под ред. Ф.А. Сохина. – Москва: Просвещение, 1981. – 159 с.

54. Разенкова Ю.А. Потребности и ресурсы семьи ребенка с ОВЗ в ситуации вынужденной самоизоляции / Ю.А. Разенкова // Сборник научных трудов по материалам IV Международной научно-практической конференции «Интеграция науки и образования в XXI веке: психология, педагогика, дефектология» / редкол.: Ю.В. Варданян (науч. ред.) [и др.]. – Саранск: Мордовский гос. пед. ин-т, 2021. – С. 321–328.

55. Реан А.А. Ресурсы семьи в социокультурной интеграции ребенка с ограниченными возможностями здоровья / А.А. Реан // Развитие личности. – 2017. – № 4. – С. 38–56.

56. Речь ребенка: Проблемы и решения / под ред. Т.Н. Ушаковой. – Москва: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. – 352 с.

57. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург: Питер, 2000. – 720 с.

58. Сердюкова О.В. Карточки PECS в работе с детьми с расстройством аутистического спектра / О.В. Сердюкова // Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт, проблемы, инновации: мат-лы XV Всерос. научно-практич. конф. – Тамбов, 2021. – С. 166–169.

59. Стребелева Е.А. Комплексный подход к раннему выявлению и ранней коррекции отклоняющегося развития у детей / Е.А. Стребелева. – Москва: Норма, 2000. – 500 с.

60. Тетерина М.О. Почему увеличивается количество дошкольников с общим недоразвитием речи? причины и пути решения проблемы / М.О. Тетерина // Международный школьный научный вестник, 2019. – № 1 (Ч. 2) – С. 328–336.

61. Тишина Л.А. Формирование моделей коммуникативного поведения у детей с расстройствами аутистического спектра / Л.А. Тишина, Н.А. Голобородько // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития, 2020. – № 5. – С. 47–56.

62. Усова А.П. Обучение в детском саду / А.П. Усова, под ред. А.В. Запорожца. – 3-е изд., испр. – Москва: Просвещение, 1981. – 176 с.

63. Ушакова О.С. Программа развития речи дошкольников / О.С. Ушакова. – 3-е изд., доп. и испр. – Москва: ТЦ Сфера, 2013. – 56 с.

64. Ушакова О.С. Развитие речи дошкольников / О.С. Ушакова. – Москва: Изд-во Института психотерапии, 2001. – 240 с.

65. Федосеева Е.С. Применение карточек PECS в обучении простым диалогам детей с расстройствами аутистического спектра / Е.С. Федосеева, А.В. Андропова, Ю.В. Ефимова // Школьный логопед. – 2021. – № 1(77). – С. 92–96.

66. Формирование естественной речевой среды ребёнка раннего возраста: методические рекомендации / сост. Е.В. Шереметьева, С.С. Петрова. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2015. – 60 с.

67. Хухлаева О.В. Коррекция нарушений психологического здоровья дошкольников и младших школьников / О.В. Хухлаева. – Москва: Академия, 2020. – 184 с.

68. Цыпоренко Д.В. Дидактическая игра как средство развития речи детей дошкольного возраста / Д.В. Цыпоренко // Актуальные исследования: междунар. науч. журнал, 2022 – № 24(103). – С. 45.

69. Цыпоренко Д.В. Современные проблемы развития речи дошкольников / Д.В. Цыпоренко // Актуальные исследования: междунар. науч. журнал, 2022 – № 24(103). – С. 35.

70. Чиркина Г.В. К проблеме раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей / Г.В. Чиркина // Альманах Института коррекционной педагогики. – № 2, 2000. – URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-2/k-probleme-rannego-raspoznaniya-i> (дата обращения: 07.02.2025).

71. Чуева И.Г. Развитие речи детей раннего возраста посредством использования малых фольклорных форм /

И.Г. Чуева, З.М. Сасина // Вопросы дошкольной педагогики, 2016. – № 3. – С. 77–79.

72. Швачкин Н.Х. Развитие фонематического восприятия речи в раннем возрасте / Н.Х. Швачкин // Известия АПН РСФСР, 1948. – Вып. 13. – С. 101–132.

73. Шереметьева Е.В. Диагностика психоречевого развития ребёнка раннего возраста / Е.В. Шереметьева. – Москва: НКЦ, 2013. – 112 с.

74. Шереметьева Е.В. От рождения до первой фразы: тернистый путь к общению / Е.В. Шереметьева. – Челябинск: ЮУрГГПУ, 2019. – 282 с.

75. Шереметьева Е.В. Стратегия запуска устной речи у неговорящих детей раннего возраста / Е.В. Шереметьева // Современные наукоемкие технологии, 2024. – № 8. – С. 207–212. – URL: <https://top-technologies.ru/ru/article/view?id=40137> (дата обращения 07.02.2025).

76. Шереметьева Е.В. Формирование интонационной стороны речи у детей раннего возраста с отклонениями в овладении речью в коммуникативных ситуациях семьи: монография / Е.В. Шереметьева; Южно-Урал. гос. гуман.-пед. ун-т. – Челябинск: Южно-Урал. науч. центр РАО, 2022. – 143 с.

77. Шипкова К.М. Эпидемиология обращений детей с речевым дизонтогенезом и особенности организации лечебного процесса в условиях специализированного речевого центра / К.М. Шипкова, А.В. Милехина, Р.А. Черемин, Т.Е. Аханькова, С.В. Волкова // Российский психиатрический журнал, 2020. – № 2. – С. 92–97.

78. Шульга Т.И. Состояние семей как ресурс воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья /

Т.И. Шульга // Актуальные проблемы психологического знания, 2017. – № 4(45). – С. 45–53.

79. Югова О.В. Взаимодействие специального педагога с родителями детей с отклонениями в развитии как залог успешного раннего педагогического сопровождения ребенка / О.В. Югова // Специальное образование, 2011. – № 1(21). – С. 93–101.

80. Югова О.В. Ресурсные возможности семьи ребенка с нарушениями развития как предмет изучения в практике психолого-педагогического консультирования / О.В. Югова // Вестник педагогических инноваций, 2022. – № 2(66). – С. 78–85. – URL: <https://doi.org/10.15293/1812-9463.2202.10> (дата обращения 07.02.2025).

81. Klichowski, M., Pyzalski, J., Kuszak, K., Klichowska, A. (2017). Jak technologie informacyjno-komunikacyjne moga wspierac rozwoj dziecka w wieku przedszkolnym? Studium teoretyczne. W: J. Pyzalski (red.), Male dzieci w swiecie technologii informacyjno-komunikacyjnych – pomiedzy utopijnymi szansami a przesadzonymi zagrozeniami. – Ss. 115–157. – 2017. – TOdz: Wydawnictwo „Eter”.

82. Pedrak A. Multidimensionality of child bilingualism (in the context of migration // The central European journal of social science and humanities, 2018. – T. 7. – Ss. 149–163.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Схема нормального развития детской речи (по А.Н. Гвоздеву)

Периоды	Подпериод, возраст	Развитие предложения (фразы)		Усвоение	
		Объем и типы предложений	Грамматический строй	Существительные	Глаголы
1	2	3	4	5	6
Предложения из аморфных слов	Однословное, 1 г. 8 м.	Отдельные слова (около 27 слов)	Нет	Несколько названий лиц, предметов (около 22 слов)	Позже появляются названия действий: <i>ди, бух</i> (около 5 слов)
	Из двух корней, 1 г. 8 м.	Объединяет в одном предложении два аморфных слова (около 87 слов)	Нет	Несклоняемые	Неспрягаемые формы во 2-м лице ед. ч. повелит. наклонения: * <i>ни-си, ниси, ди, дай</i> *
Усвоение грамматической структуры	Первые формы слов, 1 г. 10 м. ~ 2 года	Рост предложения до 3-4 слов	Согласование Им. п. с глаголом, развивается прилагательное подчинение.	Начинают употреблять падежи: винит. с окончанием <i>-у</i> , именит. мн. ч. с окончанием <i>-ы, -и</i> (фонетически всегда <i>-и</i>), иногда предложн. с окончанием <i>-е</i> ;	Первые грамм. формы у 18 глаголов: повелит. наклонение 2-го лица ед. ч., инфинитив, наст. вр. 3-го л. ед. ч.; часто опускаются приставки

1	2	3	4	5	6
Усвоение грамматической структуры			Предложения преимущественно грамматичны	уменьшительно-ласкательные суффиксы	
	Усвоение флексной системы языка, 2 г. – 2 г. 6 мес.	Появляются бессоюзные сложные предложения, затем с союзами	Использование одних окончаний на месте других в пределах одного значения: <i>лоскам, вилкам</i> . Замена окончаний. Появляются суффиксы	Усваиваются дат. и творит. падежи, глагольные окончания в ед. ч.: <i>-у, -е, -а, -ом</i> ; реже <i>-ой</i> . Во мн. ч. <i>-ы</i> (фонетически)	Усваивается число в изъяв. наклонении, изменение по лицам (кроме 2 л. мн. ч.), настоящее и прошедшее время. В прошедшем времени смешивается род
				Усвоение звуковой стороны языка	

Прилагательные	Местоимения, наречия	Служебные части речи	Слоговая структура слов	Звуки	Стечения согласных
7	8	9	10	11	12
Нет	Нет	Нет	В слове воспроизводится один слог (ударный или два одинаковых: <i>га-га, ту-ту</i>)	[a], [o], [y], [u], [m], [n], [b], [k], [g], [d'], [m'], [n'], [l'], [c']	Нет
Нет	Нет	Нет	Воспроизводятся двусложные слова, в трехсложных один слог опускается	[k'], [ц], [й]. Часто опускается начальный звук в слове или конечный согласный	Появляются в середине некоторых слов: <i>-льк-, -ськ-, -пк-, -тьк-</i>
Появляются прилагательные без согласования с существительным, в им. п. ед. ч. муж. и жен. р.	<i>Вот, там, где, еще, хорошо, не надо, надо</i> и др. Смешиваются личные местоимения (о себе говорит в 3 л.)	Нет предлогов и союзов. Появляются частицы <i>ка, ца, то, не</i>	В трехсложных словах опускается преударный слог, <i>кусу</i> (укушу), может сохраняться количество слогов в четырехсложных словах	Твердые согласные [н], [т], [д]	Большинство стечений согласных замещаются одним звуком

7	8	9	10	11	12
23 прилагательных. Иногда нарушается согласование и употребляются после существительных, мн. ч. только в им. п.	личные местоимения усвоены. Наречия: <i>больше, меньше, короче, скорее</i> и др.	Появляются предлоги: <i>в, на, у, с</i> Союзы: <i>и, то, а, потому что, тогда, когда</i>	В многосложных словах чаще опускаются преударные слоги, иногда приставки	Твердые [с], [п], затем: [ы], [в], [р], [а]. Смещение артикуляционно близких звуков	Стечение согласных не усвоено, но некоторые группы согласных произносятся правильно
	Усвоение служебных частей речи, 2 г. 6 мес. – 3 г.	Развитие сложного предложения	Появляются сложноподчиненные предложения, усваиваются служебные части речи. Остается неусвоенной категория рода	Усвоены «главные» падежные окончания мн. ч.; <i>-ов, -ами, -ах</i> . Начинается влияние окончания <i>-ов</i> на другие склонения: <i>стулов</i> . Начинают усваиваться другие окончания: <i>-а (рога, стулья)</i> ; Суффиксы увеличительности, принадлежности	Усваиваются все формы возвратных глаголов, приставок. Наблюдается смешение

7	8	9	10	11	12
Усвоение	3-4 года	Дальнейшее развитие сложносочиненного и сложноподчиненного предложений	Различаются по типам склонения и спряжения, например: <i>-ов, -ей, -ев, -нулевая флексия</i> . Появляются собственные словоформы	Продолжается влияние окончания <i>-ов</i> на другие склонения. Иногда сохраняется неподвижное ударение при словоизменении	Часто нарушается чередование в основах. Частицы <i>не</i> опускаются, неологизмы с использованием приставок
	4-6 лет	Дети испытывают затруднения в построении придаточных предложений с союзным словом который	Практически усваиваются все частные грамматические формы	Окончательно овладевают всеми типами склонения. Возможны нарушения согласования. Числительного с существительным в косвенных падежах	Нарушается чередование в глагольных основах при создании новых форм

7	8	9	10	11	12
Согласование прилагательных и существительных в косвенных падежах. Появляются краткие причастия	Отмечается смешение рода у притяжательных местоимений	Правильное употребление протых предлогов и многих союзов: <i>чтобы, если, потому что</i> и др.	Слоговая структура слов нарушается редко, главным образом в малознакомых словах	Усваиваются следующие звуки: <i>ч, ш, ж, ц</i> , твердый <i>ц</i>	Заканчивается усвоение стечения согласных
Нарушается согласование прилагательных в среднем роде. Овладевают сравнительной степенью прилагательных	Усваиваются сравнительные степени наречий	Предлоги <i>по, до, вместо, после</i> . Союзы <i>что, куда, сколько</i> . При условном наклонении <i>частица бы</i>	Звуковая сторона речи усвоена полностью	Нарушается согласование прилагательных в среднем роде. Овладевают сравнительной степенью прилагательных	Усваиваются сравнительные степени наречий
Овладевают согласованием прилагательных о др. частями речи во всех косвенных падежах	Употребляется одно деепричастие <i>сидя</i>	Предлоги употребляются в самых разнообразных значениях	Звуковая сторона речи усвоена полностью, дифференцируют на слух и в произношении	Овладевают согласованием прилагательных с др. частями речи во всех косвенных падежах	Употребляется одно деепричастие <i>сидя</i>

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Закономерности довербального и раннего вербального развития

Возраст	Стадии развития
От рождения до 8 недель	Рефлекторный крик и рефлекторные звуки, сопровождающие соматические реакции ребенка. В крике преобладают гласные звуки, имеющие носовой оттенок.
От 8 до 20 недель (2-5 мес.)	Качественное изменение крика, появление гуления и смеха. С 3 месяцев, развитие интонационной характеристики крика. С 12 недели появление начального гуления («гуканье»). 6-8 неделя - улыбка при общении. С 15-16 недели - смех при общении.
От 16-20 недель до 30 недель (4-7,5 мес.)	Интенсивное развитие гуления и появление лепета. С 5-6 мес. произнесение первых слогов (сочетания губных и язычных согласных с гласными).
От 20-30 недель до 5-7,5-12 мес. 9-18 мес.	«Расцвет» лепета, каноническая вокализация. Голосовые реакции выделяются из общего «комплекса оживления». Произнесение слогов разных типов и «псевдослов», не имеющих еще четкого значения.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Оценка этапов довербального и начального вербального развития

Возраст	Основные показатели
1 мес.	Реакция сосредоточения на речевом общении.
2 мес.	Улыбка при общении.
3 мес.	Комплекс оживления при общении со взрослым, гуление.
4 мес.	Дифференцированность комплекса оживления, смех.
5 мес.	Дифференциация направления звука, певучее гуление.
6 мес.	Лепет.
7 мес.	Готовность к совместной игровой деятельности, ориентация на звучащую игрушку.
8 мес.	Реакция на незнакомое лицо, повторение одинаковых слогов: <i>ба-ба, ма-ма</i> .
9 мес.	Общение с помощью жестов, игра в «ладушки».
10 мес.	Ситуационное понимание обращенной речи, использование одного-двух «лепетных слов» понятных при соотнесении с ситуацией.
11 мес.	Использование 3 «лепетных слов» с соотнесением.

Окончание Приложения 3

Возраст	Основные показатели
1 год	Использование 3–4 «лепетных слов» с соотношением; понимание простой инструкции инструкции, дополняемой жестом.
1 год 3 мес.	Словарный запас увеличивается до 6 слов, ребенок понимает простую инструкцию без жеста.
1 год 6 мес.	Показывает одну из частей тела. Словарный запас – 7–20 слов.
1 год 9 мес.	Показывает три части тела, начало фразы из 2 слов. Словарный запас – около 20 слов.
2 года	Показывает пять частей тела, словарный запас минимум 50 слов; понимает двух-этапную инструкцию, начинает использовать предложение из двух слов.
2 года 6 мес.	Адекватно использует местоимения <i>я, ты, мне</i> ; использует предложение из двух слов.
3 года	Словарный запас до 250 слов и выше, общается предложением из трех и более слов, использует множественное число существительных и глаголов. Называет свое имя, пол и возраст, понимает значение простых предлогов, выполняет задания типа «положи кубик под чашку» «положи кубик в коробку».

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Оценка понимания речи

Возраст	Основные показатели
3–6 мес.	Прислушивается к голосу, адекватно реагирует на интонацию, узнает знакомые голоса.
6–10 мес.	Понимает отдельные инструкции в конкретной ситуации и подчиняется некоторым словесным командам (Поцелуй маму. Дай ручку. Нельзя и т.п.)
10–12 мес.	Понимает названия отдельных предметов.
12–14 мес.	Показывает их на сюжетных картинках.
15–20 мес.	Узнает их на картинках.
20–24 мес.	Понимает обозначаемые на картинках действия, выполняет инструкции типа: «Покажи, кто сидит? кто спит?». Выполняет одноступенчатую инструкцию: «Дай чашку».
2 года 6 мес. – 3 года	Понимает прочитанные короткие рассказы и сказки (с опорой на картинку, а затем и без нее).
3–4 года	Понимает сложноподчиненные предложения, значение предлогов вне конкретной привычной ситуации. Знает названия основных цветов. Слушает длинные сказки и рассказы. Выполняет двухступенчатую инструкцию типа: «Пойди на кухню, принеси чашку».
4–5 лет	Выполняет словесные задания с предлогами: сзади, между, рядом, к и т. п. Выполняет три последовательные команды. Понимает условное предложение со словом если. Понимает грамматическую форму предложений типа: «Картина была нарисована Машей».

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Возрастные показатели развития импрессивной речи в раннем возрасте

До года	1 год – 1 год 6 месяцев
<p>Ребенок различает интонации голоса взрослого (6–8 мес.).</p> <p>Ребенок выделяет по слову взрослого некоторые знакомые предметы, игрушки (которые часто демонстрировали и называли ранее и находящиеся на том же самом месте) (8–10 мес.).</p> <p>Ребенок выделяет по слову близких взрослых (маму, папу, бабушку и др.): «Где мама?», «Где папа?», «Где баба?» (10 мес.).</p> <p>Ребенок понимает и выполняет разученные ранее простые действия и движения по инструкции взрослого: «ладушки», «до свидания», «дай», «на», «возьми», «дай ручку» и др. (10–12 мес.).</p> <p>Ребенок понимает названия нескольких предметов, игрушек независимо от их местоположения (11–12 мес.).</p>	<p>Ребенок понимает названия бытовых предметов (посуды, одежды), игрушек, действий.</p> <p>Ребенок понимает слова «нельзя» и «можно» без подкрепления жестом и интонацией.</p> <p>Ребенок выделяет по слову предметы и игрушки на предметных картинках с реалистичным изображением (осуществляет выбор из двух-трех картинок).</p> <p>Ребенок понимает и выполняет простые речевые инструкции: «дуй», «постучи», «закрой», «сними», «кажи», «дай папе», «отдай маме», «покачай лялю», «покачай машинку», «покорми зайку» и др.</p> <p>Ребенок показывает части лица и тела на себе, на взрослом и на игрушке.</p> <p>Ребенок может сличать предметы, игрушки с их изображением на однопредметной картинке.</p>

Окончание Приложения 5

2 года – 2 года 6 месяцев	С 2 лет 6 месяцев
<p>Ребенок узнает предметы, игрушки и действия на картинках с простым сюжетом.</p> <p>Ребенок понимает слова, обозначающие предметы, действия, признаки.</p> <p>Ребенок на практике понимает предлоги и предложно-падежные конструкции.</p> <p>Ребенок понимает простой рассказ по сюжетной картинке и может ответить на вопросы взрослого по ней.</p> <p>Ребенок понимает единственное и множественное числа существительного</p>	<p>Ребенок понимает короткий рассказ взрослого без показа (если это рассказ о событиях, пережитых ребенком).</p> <p>Ребенок понимает единственное и множественное числа глагола, прилагательного, прошедшее, настоящее и будущее времена глагола</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Возрастные показатели развития экспрессивной речи в раннем возрасте

<i>От рождения до года</i>	<i>От года до 3 лет</i>
<p>0–6 мес.: наличие реакции на звуки, вокализаций, гуления (однообразное или разнообразное), модулированного крика, смеха и т.д.</p> <p>7–10 мес.: наличие лепета, отраженного лепета, а также подражательных игровых действий.</p> <p>1 год: наличие лепетных слов у ребенка.</p>	<p>1 год 6 мес.: в активном словаре имеется 30–40 слов; номинативные предложения; многочисленные звукоподражания; выразительные жесты, мимика, интонации.</p> <p>1 год 8 мес.: наличие простой фразы из 2 слов.</p> <p>2 года: в активном словаре насчитывается до 300–400 слов; простая фраза из 3 слов; частые повторения за взрослыми слов и фраз (осознанно и механически).</p> <p>2 года 6 мес.: легкое и быстрое увеличение количества слов в предложении, однако в сложных предложениях наблюдаются грамматические ошибки; речь используется как основное средство общения.</p> <p>3 года: активный словарь включает все части речи, кроме причастий и деепричастий; насчитывается примерно 1 200–1 500 слов; ребенок с удовольствием повторяет стихи и песенки; при ответе на вопросы взрослого ребенок рассказывает об увиденном несколькими отрывочными предложениями; может передать содержание сказки по картинке и без нее.</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Анкета для родителей

Инструкция для родителей: «Подчеркните/напишите ответы на следующие вопросы и дайте им, пожалуйста, подробное обоснование».

1. Укажите Ваш возраст _____

2. Укажите состав Вашей семьи (полная/неполная):

3. Обращаете ли вы внимание на речь вашего ребенка?

А) Да;

Б) Нет;

В) Не всегда.

4. Как Вы считаете, речевое развитие вашего ребенка соответствует возрастной норме?

А) Да;

Б) Нет;

В) Не всегда

Г) Не могу ответить на этот вопрос.

5. Проводите ли Вы со своим ребенком работу по совершенствованию его речи?

А) Да;

Б) Нет;

В) Очень редко;

Г) Достаточно часто.

6. Как Вы считаете, кто должен заниматься развитием речи ребенка?

- А) Родители;
- Б) Воспитатель;
- В) Логопед;
- Г) Другое _____

7. Ознакомлены ли Вы с результатами последнего логопедического заключения?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не помню.

8. Если у вашего ребенка поставлен диагноз, можете ли вы его назвать? _____

9. Понимаете ли Вы, что обозначает данный диагноз?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Не совсем понимаю.

10. Как Вы думаете, от кого зависят результаты логопедических занятий?

- А) От родителей;
- Б) От логопеда (дефектолога);
- В) только от ребенка;
- Г) от воспитателя;
- Д) Врачебная помощь.

11. Как Вы думаете, над чем ведется работа на логопедических занятиях:

- над формированием правильного звукопроизношения;
- над развитием фонематических процессов;
- работа над слоговой структурой слова;
- над развитием связной речи;
- над развитием мелкой моторики;
- над развитием артикуляционной моторики;
- над развитием психических процессов;
- работа по коррекции нарушений письма и чтения;
- свой вариант _____

12. Знакомы ли Вы с требованиями и рекомендациями, предъявляемыми к детям, которые посещают логопедические занятия?

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Плохо;
- Г) Достаточно хорошо.

13. Как Вы думаете, нужна ли помощь родителей в коррекционно-логопедическом процессе?

- А) Да, нужна;
- Б) Нет, не нужна;
- В) Нужна часто;
- Г) Нужна редко;
- Д) Затрудняюсь ответить.

14. Ваш ребенок сколько времени смотрит в день телевизор?

- А) 10–20 минут;
- Б) 20–30 минут;
- В) 30–60 минут;
- Г) 1–2 часа;
- Д) Больше 2 часов.

15. Даете ли вы ребенку электронные гаджеты? (планшет, телефон, ноутбук)

- А) Да;
- Б) Нет;
- В) Редко;
- Г) Часто;
- Д) По-разному.

16. Если ребенок пользуется гаджетами, то сколько времени в сутки?

- А) 10–20 минут;
- Б) 20–30 минут;
- В) 30–60 минут;
- Г) 1–2 часа;
- Д) Больше 2 часов.

18. В общении с ребенком вы используете

- пальчиковые игры;
- песни (колыбельные);
- потешки;
- считалки;
- сказки;

- пестушки;
- прибаутки;
- другое _____

19. Как вы считаете, использование фольклора необходимо для общения с ребенком (пестушки, считалки, колыбельные, потешки и т.д.)?

- да необходимо;
- нет, пустая трата времени;
- зависит от обстоятельств;

20. Вы хорошо знаете фольклорные формы?

- А) Да, знаю много;
- Б) Знаю мало;
- В) Знаю меньше, чем хотелось бы.

21. Требуется ли Вам личные консультации логопеда?

- А) Да;
- Б) Нет.

22. Если требуется, то по какому вопросу?

ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Анкета для родителей

Дата заполнения _____

Общие сведения о ребенке:

Ф.И.О. _____

1. Пол _____ 2. Дата рождения _____

3. Адрес постоянного или временного проживания (подчеркнуть):

Город _____ Район _____

Улица _____

Дом № _____ Квартира _____ Телефон _____

Социально-бытовой статус

1. Ребенок родной _____ усыновленный _____ опека _____

2. Бытовые условия проживания: в условиях семьи или социального учреждения (подчеркнуть).

3. Социально-бытовые условия проживания: собственный дом, собственная квартира, комната в коммунальной квартире, арендуемая квартира (подчеркнуть)

4. Имеет ли ребенок собственную комнату? (да / нет)

5. Как часто меняется постоянное место проживания?

Социально-средовой статус

1. Состав семьи (количество членов семьи, проживающих на одной жилплощади): _____

2. Социальный статус семьи: многодетная, полная, неполная, родная, опекунская. (подчеркнуть)

3. Форма и длительность брачных отношений родителей: брак зарегистрирован, гражданский (подчеркнуть)

4. Какой по счету брак для каждого из родителей

5. Причины распада полной семьи: развод, смерть одного из супругов, лишение родительских прав, лишение свободы одного из супругов, др. (подчеркнуть)

6. Родители

Отец

Ф.И.О. _____

Возраст _____

Образование _____

Специальность _____

Место работы _____

Должность _____

Проживает ли совместно с ребенком _____

Мать

Ф.И.О. _____

Возраст _____

Образование _____

Специальность _____

Место работы _____

Должность _____

Проживает ли совместно с ребенком _____

7. Старшее поколение семьи

Дедушка

Ф.И.О. _____

Возраст _____

Образование _____

Специальность _____

Место работы _____

Должность _____

Не работает в связи с пенсионным возрастом _____

Проживает ли совместно с ребенком _____

Бабушка

Ф.И.О. _____

Возраст _____

Образование _____

Специальность _____

Место работы _____

Должность _____

Не работает в связи с пенсионным возрастом _____

Проживает ли совместно с ребенком _____

8. Сестры и братья

Количество _____

Возраст _____

Состояние здоровья _____

9. Психоэмоциональная атмосфера в семье: спокойная, конфликтная – скандалы, физическое насилие и др. (подчеркнуть).

10. Социальная активность семьи в соответствии с образом жизни (закрытость от общества и уход от контак-

тов с внешним миром, открытость для общества с небольшим кругом близких людей; активная жизненная позиция, использование всех имеющихся возможностей для участия в общественной жизни): _____

11. Кто является главой семьи? _____

12. Кто поддерживает эмоциональный климат в семье? _____

13. Кто осуществляет основные функции по уходу, образованию и лечению ребенка? _____

14. Кто выполняет ежедневные бытовые обязанности (уборка, стирка, приготовление пищи)? _____

15. Опишите режим дня ребенка в семье:

16. Опишите режим питания ребенка в семье?

17. Какую пищу предпочитает ребёнок?

18. Кто проводит основное время с ребенком?

19. Принимает ли роль в воспитании ребенка няня? (да / нет)

20. Какое количество времени в день проводит няня с ребенком? _____

21. Кто укладывает ребенка спать? Сколько времени это занимает? (15 мин., 30 мин., 1 час, более 1 часа)

22. Поёт ли кто-нибудь в семье песни? (да/нет) Какие?

23. Поются ли ребенку песни перед сном? (да/нет)
Какие? _____

24. Как часто вы поёте своему малышу? _____

25. Нравится ли ребёнку ваше пение? (да/нет) _____

26. С какой периодичностью у ребенка появляются новые игрушки (раз в день, раз в неделю, раз в месяц, на праздники)? _____

27. Как часто ребенку читаются книги? (несколько раз в день/перед сном), (по желанию ребенка/в свободное время) _____

28. Какие книги предпочитает ребенок? (сказки с картинками/сказки без картинок/стихи) *(перечислите названия книг)*

29. Играете ли вы с ребенком? (да/ нет) _____

30. Какие игры предпочитает ребенок? (с родителями/самостоятельные), (кубики, пирамидки, мозаика, др.)

31. Что вы обычно говорите, когда:
Моее ребенка:

Одеваете ребенка:

Кормите ребенка:

Ребенок

просыпается:

32. Посещает ли ребенок (или планируется посетить) школы развития, развивающие центры, школы искусств и т.д.? (да/нет) _____

33. Проводятся ли развивающие занятия с ребенком дома? (да/нет) _____

Напишите слова, которыми пользуется ребёнок в общении с вами и как он их произносит:

34. Пользуется ли ребёнок вокабулами в общении с вами? (Вокабула – это голосовая модуляция, закреплённая родителями или другими близкими взрослыми за реальными предметами или объектами.) (да/нет) _____

35. Какие объекты ребёнок обозначает вокабулами?

Социально-экономический статус

Как вы оцениваете социально-экономический статус семьи: ниже среднего, средний, вышесреднего, высокий (подчеркнуть).

Подпись

ПРИЛОЖЕНИЕ 9

Анкета для родителей

Дата заполнения 01.06.2022

Общие сведения о ребенке:

Ф.И.О. МИРЕН В.
 1. Пол МУЖ 2. Дата, год рождения 15.02.2019
 3. Адрес постоянного или временного проживания (подчеркнуть):
 Город Челябинск район ЦЕНТР. Р-Н улица _____
 Дом № _____ квартира _____ контактный телефон _____

Социально-бытовой статус:

1. Ребенок родной усыновленный опекун
 2. Бытовые условия проживания: в условиях семьи или социального учреждения (подчеркнуть).
 3. Социально-бытовые условия проживания: (Собственный дом, собственная квартира, комната в коммунальной квартире, арендуемая квартира)
 4. Имеет ли ребенок собственную комнату (да / нет)
 5. Как часто меняется постоянное место проживания: НЕ МЕНЯЕТСЯ

Социально-средовой статус:

1. Состав семьи (количество членов семьи, проживающих на одной жилплощади): 4
 2. Социальный статус семьи: многодетная, полная, неполная, родная, опекунская (подчеркнуть)
 3. Форма и длительность брачных отношений родителей: брак зарегистрирован, гражданский (подчеркнуть) СВЕТ
 4. Какой по счету брак для каждого из родителей МАМА - 1 БРАК, ПАПА - 2 БРАК
 5. Причины распада полной семьи: развод, смерть одного из супругов, лишение родительских прав, лишение свободы одного из супругов, др. (подчеркнуть)

6. Родители:
 Ф.И.О.

Мать
АНАСТАСИЯ В

Отец
ВАЛЕРИЙ В

Возраст _____
 Образование _____
 Специальность _____
 Место работы _____
 Должность _____
 Проживает ли совместно с ребенком _____

34
ВЫСШЕЕ
PR

ДА

36
ВЫСШЕЕ
МАШИНИСТ
РВА
МАШИНИСТ
РА

7. Старшее поколение семьи
 Дедушка _____
 Ф.И.О. _____

Бабушка _____

ВАЛЕНТИНА ВАС.

АЛЕКСАНДР ТЕР.

Возраст _____
 Образование _____
 Специальность _____
 Место работы _____
 Должность _____
 Не работает в связи с _____

41
СРЕД. СПЕЦ.
ЭЛЕКТРОМОНТЕР
ПЕНСИОНЕР
ПЕНСИОНЕР

69
СРЕД. СПЕЦ.
БУХГАЛТЕР
ПЕНСИОНЕР.

8. Проживает ли совместно с ребенком

✓

возрастом ✓

8. Сестры и братья

Количество 1 Возраст 6

Состояние здоровья ЗДОРОВ

9. Психэмоциональная атмосфера в семье: спокойная, конфликтная – скандалы, физическое насилие и др. (подчеркнуть)

10. Социальная активность семьи в соответствии с образом жизни (закрытость от общества и уход от контактов с внешним миром, открытость для общества с небольшим кругом близких людей, активная жизненная позиция, использование всех имеющихся возможностей для участия в общественной жизни): АКТИВНАЯ

11. Кто является главой семьи? ОТЕЦ

12. Кто поддерживает эмоциональный климат в семье? МАМА

13. Кто осуществляет основные функции по уходу, образованию и лечению ребенка? МАМА

14. Кто выполняет ежедневные бытовые обязанности (уборка, стирка, приготовление пищи)? МАМА И ПАПА

15. Опишите режим дня ребенка в семье:

- ЗАВТРАК, - УМЫВАНИЕ, - ПОСЕЩЕНИЕ ДДУ, - ПРОГУЛКА, - СОВРЕМЕННЫЕ ИГРЫ, - МУЛЬТИКИ, - УЖИН, - ЛЕЖИТЬ, ГЕТЕЙ / ПРОГУЛКА, - ПРИГЛАСИТЬ ПИЦЦА,

16. Опишите режим питания ребенка в семье? - ССН

ПО ТРЕБОВАНИЮ, САХАР, ФРУКТЫ, МЯСО, БЕЛКОВЫЕ / ЗЕРНОВЫЕ КУЛЬТУРЫ
СЛАДСКОЕ РЕДКО, МОЛОЧНАЯ ПРОДУКЦИЯ

17. Какую пищу предпочитает ребенок? ГИПЕРФИРОВАННУЮ

18. Кто проводит основное время с ребенком? МАМА, ДЕД

19. Принимает ли роль в воспитании ребенка няня (да / нет)

20. Какое количество времени в день проводит няня с ребенком? -

21. Кто укладывает ребенка спать? Сколько времени это занимает?(15 мин, 30 мин, 1 час, более 1 часа) МАМА, 30 МИНУТ

22. Поёт ли кто-нибудь в семье песни (да/нет) Какие? БАТ - СОВРЕМЕННЫЕ

23. Поют ли ребенку песни перед сном? (да/нет) Какие? СПИ - ДРУЖОК, ДОХОДИ СНАГ МЕШАЯ

24. Как часто вы поёте своему малышу? ПАРУ РАЗ В НЕДЕЛЮ

25. Нравится ли ребенку ваше пение?(да/нет) ДА

26. С какой периодичностью у ребенка появляются новые игрушки (раз в день, раз в неделю, раз в месяц, на праздники)

27. Как часто ребенку читаются книги? (несколько раз в день / перед сном), (по желанию ребенка / в свободное время)

28. Какие книги предпочитает ребенок? (сказки с картинками / сказки без картинок / стихи)

(перечислите названия книг)

С.МАРШАК, СКАЗКИ, А.БАРТО, ДЕТСКИЕ СТИХИ, Е.УЛЬЕВА
ХОРОШИЕ СКАЗКИ

29. Играете ли вы с ребенком? (да / нет)

30. Какие игры предпочитает ребенок? (с родителями / самостоятельные), (кубики, пирамидки, мозаика, др.) ПАЛЬЧИКОВЫЙ ТЕАТР

31. Что вы обычно говорите, когда

Масте ребенка: Ничего, кроме того, что называю, что беру в руки

Одеваете ребенка: ПРОСТО ГОВОРИЮ "РУКУ СУЙ" И Т.П.

Кормите ребенка: НЯМ-НЯМ, КАК ВКУСНО, НАЗВАНИЕ ЕДЫ

Ребенок просыпается: ПОТЯГУШКИ - ЛАПТУШКИ, ДОБРОЕ УТРО,
ПЛАНЫ НА ДЕНЬ, СНОСКОКАЮ

32. Посещает ли ребенок (или планируется посетить) школы развития, развивающие центры, школы искусств и т.д. (да / нет)

33. Проводятся ли развивающие занятия с ребенком дома? (да / нет)

Напишите слова, которыми пользуется ребенок в общении с вами и как он их произносит: -

34. Пользуется ребёнок вокабулами в общении с вами? (вокабула – это голосовая модуляция, закреплённая родителями или другими близкими взрослыми за реальными предметами или объектами) (да/нет)

35. Какие объекты ребенок обозначает вокабулами? МАНУ

Социально-экономический статус:

1. Как вы оцениваете социально-экономический статус семьи: ниже среднего, средний, выше

– заболевания матери в период беременности

Натальная патология:

- медикаментозная или механическая стимуляция роловой деятельности;
- стремительны или затяжные обезвоженные роды;
- роды плановые оперативные (кесарево сечение);
- анестезия в родах;
- обвитие пуповиной;
- преждевременные роды;
- асфиксия плода;
- ягодичное предлежание;
- патология при рождении, родовая травма.

Постнатальная патология:

- перинатальная патология центральной нервной системы;
- перинатальная энцефалопатия;
- гидроцефальный синдром или гидроцефалия;
- гипертензионный синдром или гидроцефально-гипертензионный синдром;
- церебростенический синдром;
- синдром пирамидной недостаточности;
- минимальные мозговые дисфункции;
- дистонии.

Таблица 1.2. Соматический статус (S)

Ключ к заполнению

1. Наличие любого отрицательного фактора отмечается как -1 балл в соответствующей графе. В графу «другое» вписываются те соматические особенности, которые не обозначены

№ п/п	Ф.И. ребенка	Дата рождения	дисбактериоз	Частые ОРВИ	бронхиты	отиты	риниты	Судороги при высокой t	травмы	Инфекционные заболевания	другое	всего
-------	--------------	---------------	--------------	-------------	----------	-------	--------	------------------------	--------	--------------------------	--------	-------

		и дата обследо вания									ия	
1	Мирон В.	15.01.1919	-1	-1					-1			-3

с/об. док

Таблица 1.3. Наследственная предрасположенность (Н)

Ключ к заполнению

1. Наличие любого отрицательного фактора отмечается как -1 балл в соответствующей графе отдельно для мамы и папы. В графы всего суммируется количество отрицательных баллов

№ п/ п	Ф.И. ребенка	Дата рожден ия и дата обследо вания	долго /а не		говорила невнятно	посещала/ занятия логопеда	нарушено звукосвязан и ощенс сейчас	быстры темп речи	заканчив ась в детстве	заканчив ается сейчас	расщеплен на	ВСЕГО		
			М	П								М	П	
1	Мирон В.	15.01.1919											0	0

М.Об. док

Условия воспитания ребенка

Таблица 2.1. Стимуляция потребности общения близким взрослым М

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Чтение детской литературы дома			Стимуляция речевого развития взрослым			Всего	
			каждый день	несколько раз в неделю	редко	оречевление совместных действий	учат имитировать речевые звуки в игровой форме	просят повторить или сказать		
1	Мирон В. Александрович	15.08.2019	-2	+1	-1	2	-2 или -2	+1 или -1	-1 или -1	+2

Ключ к заполнению таблицы

Чтение детской литературы дома:

- читают каждый день - +2;
- читают несколько раз в неделю - +1;
- читают редко: заняты взрослые - 1 балл;
- ребёнок отказывается слушать - 2 балла.

Стимуляция речевого развития взрослыми:

- оречевление совместных действий - +1;
- учат имитировать речевые звуки в игровой форме - +1
- просят повторить, сказать - +1.

Таким образом, по показателю «стимуляция общения близким взрослым» суммируются все баллы ребенка, по таблицам 2.2, 2.3 и 2.4. Максимально возможное количество положительных баллов у ребенка по данному показателю - +7, максимально возможное количество отрицательных баллов - -7.

Таблица 2.1.1. Общение родителей с ребенком(М1)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата	Общение родителей с ребенком утром при расставании		Общение с ребенком при встрече		Всего
			помогают раздеться,	оставляют	помогают	интересуются	

1	Мирен В. 15.02.2000	обследования	ребенку раздеться и сложить одежду в шкафчик	складывают одежду в шкафчик и уходят	ребенка и сразу же уходят	ребенку одеться самому	У педагога, как прошел день	одевают и забирают	интересуются, как прошел день	+4
			(+2)	-2	-1	(+2)	+2	-2	-1	+4

Ключ к заполнению таблицы

Общение родителей с ребенком утром при расставании:

– помогают ребенку раздеться и сложить одежду в шкафчик (этот вариант предполагает мотивацию общения через деловое сотрудничество) – +1.

– раздевают, складывают одежду в шкафчик и уходят -2;

– оставляют ребенка и сразу уходят - -1;

Последние два варианта опосредовано свидетельствуют об элементах гиперопеки (сами все делают за ребенка потому, что так быстрее и удобнее для взрослых) или занятости родителей и отсутствия времени на стимуляцию потребности общения или о непонимании родителями необходимости стимулировать потребность общения в деловом сотрудничестве с ребенком.

Общение с ребенком при встрече вечером:

– помогают ребенку одеться самому (вариант мотивации общения посредством делового сотрудничества) – +2;

– интересуются у педагога, как прошел день – +2;

– быстро одевают и забирают - -2;

– не испытывают интереса - -1.

Последние два варианта могут опосредовано свидетельствовать о занятости родителей или об отсутствии понимания необходимости стимулировать потребность общения через деловое сотрудничество с ребенком.

По этому показателю максимальное количество баллов для одного ребенка – +6, минимальное – -6.

Таблица 2.1.2. Общение ребенка с родителями (M2)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Общение ребенка с родителями утром при расставании		Общение ребенка с родителями при встрече				Всего	
			целует родителя и машет рукой «до свидания»	поплачет и успокаивается	никак не реагирует на расставание	истерически рыдает и держит ноги	радуется, «отвечает» на вопросы родителя	радуется, инициирует беседу		получает конфету (или что-нибудь другое) и дает возможность

1.	Мирча В. 15.02.2019	(+3)	+1	-2	-1	+2	+2	себя одеть	-2	-2	-1	+2
----	---------------------	------	----	----	----	----	----	------------	----	----	----	----

Ключ к заполнению таблицы

Общение ребенка с родителями утром при расставании

- целует родителя и машет рукой «до свидания» -+2;
- ползает и успокаивается - +1;
- никак не реагирует на расставание - -2;
- истерически рыдает и держит за ноги - -1.

Общение ребенка с родителем при встрече:

- радуется, «отвечает» на вопросы родителя - +2;
- радуется, инициирует беседу - +2;
- получает конфетку (или что-нибудь другое) и дает возможность себя одеть - -2;
- не испытывает никаких эмоций - -2;
- не хочет идти из группы и -1.

По данному показателю максимально возможное количество положительных баллов для одного ребенка — +6, минимальное для ребенка

-6.

Таблица 2.2. Естественная языковая среда(LE)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	простые предложения	частые повторы	наличие/отсутствия ССП и СПП	ономатопеи	интонационная окрасченность	включенность в ситуацию	коррекция речи ребенка	всего
1.	Мирча В.	15.02.2019	+1	11	-1	+1	+1	+1	-1	+3

Ключ к заполнению. Наличие положительной характеристики речи взрослого, обращенной к ребенку, отмечается как +1 баллов соответствующей колонке, отсутствие положительной характеристики отмечается как -1 балл. В колонке всего суммируется общее количество баллов.

Положительные характеристики речи взрослых, обращенной к ребенку:

- простые нераспространенные предложения;
- частые повторы, сопровождаемые перестановкой компонентов предложения;
- отсутствие сложносочиненных (ССП) и сложноподчиненных (СПП) предложений, обособленных конструкций, длинных рядов однородных членов;

- большая часть слов относится к разряду ономатопей;
- богатая интонационная окраска;
- включенность речи в ситуацию;
- коррекция (шрифовка) речи ребенка.

Максимально возможное количество положительных баллов для одного ребенка +7 максимально возможное количество отрицательных баллов для одного ребенка -7..

Таблица 2.3. Состояние эмоционального развития ребёнка (Е)

№ п/п	№ Ф.И. ребёнка	Дата рождения, дата обследования	Реагирует на похвалу/похвалу адекватно	реагирует на похвалу/похвалу/приказ	не реагирует на похвалу/приказ	проявляет эмпатию	проявляет агрессию	движения лица/ мускулатуры выразительны	снижена или отсутствует способность выразительно проявлять эмоционального состояния	Самостоятельные движения присутствуют	Всего
1	Мария В. 15.01.2009		+1	-1	(+2)	-2	+2	(-2)	(+1)	-1	+1

Ключ к таблице 2.3.1. Таблица 2.3.1

Реагирование на похвалу или порицание взрослого:

- адекватно реагирует на похвалу/порицание + 1;
- не реагирует/реагирует неадекватно на похвалу/порицание - 1;
- проявляет эмпатию (сочувствует детям, делится игрушками и т.п.) - +2;
- проявляет агрессию - -2.

Мимические проявления удовольствия или неудовольствия:

- движения лицевой мускулатуры выразительны - +2;
- снижена или отсутствует способность мимического выражения эмоционального состояния - -2.

Наличие или отсутствие самоуспокаивающих движений:

- Самоуспокаивающие движения отсутствуют - +1;
 - Наличие самоуспокаивающих движений (яктация, сосание пальцев, расквашивание и т.п.) - -1.
- По данным показателям максимально возможное количество положительных баллов - +6; максимально возможное количество отрицательных баллов для одного ребенка - - 6.

Таблица 2.3.1. Способность ребёнка к волевым усилиям (V)

№	Ф.И.	Дата	Потенциальная вероятность волевых усилий	Всего
---	------	------	--	-------

п/п	ребенка	рождения, дата обследования	долго и увлечённо играет игрушками сам	играет только со взрослым	играет игрушками только по инициативе взрослого	не играет игрушками
1.	Мирон А.	16.12.2019	+2	+1	(-1)	(-2)
						- 3

Ключ к заполнению таблицы:

Потенциальная вероятность волевых усилий ребёнка:

- долго и увлечённо играет игрушками сам - +2;
- играет с игрушками только со взрослым (требует постоянного присутствия взрослого) - +1;
- играет игрушками только по инициативе взрослого (сам не испытывает интереса к игрушкам) - -1;
- не играет игрушками (манипулирует игрушками или неадекватно применяет их) - -2.

В таблице 2.3.1. максимально возможное количество положительных баллов для одного ребенка - +3; максимально возможное количество отрицательных баллов - -3.

Помогает маме/папе в быту

Предпочитает яркие звучащие игрушки, мультфильмы, гаджеты

Таблица 3.1. Зрительное восприятие (VG)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Лицевой гнозис		Предметный гнозис		Симулянтный гнозис		Цветовой гнозис	Всего	
			восприятие реальных лиц	восприятие изображенных лиц на картинке	восприятие реальных предметов	восприятие изображенных предметов на картинках	восприятие простого сюжета на сюжетной картинке	восприятие сложного сюжета на сюжетной картинке			
1	Мирен В	15.04.2019	-1	+2	+1	+1	+1	+2	+1	+1	-6

Ключ к заполнению: *В* - 0, *В* - 1, *В* - 2

Выполнение ребенком заданий на восприятие лиц, реальных предметов, предметов изображенных на предметных картинках, простых сюжетов оценивается как +1 балл, невыполнение данных проб оценивается как - 2 балла; выполнение проб восприятие лиц, изображенных на картинке, восприятие сложных сюжетов оценивается как +2 балла, невыполнение этих проб оценивается как - 1 балл. Выполнение задания на определение цвета оценивается как - 2 балла, невыполнение данного задания оценивается как 0 баллов.

В колонке «цвето» суммируется общее количество баллов.

Таким образом, по параметру «зрительное восприятие» максимально возможное количество положительных баллов +9, максимально возможное количество отрицательных баллов - 9.

Таблица 3.2. Нечеткое слуховое восприятие (NvAG)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Что звучит?		Где звучит?		Всего
			Что звучит?	Кто как говорит?	Где звучит?	Где звучит?	
1	Мирен В	15.04.2019	+1	+1	+1	+1	-3

Ключ к заполнению.

Выполнение ребенком задания отмечается в соответствующей колонке как +1 балл, невыполнение задания оценивается как -1 балл. В колонке «цвето» суммируется общее количество баллов.

Таким образом, по параметру «нечеткое слуховое восприятие» максимально возможное количество положительных баллов - + 3; максимально возможное количество отрицательных баллов - -3.

Таблица 3.3. Фонематическое восприятие (PhG)

№	Ф.И.	дата	Дифференцирует /	Дифференцирует-не дифференцирует	группы согласных звуков	всего

п/п	ребенка	рождения, дата обследования	не дифференцирует гласные звуки	сонорные - шумные	твердые - мягкие	сонорные	переднеязычные-заднеязычные	шипящие-свистящие	плавные - жот
1.	Мирош В.	15.02.2019	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

Ключ к заполнению

Выполнение ребенком задания отмечается в соответствующей колонке как +1 балл, невыполнение задания оценивается как -1 балл. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Таким образом, по параметру «фонематическое восприятие» максимально возможное количество положительных баллов - + 7; максимально возможное количество отрицательных баллов - -7.

Таблица 3.4. Понимание инструкций взрослого (UI)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	слушает/не слушает текст до конца	понимает/не понимает прочитанное	понимает одноступенчатой инструкции	понимает двухступенчатой инструкции	понимает трехступенчатой инструкции	Всего
1.	Мирош В.	15.02.2019	+1 или 2	+1 или 2	1 или -2	+2 или 1	+2 или 0	-4

Ключ к заполнению

Выполнение ребенком заданий «слушает текст до конца», «понимает прочитанное», «понимает одноступенчатой инструкции» отмечается в соответствующей колонке как +1 балл, невыполнение этих заданий оценивается как -2 балла. Выполнение ребенком заданий на понимание двухступенчатой инструкции оценивается как +2 балла, невыполнение - как -1 балл. Выполнение задания на понимание трехступенчатых инструкций оценивается как +2 балла, невыполнение данного задания оценивается как 0. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Таким образом, по параметру «понимание инструкций взрослого» максимально возможное количество положительных баллов - + 7; максимально возможное количество отрицательных баллов - -7.

Таблица 3.5. Пищевое поведение (ЕВ)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Характер пищи, ест разнообразные продукты	Время выполнения жевательных движений		Всего
				предпочитает от мясного гуляша, сырых	тщательно пережевывает до однородного	

			твёрдых овощей	состояния массы	глотает	
1	Мирон Б	15.02.2009	(-)	(+)	+2	(-)
						-1

Ключ к заполнению: *Мирон Б. 15.02.2009*

Характер пищи предпочтительной ребёнком:

- ест разнообразные продукты - +2;
- отказывается от мясного гуляша, сырых твёрдых овощей - -1;
- предпочитает измельченные до однородного состояния массы - -1.
- тщательно пережевывает твердую пищу и глотает - +2.
- быстро устает при пережевывании, выплевывает - -1;
- вообще не приступает к самостоятельному приему пищи - -1.

Таким образом, по параметру «пищевое поведение» максимально возможное количество положительных баллов - +4; максимально

возможное количество отрицательных баллов - -4.

Таблица 3.6. Двигательные возможности губных мышц (LA)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Участие в захвате жидкой пищи		Участие в захвате твердой пищи		Участие в удержании пищевого комка в полости рта		Состояние носогубной складки		Всего
			Участие в захвате жидкой пищи	Участие в захвате жидкой пищи	Участие в захвате твердой пищи	Участие в захвате твердой пищи	Участие в удержании пищевого комка в полости рта	Участие в удержании пищевого комка в полости рта	Парная	Односторонняя	
1	Мирон Б	15.02.2009	+1	(+)	-1	(+)	+1	или (-)	+1	-1	-2

Ключ к заполнению: *Мирон Б. 15.02.2009*

Участие губных мышц в захвате жидкой пищи:

- объем движений губных мышц достаточный - +1;
- объем движений губных мышц не достаточный - -1.
- Участие губных мышц в захвате твердой пищи
- губные мышцы принимают активное участие (принимают положение откусываемого продукта) - +1;
- губные мышцы не принимают участие (остаются в нейтральном положении) - -1.

Участие губных мышц в удержании пищевого комка в полости рта:

- в процессе жевания губы сомкнуты - +1;
- в процессе жевания губы разомкнуты - -1.

Положительные характеристики двигательных возможностей губных мышц:

- объем движений достаточный (жидкая пища не проливается);
 - губы принимают участие в захвате твердого пищевого комка;
 - губы сомкнуты при пережевывании;
 - носогубная складка парная.
- Состояние носогубной складки:
- носогубная складка парная - +1;
 - носогубная складка односторонняя --1;
 - носогубная складка отсутствует --2.

Таким образом, по параметру *«двигательные возможности губных мышц»* максимально возможное количество положительных баллов +4; максимально возможное количество отрицательных баллов --6.

Таблица 3.7. Двигательные возможности мышц языка (ТА)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Рефлекторное облизывание губ языком в процессе питания				Положение языка в свободной деятельности		Итого	
			круговые облизывание широким языком	облизывает верхнюю/нижнюю губу выразительно кончиком языка	облизывает только уголки губ справа/слева	пытается облизать верхнюю губу спинкой языка с невыраженным кончиком	вытирает верхнюю губу носовым платком или подручными средствами	использует испанканы и губы		Язык находится в полости рта и его не видно
1	Мичурин В	15.01.2009	-2	+1	-1	+1	--1	+1	+1	-5

Ключ к заполнению

Рефлекторное облизывание губ языком в процессе питания:

- ребёнок облизывает губы широким языком - +2;
- ребёнок облизывает губы выразительным кончиком языка - +1;
- ребёнок облизывает кончиком языка только уголки губ - -1;
- ребёнок пытается облизать верхнюю губу спинкой языка с невыраженным кончиком языка - -1;
- ребёнок не облизывает испанканные губы - -2.

Положение языка в свободной деятельности:

- язык находится в полости рта и его не видно - +1;
- ребёнок «помогает» себе языком при затруднениях - +1;
- язык постоянно находится в межзубном положении - -2

Таким образом, по параметру «дыхательные возможности мышц языка» максимально возможное количество положительных баллов - +5, максимально возможное количество отрицательных баллов - -7.

Таблица 3.8. Дыхательные возможности нижнечелюстных мышц (JA)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Объем жевательных движений		Время выполнения жевательных движений		Всего
			достаточно / недостаточно	рот закрыт / приоткрыт в свободной деятельности	тщательно пережевывает твердую пищу	быстро устает при жевании твердой пищи	
1.	Мирна В.		открывает рот при откусывании +1 или -1	+1 или -1	+2	-1	-2

Ключ к заполнению.

Положительные характеристики показателей параметра отмечаются в соответствующей колонке как +1 балл, отрицательные характеристики параметра отмечаются как -1 балл. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Объем жевательных движений

- достаточно широко открывает рот при откусывании - +1;
- недостаточно открывает рот при откусывании - - 1;
- рот закрыт в процессе свободной деятельности - +1;
- рот приоткрыт в процессе свободной деятельности - -1.

Время выполнения жевательных движений:

- тщательно пережевывает твердую пищу - +2;
- быстро устает при жевании твердой пищи - - 1;
- не жуёт твердую пищу - - 2

Таким образом, по параметру «дыхательные возможности нижнечелюстных мышц» максимально возможное количество положительных баллов - +4, максимально возможное количество отрицательных баллов - -5.

Таблица 4.1. Предметная деятельность (ОА)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, обследования	Моет руки	Вытирает руки	Сам чистит зубы	Показывает, как надо чистить зубы (без зубной щётки)	Ловко ест столовыми приборами (ложка, вилка)	Пьет из чашки	Собирает пирамидку	всего
1	Никитин Б.	14.09.2019	+1 или 0	+1 или 1	+1 или 0	+2 или 0	+1 или 0	+1 или 0	+1 или 0	-2

Ключ к заполнению: 0 - не знает;

Положительные характеристики показателей параметра отмечаются в соответствующей колонке как +1 или -2 балла, если же ребенок выполняет данные предметные действия неловко, нескоординировано, за него это делает взрослый, то в соответствующей колонке ставится 1 или -2 балла. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Положительные характеристики предметной деятельности ребенка:

- моет руки: самостоятельно без помощи взрослых намыливает и смывает мыло с рук - + 1;
- самостоятельно берет полотенце и старательно вытирает руки - + 1;
- самостоятельно чистит зубы - +1;
- показывает, как надо чистить зубы (без зубной щётки), у ребенка сформирован символический уровень произвольного движения - +2;
- самостоятельно ест, держит ложку или в правой или в левой руке - +1;
- хорошо пьет из чашки - + 1;
- собирает пирамидку, можно без учета величины - + 1;

Отрицательные характеристики показателей:

- не моет руки самостоятельно или делает это крайне неловко (мыло высклизывает, не умеет тереть рука об руку) - - 1;
- руки или не вытирает совсем или жлет, когда ему вытрет взрослый, иногда даже не знает, где висит его полотенце - - 1;
- чистят ребенку зубы взрослые - - 1;
- не понимает инструкцию «покажи, как ты чистишь зубы» без наличия зубной щётки - 0;
- не умеет самостоятельно есть ложкой/вилкой; без вмешательства взрослого перекладывает ложку/вилку то в правую, то в левую руку - - 2;
- все еще сосет соску или пьет из поильника - - 2;
- сам не может собрать пирамидку, не попадает на стержень - - 1;

Таким образом, по параметру «предметная деятельность» максимально возможное количество положительных баллов - +8; максимально возможное количество отрицательных баллов - -8.

Таблица 4.2. Игровые действия (GA)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Процессуальны с игровые действия	Процессуальныя игра с задачами замысла	Сюжетно-отобразительная игра	Использование с предметно-заместителей	Неадекватны с действия с игрушкой	Манипуляци с предметами	Игровые действия соответствующ приложенно у сюжету	Некоторые действия ребенка не соответствующ сюжету игры	Оказ выполняет задания	Всего
1.	Миронь Н.Ор.АДР		(+1)	+1	-2	+2	(-2)	(-1)	+1	(-2)	(-1)	-5

Ключ к таблице: (+) -

Положительные характеристики показателей параметра «игровые действия» оцениваются в +1 балл, отрицательные – в –1 балл. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Положительные характеристики игровых действий ребенка:

- процессуальные игровые действия (ребенку важен сам процесс выполнения, без завершения: водит угогом по гладильной доске, водит туда-сюда машинку и т.п.) +1 балл;
- процессуальные игровые действия с элементами замысла (процесс завершается: машина едет в гараж и там останавливается, кладет салфетку на гладильную доску и водит угогом, потом складывает салфетку или кладёт её на стол и т.п.) +1 балл;
- сюжетно-отобразительные игровые действия (стронт гараж, прежде чем поставить туда машину; варит суп, прежде чем покормить куку и т.п.) +2 балл;
- игровые действия соответствующ сюжету игры (организованные задания-игры выполняет) +1 балл;
- использование предметов-заместителей (ребенок использует брусок как сотовый телефон; нажимает кнопки, подносит к уху и т.п.) +2 балл.

Отрицательные характеристики игровых действий ребенка:

- неадекватные действия с игрушкой (игровые действия ребенка не соответствуют функциональным назначениям игрушки) -1 балл;
- манипуляции с предметами (возьмет в руки игрушку/предмет и тут же поставит, чтобы взять следующую) – 2 балла;
- игровые действия не соответствующ сюжету игры (кормит из чашки, поит из тарелки, не использует столовые приборы) – 2 балла;
- отказываясь выполнять задания-игры – 1 балл.

Таким образом, максимально возможное количество положительных баллов по параметру «игровые действия» для одного ребенка - + 7. Максимально возможное количество отрицательных баллов - - 6.

Таблица 4.3. Оценивание игровых действий (SGA)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Оречивляет свои игровые действия	Иницирует «разговор» по телефону	Сопровождает свои игровые действия постоянными эмоциональными	Редкие фонационные возгласы	Ждет молча обращения к себе по телефону	Играет молча	Всего
-------	--------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	---	-----------------------------	---	--------------	-------

					фонациями	характера		
1.	Ирина В.	15.02.2009.	+2	+1	+1	(-1)	(-2)	-1
		08.08.2022						-3

Ключ к заполнению. *08.08.2022*

Положительные характеристики показателей параметра «оречевление игровых действий» оцениваются в +1 балл или +2 балла, отрицательные – в –1 балл или в –2 балла. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Положительные характеристики оречевления игровых действий ребенка:

- оречевляет свои игровые действия +2;
- инициирует «разговор» по телефону +1;
- сопровождает свои игровые действия постоянными фонациями +1.

Отрицательные характеристики оречевления игровых действий ребенка:

- редкие фонационные возгласы эмоционального характера -1;
- жлет молча обращения к себе по телефону -2;
- играет молча -1.

Таким образом, максимально возможное количество положительных баллов по параметру «оречевление игровых действий» для одного ребенка - +4. Максимально возможное количество отрицательных баллов - -4.

Приложение 5. Доступные ребёнку средства коммуникации

Таблица 5.1. Неречевые средства коммуникации (N-VMS)

№ п/п	Ф.И. ребёнка	Дата рождения, дата обследования	Смотрит/н е смотрит на лицо говорящего о в процессе общения	Смотрит/н е смотрит в глаза говорящего о в процессе общения	Коммуникативные жесты				Всего	
					Жесты просьбы		Жесты приветствия и прощания			
					Наличие/отсутст вие указательного жеста с интонацией просьбы	Протягивает ладонь к предмету сжимает/разжима ет пальцы	Протягивает ладонь к взрослому и сжимает/разжима ет пальцы	Протягивает/не протягивает руку для приветствия	Машетне машет рукой в ситуации прощания	
1	Мирон В. Ю. Ю.	10.10.1999	+2	-1	-1	-1	-2	+2	+1	-1

Ключ к заполнению.

Положительные характеристики показателей параметра отмечаются в соответствующей колонке как +1 или +2 балла, если же ребенок не смотрит в глаза говорящему и тем более на лицо говорящего в процессе общения, не пользуется основными коммуникативными жестами пользуется, то в соответствующей колонке ставится -1 или -2 балла. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Положительные характеристики неречевых средств коммуникации:

- смотрит на лицо говорящего взрослого в процессе общения - +1 балл;
- смотрит в глаза говорящего в процессе общения - +2 балла;
- протягивает ладонь по направлению к предмету и сжимает и разжимает пальцы - +1;
- протягивает ладонь по направлению к взрослому и сжимает и разжимает пальцы - +2;
- протягивает руку для приветствия (для рукопожатия) - +2;

Отрицательные характеристики неречевых средств коммуникации:

- машет рукой при прощании «пока» - +1.
- не смотрит на лицо говорящего взрослого в процессе общения - -2;
- не смотрит в глаза говорящему взрослому в процессе общения - -1;
- наличие указательного жеста в сторону желаемого предмета (ребёнок стоит и кричит, тем самым предлагает родителям догаться отсутствие указательного жеста в сторону желаемого предмета (ребёнок стоит и кричит, тем самым предлагает родителям догаться что он хочет) - - 2;
- не протягивает руку для приветствия (для рукопожатия) - - 1;

- не машет рукой при прощании «пока» - - 2.
 Таким образом, по параметру «перечисляемые средства общения» максимально возможное количество положительных баллов - +9;
 максимально возможное количество отрицательных баллов - -9.

Таблица 5.2. Ритмическая организация первичной речевой продукции ребёнка

Ф.И. ребёнка	Дата рождения	Дата заполнения	Имена собственные		Имена существительные		Глаголы		Всего в процентном соотношении			
			произносит	означает	произносит	означает	произносит	означает	хоренически организованных слов	хоренически организованных слов	ямбически организованных слов	
1	1909.10.09	01.09.2012										

Инструментальная оценка и анализа.

Запишите все слова, которые употребляет ребёнок. Поставьте ударение на тот слог, который ребёнок выделяет голосом. Впишите все слова с ударениями в три колонки: имена собственные (Лена, Галя, Коля, вова и т.п.), имена существительные (мама, папа, баба, дед и т.п.), глаголы (ам-ам, дай, сиди и т.п.).

1. Посчитайте общее количество слов ребёнка (100 %).
2. Посчитайте количество слов с ударением на первом слоге (хоренически организованные).
3. Определите, сколько процентов хоренически организованных слов в начальном лексиконе ребёнка.
4. Посчитайте количество слов с ударением на втором слоге (ямбически организованные слова).
5. Определите сколько процентов ямбически организованных слов в начальном детском лексиконе.

Таблица 5.3. Начальные языковые средства общения (PLMS)

№ п/п	Ф.И. ребёнка	Дата рождения	Дата обследования	Интонационное оформление собственных высказываний		Ритмическая организация движений	Ритмическая организация начального детского лексикона						Всего
				Наличие/отсутствие вокабул	Подражание т/не подражает голосовым модуляциям		Наличие/отсутствие самостоятельных голосовых модуляций	Даёт/не даёт двигательную реакцию на начало музыки и ее окончание	%	соотношение хорей/я мб	%	соотношение хорей/я мб	
1	И.Иванов	1922.10.19	01.09.2012	+1; (1)	+1 (1)	+2; (2)	+2	+1	-1	-2	-6		

Ключ к заполнению.

Положительные характеристики показателей параметра «начальные языковые средства общения» оцениваются в +1 балл, отрицательные – в –1 балл. В колонке «квото» суммируется общее количество баллов.

Положительные характеристики начальных языковых средств общения ребенка:

- наличие вокабул для голосового обозначения предметов или объектов - +1;
- подражает голосовым модуляциям взрослого в игре «Уложи куклу спать» - +1;
- самостоятельные голосовые модуляции в игре «Уложи куклу спать» - +2;
- хореически организованные слова и ямбически организованные слова в начальном лексиконе ребёнка соотносятся от 40% до 50% (хореев) и соответственно от 60% до 50% (ямбов) - +2;
- хореически организованные слова и ямбически организованные слова в начальном лексиконе ребёнка соотносятся от 60% до 70% (хореев) и соответственно от 40% до 30% (ямбов) - +1.

Отрицательные характеристики начальных языковых средств общения:

- отсутствие вокабул для голосового обозначения предметов или объектов - -1;
- не подражает голосовым модуляциям взрослого в игре «Уложи куклу спать» - -2;
- отсутствуют самостоятельные голосовые модуляции в игре «Уложи куклу спать» - -1;
- быстрая двигательная реакция на начало звучания музыкального произведения или песни и такая же быстрая остановка по окончании звучания - +2;
- замедленная двигательная реакция на начало звучания музыкального произведения или песни и такая же замедленная остановка по окончании звучания - -2;
- хореически организованные слова и ямбически организованные слова в начальном лексиконе ребёнка соотносятся от 80% до 90% (хореев) и соответственно от 20% до 10% (ямбов) - -1;
- хореически организованные слова и ямбически организованные слова в начальном лексиконе ребёнка соотносятся от 90% до 100% (хореев) и соответственно от 10% до 0% (ямбов) - -2.

Таким образом, максимально возможное количество положительных баллов по параметру «начальные языковые средства общения» для одного ребенка - +9. Максимально возможное количество отрицательных баллов - -9.

ПРИЛОЖЕНИЕ 10

План работы с родителями

Месяц	Форма	Тема	Цель	Ответственные
1	2	3	4	5
Сентябрь	1. Интервьюирование: - Анкета	Значение фольклора в развитии устной речи ребенка раннего возраста	Выяснить отношение родителей к необходимости развития речи ребенка раннего возраста через малые формы фольклора, определить уровень педагогических знаний по данной теме для построения дальнейшей эффективной работы с ними в данном направлении	Т.В. Лукоянова
	- Экспресс-опрос	Нужно ли развивать речь ребенка раннего возраста?		
	- Посещение на дому	Условия для формирования устной речи ребенка раннего возраста		
	2. Консультация	Особенности развития речи детей третьего года жизни	Познакомить родителей с особенностями развития речи детей третьего года жизни	Т.В. Лукоянова

Продолжение Приложения 10

1	2	3	4	5
Сентябрь	3. Беседа	Роль малых фольклорных жанров в речевом развитии ребенка раннего возраста	Раскрыть значение малых форм фольклора в своевременном развитии всех сторон речи у ребенка раннего возраста, сформировать мотивацию к использованию малых фольклорных произведений для развития активной речи своего ребенка в условиях семьи	Т.В. Лукоянова
Октябрь	1. Заметка в «Родительский блокнот»	Как запускать речь ребенка в ходе знакомства его с произведениями малого фольклора	Обучить родителей умению запускать речь своего ребенка в ходе знакомства с произведениями малого фольклора	Т.В. Лукоянова
	2. Практическое занятие	Запускаем речь играя	Познакомить родителей с играми, направленными на формирование и активизацию запуска речи ребенка раннего возраста, учить применять их на практике со своим ребенком	Т.В. Лукоянова
	3. Консультация	Влияние потешки на речевое развитие ребенка раннего возраста	Показать родителям эффективность развития всех компонентов устной речи ребенка раннего	Т.В. Лукоянова

Продолжение Приложения 10

1	2	3	4	5
			возраста через потешки, вызвать желание использовать потешки в развитие речи ребенка раннего возраста	
Ноябрь	1. Памятка	Игры с потешками	Дать родителям практические рекомендации по развитию речи ребенка раннего возраста в процессе игр с потешками, познакомить их с картотечкой потешек	Т.В. Лукьянова
	2. Семинар-практикум Занятие 1	Развиваем речь ребенка раннего возраста через произведения малого фольклора. Воспитание звуковой культуры речи через произведения малого фольклора	Научить родителей использовать произведения малого фольклора для воспитания звуковой культуры ребенка раннего возраста в соответствии с его возраста	Т.В. Лукьянова
	2. Совместный досуг ребенка и родителей. Демонстрация видео ролика	По страницам любимых потешек Наши любимые потешки	Способствовать установлению единства и взаимодействия в вопросах развития речи ребенка раннего возраста при знакомстве с потешками, вызвать положительные эмоции всех участников досуга от совместной деятельности, показать достижения ребенка раннего возраста по проводимой работе	Родители, Т.В. Лукьянова, Ребенок

Продолжение Приложения 10

1	2	3	4	5
Декабрь	1. Консультация	Влияние колыбельной песни на развитие речи ребенка раннего возраста	Раскрыть значения колыбельной песни для развития всех сторон речи ребенка раннего возраста, вызвать желание использовать их для развития речи своего ребенка	Т.В. Лукоянова
	3. Семинар-практикум Занятие 1	Учим ребенка раннего возраста говорить правильно Развиваем речь ребенка раннего возраста через колыбельную песню	Дать родителям теоретические и практические знания, умения для развития всех сторон речи ребенка раннего возраста в ходе знакомства с колыбельными песнями и их пением	Т.В. Лукоянова
Январь	В «родительский блокнот»	Колыбельные песни для малышей	Познакомить родителей с колыбельными песнями для ребенка раннего возраста, показать, какие стороны речи они развивают	Т.В. Лукоянова
	Индивидуальные беседы	Колыбельная для развития речи ребенка раннего возраста	Помочь родителям решить проблемные вопросы, возникающие в ходе развития речи своего ребенка, через колыбельные песни и выстроить их индивидуальную траекторию развития речи с учетом их особенностей	Т.В. Лукоянова

Продолжение Приложения 10

1	2	3	4	5
Февраль	Бюллетень	Загадки и развитие речи ребенка раннего возраста	Подчеркнуть важность загадок для развития всех компонентов устной речи ребенка раннего возраста, ориентировать родителей на применение их при развитии речи своих малышей	Т.В. Лукьянова
	Практическое занятие	Слово на ладошке	Познакомить родителей с играми, направленными на развитие мелкой моторики рук	Т.В. Лукьянова
Март	Консультация	Игры нашего детства помогут развить речь ребенка	Показать и раскрыть влияние игр на основе потешек, колыбельных песен, русских народных сказок на развитие всех сторон речи ребенка раннего возраста	Т.В. Лукьянова
	Консультация-беседа	Русские народные сказки развивают речь ребенка раннего возраста	Показать родителям эффективность использования сказок для развития речи ребенка раннего возраста, научить развивать речь своего ребенка через русские народные сказки	Т.В. Лукьянова
Апрель	Обобщение семейного опыта	Формируем и развиваем речь ребенка раннего возраста через произведения малого фольклора в условиях семьи	Познакомить родителей с положительным опытом семейного воспитания по развитию речи ребенка раннего возраста средствами малого фольклора для практического применения	Т.В. Лукьянова

Окончание Приложения 10

1	2	3	4	5
Апрель	День открытых дверей	Путешествие в сказку	Вовлечь родителей в единое общеобразовательное пространство «Семья-детский сад» для успешного развития всех компонентов устной речи ребенка раннего возраста через произведения малого фольклора, показать достижения ребенка раннего возраста; обмен мнениями и результативным опытом	Т.В. Лукьянова, воспитатели
Май	Фольклорное развлечение	Мы потешки распеваем	Вызвать положительные эмоции всех участников досуга от совместной деятельности. Показать родителям эффективность совместной работы по развитию всех компонентов устной речи ребенка раннего возраста через потешки, достижения ребенка раннего возраста по проведенной работе	Т.В. Лукьянова, родители

ПРИЛОЖЕНИЕ 11

Индивидуальное занятие с ребенком (логопедическое заключение: анартрия)

Тема: Дед Мороз и ёлка

Ход занятия

<i>Педагог</i>	<i>Предполагаемая реакция ребенка</i>
<p><i>Логопед:</i> – Мирон, давай покатаемся на паровозике. У паровоза есть труба. Вот она! (Надевает трубу себе на голову и играют в игру «Паровозик». Ходят по кругу по комнате и поет песню.) – Еду, еду, еду, ту-ту-ту! Мирона в гости я везу, ту-ту-ту! Еду, еду, еду, ту-ту-ту! Мирона в гости я везу, ту-ту-ту! А теперь ты будешь паровозик. Да? На тебе трубу! (надеваю трубу из цветного картона на голову ребёнку). Вот какой паровозик! Поехали гости! (Если ребёнок боится идти первым, то иду впереди него, даю ему руку.) – Еду, еду, еду, ту-ту-ту! Мирона в гости я везу, ту-ту-ту! Еду, еду, еду, ту-ту-ту! Мирона в гости я везу, ту-ту-ту!</p> <p>Включается аудиозапись песенки «Паровозик Таки-таки».</p> <p>Движения по кругу и действия идут в соответствии с текстом песенки.</p> <p>Чух-чух, чух-чух – паровозик, Чух-чух, чух-чух – паровозик, Он бежит, качается,</p>	<p>Идёт за логопедом и поет: – Ту-ту-ту!</p> <p>Да! (Ходит по кругу в роли паровозика.)</p> <p>– Ту-ту-ту!</p> <p>Чух-чух</p> <p>Ох. Шпшшшш. (Ребенок хлопает ритмично вместе с логопедом.)</p>

Продолжение Приложения 11

<p>Охает, старается... Оххх, Шшшш, Таки-таки, таки-таки, Оххх, Шшшш, Таки-таки, таки-таки.</p> <p>Стоп! Остановка Хлопотушкино!</p> <p>Чух-чух, чух-чух – паровозик, Чух-чух, чух-чух – паровозик, Он бежит, качается, Охает, старается... Оххх, Шшшш, Таки-таки, таки-таки, Оххх, Шшшш, Таки-таки, таки-таки.</p> <p>Стоп! Остановка Попрыгайкино!</p> <p>Чух-чух, чух-чух – паровозик, Чух-чух, чух-чух – паровозик, Он бежит, качается, Охает, старается... Оххх, Шшшш, Таки-таки, таки-таки, Оххх, Шшшш, Таки-таки, таки-таки.</p>	<p>Чух-чух</p> <p>Ох. Шшшшшшш.</p> <p>(Ребенка ритмично поднимает и опускает.)</p>
<p>На середину комнаты выставляется игрушки: елочка, зайчик и мышка. – Чух-чух-чух. Встали!</p> <p>Стоп! Оп</p> <p>Посмотри, Мирон, кто это? Зайка!</p> <p>При-вет, Ми-рон!</p> <p>Поздоровайся с зайкой: – Привет!</p> <p>Привет! Привет! (Беру в руки зайку и от его имени опять: – При-вет, Ми-рон!</p> <p>При-вет!)</p> <p>А это кто? Мыш-ка! (беру мышку и нараспев говорю слова).</p> <p>При-вет, Ми-рон! При-вет! Как мышка говорит? Пи-пи-пи.</p> <p>Поздоровайся с мышкой! При-вет!</p> <p>При-вет! При-вет!</p>	<p>(Останавливается по слову логопеда):</p> <p>Оп! Оп! Зайка!</p> <p>Привет! (Гладит зайку.) Привет!</p> <p>Привет! (Гладит мышку.) Привет! Пи-пи-пи.</p>

Продолжение Приложения 11

<p>Зайка и мышка поставили елку. Где елка? Вот елка! Что это? Ел-ка! Покажи елку! Вот! (Вызывание междометий.). Давай похвалим елку! (Садимся около елки, смотрим на нее, трогаем, гладим в ритм со словами.) – Ах! Какая красивая! Красивая? Да! Кра-си-ва-я! (Глажу, дотрагиваюсь до елки в ритм слова, держа в руках руки ребенка.) Кра-си-ва-я! Ах! – Ух! Какая зеленая! (Глажу, дотрагиваюсь до елки в ритм слова, держа в руках руки ребенка.) Зе-ле-на-я! Ух! – Ой! Какая колючая! (Дотрагиваемся и резко отдергиваем руки от веточек елки.) Ко-лю-ча-я! Ой!</p>	<p>Вот! (Показывает на елку.) – Ёлка! Вот! Голосовые реакции ребенка: Да! Ах! Ух! Ой!</p>
<p>– Елка есть, а Дед Мороз не приходит к зайке и мышке. Они плачут: вот так! (Голосовое модулирование.) – Аааааааааааааааааа! – Оооооооооооооооооо! – Уууууууууууууууууу!</p>	<p>Подражает голосу логопеда: – Аааааааааааааааааа! – Оооооооооооооооооо! – Уууууууууууууууууу!</p>
<p>– А знаешь, почему Дед Мороз не идет? Елка не наряжена! Поможем зайке и мышке ее нарядить? Да? Что повесим на елку? Шарик? Да? Где шарик? Шариков у Зайки и Мышки нет? Посмотри-ка, что здесь в коробочке! Что это? (Ребенок открывает шкатулку и видит шарик.) Ша-ри-ки! Дай мне синий шарик! Дай! Спасибо! Повесим шарик на елку. Вот так!</p>	<p>Отзывается на слова и повторяет: – Да! – Да! Шарик! – Нет! (открывает шкатулку) Ша-ри-ки! На! (Достаёт шарик и даёт.) На!</p>

Продолжение Приложения 11

<p>Дай мне красный шарик! Дай! Спасибо! Повесим шарик на елку. Вот так! Возьми такой же шарик (показываю на красный). Повесь его сам на елку. Какой это шарик? Красный? Возьми такой шарик. (Показываю на синий.) Повесь его сам на елку. Какой это шарик? Синий? А где желтый шарик? (Ребенок выбирает из шкатулки желтый шарик и так далее украшается елка шарами.) А это что? Бусы? Возьми бусы!</p> <p>Вот какие бусы длинные! Красные! Красивые! Повесим бусы на елку! Вот так! Красиво? Да? Молодец! Ах, какая елочка! (хлопнули в ладоши) Зайка и мышка рады, улыбаются! Улыбнись зайке (губы тянет в улыбке)! Улыбнись мышке (улыбается).</p> <p>Покажи им какая красивая елочка. Вот! Кра-си-ва-я! (прохлопать ритмично слово)</p> <p>Возьми зайку, посади у елки: – Си-ди, зай-ка! Си-ди! Возьми мышку, посади у елки: – Си-ди, мыш-ка! Си-ди!</p>	<p>Красный!</p> <p>Синий! Ребёнок проговаривает название цвета шариков Бусы! Бусы! (Берет один конец бус и отходить подальше от логопеда): – Так! – Да!</p> <p>Ах! (Повороты в сторону головой – ищет игрушки глазами, улыбается Зайке и Мышке.) Вот! Кра-си-ва-я! (Хлопает в ладоши.) Си-ди! Си-ди!</p>
<p>– А теперь позовем Деда Мороза: – Дед Мороз, иди! (3–4 раза) Приходит Дед Мороз (игрушка): – Топ-топ-топ! Иду, иду! В гости я иду, иду.</p>	<p>Дед Мороз, и-ди! И-ди!</p>

Продолжение Приложения 11

<p>Похлопаем Деду Морозу. Поздоровайся с ним!</p> <p>Дед Мороз:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Привет, Мирон! - При-вет, зай-ка! - При-вет, Дед Мороз! - При-вет, мыш-ка! - При-вет, Дед Мороз! 	<p>При-вет! (Трогает Деда Мороза.)</p> <p>При-вет!</p> <p>При-вет!</p> <p>При-вет!</p>
<p>Дед Мороз хочет, чтобы мы ему танец станцевали. (Включается аудиозапись детской песни «Блестят на ёлке бусы».)</p> <p>Поём песню, идём вокруг ёлки.)</p> <p>Выполняем движения по тексту песни, ритмично хлопая в ладоши.</p> <p>1. Блестят на елке бусы, Хлопушки и звезда. Мы любим нашу елку. Да-да-да! (повторяем 3 раза)</p> <p>2. Снегурка в белой шубке Приходит к нам всегда. Мы с ней поем и пляшем. Да-да-да! (повторяем 3 раза)</p> <p>3. И Дед-Мороз веселый – Седая борода – Приносит нам подарки. Да-да-да! Дед Мороз говорит: – Спасибо, Мирон, за песню!</p>	<p>Да! Да! Да! (В ритм музыки с хлопками.)</p>
<p>А теперь Дед Мороз хочет поиграть в мячик. А ты хочешь?</p> <p>Где мяч? Вот мяч!</p> <p>Что это?</p> <p>Логопед и ребенок садятся друг напротив друга, ноги широко раздвинуты, Дед Мороз перед логопедом.</p> <p>Играют в мяч, катая и кидая его со словами: «Ка-ти! Ло-ви! Ки-дай!»</p>	<p>Да! Вот! Мяч! (Играет с мячом, смотрит на Деда Мороза.) Повторяет: – Ка-ти! Ло-ви! Ки-дай!</p>

Окончание Приложения 11

<p>От имени Дед Мороза: – Мы играли? – Мы танцевали? – Мы елку нарядили? – Теперь будем подарки всем дарить! Помоги Дед Морозу подарки всем подарить. (Логопед приносит мешок с подарками, достает оттуда подарки и дает Миرونу. А Мирон раздаёт подарки зайке, мышке и себе.) – Что это? Мор-ков-ка! Кому морковка? Зай-ке! Дай зайке! – Спа-си-бо, – говорит зайка. Что это? Сыр? Кому сыр? Мыш-ке! Дай мышке сыр! – Спасибо, – говорит Мышка. Что это? Кон-фе-та? Кому? Ми-ро-ну! На, Сёма! Скажи спасибо! Спасибо Дед Мороз! Всем подарки принёс!</p>	<p>Да! Да! Да! Да! (Берет в руки морковку, несет зайке.) – Мор-ков-ка! Зай-ке! На! (Берет в руки сыра кусочек, несет мышке.) – Сыр! Мыш-ке! На! Кон-фе-та! Ми-ро-ну! Спа-си-бо!</p>
<p>Скажем всем пока! (Все слова произносятся нараспев.) Зай-ка, по-ка! Мыш-ка, по-ка! Дед Мо-роз, по-ка! Садись в паровозик и поедem домой. (Надеваем трубу на голову ребёнка.) Ту-ту! – Е-ду, е-ду, е-ду! Ту-ту-ту! Ми-ро-на я до-мой ве-зу! Ту-ту-ту! (Сделав круг вокруг елки, Мирон и логопед выходят из комнаты.)</p>	<p>По-ка! По-ка! По-ка! По-ка! Ту-ту! Ту-ту-ту! Ту-ту-ту!</p>

– заболевания матери в период беременности

Натальная патология:

- медикаментозная или механическая стимуляция родовой деятельности;
- стремительны или затяжные обезбоженные роды;
- роды плановые оперативные (кесарево сечение);
- анестезия в родах;
- обвитие пуповиной;
- преждевременные роды;
- асфиксия плода;
- ягодичное предлежание;
- патологии при рождении, родовая травма.

Постнатальная патология:

- перинатальная патология центральной нервной системы;
- перинатальная энцефалопатия;
- гидроцефальный синдром или гидроцефалия;
- гипертонический синдром или гидроцефально-гипертонический синдром;
- церебростенический синдром;
- синдром пирамидной недостаточности;
- минимальные мозговые дисфункции;
- дистонии.

Таблица 1.2. Соматический статус (S)

Ключ к заполнению

1. Наличие любого отрицательного фактора отмечается как -1 балл в соответствующей графе. В графу «другое» вписываются те соматические особенности, которые не обозначены

№ п/п	Ф.И. ребенка	Дата рождения	дисбактериоз	Частые ОРВИ	бронхиты	отиты	риниты	Судороги при высокой t	травмы	Инфекции очные	другое	всего

											ия		
1.	Мирен В.	10.02.2019											-1
		01.06.2023											

Таблица 1.3. Наследственная предрасположенность (Н)

Ключ к заполнению

1. Наличие любого отрицательного фактора отмечается как -1 балл в соответствующей графе отдельно для мамы и папы. В графе всего суммируется количество отрицательных баллов

№ п/п	Ф.И. ребенка	Дата рождения и дата обследования	долго		говорила		говорила невнятно		посещала занятия		нарушено звукопроизношение и сейчас		быстрый темп речи		занимался в лагере		занимается сейчас		расщелина		ВСЕГО		
			М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	
1	Мирен В.	10.02.2019																				0	0
		01.06.2023																					

Таблица 3.1. Зрительное восприятие (VГ)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Лицевой гнозис		Предметный гнозис		Симультанный гнозис		Цветовой гнозис	Всего
			восприятие реальных лиц	восприятие изображённых лиц на картинке	восприятие реальных предметов	восприятие изображённых предметов на картинках	восприятие простого сюжета на сюжетной картинке	восприятие сложного сюжета на сюжетной картинке		
1.	Никит В	26.08.2019	+1 или -2	+2 или -1	+1 или -2	+1 или -2	+1 или -2	+2 или 0	+1 или 0	0

Ключ к заполнению: *Ст. Семаев*
 Выполнение заданий на восприятие лиц, реальных предметов, предметов изображённых на предметных картинках, простых сюжетов оценивается как +1 балл, невыполнение данных проб оценивается как - 2 балла; выполнение проб восприятие лиц, изображённых на картинке, восприятие сложных сюжетов оценивается как +2 балла, невыполнение этих проб оценивается как - 1 балл. Выполнение задания на определение цвета оценивается как + 2 балла, невыполнение данного задания оценивается как 0 баллов.
 В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.
 Таким образом, по параметру «зрительное восприятие» максимально возможное количество положительных баллов +9, максимально возможное количество отрицательных баллов – 9.

Таблица 3.2. Неречевое слуховое восприятие (NvAG)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Что звучит?		Где звучит?		Всего
			+	-	+	-	
1	Никит В	26.08.2019	+1	-1	+1	-1	-1

Ключ к заполнению.
 Выполнение речевому заданию отмечается в соответствующей колонке как +1 балл, невыполнение задания оценивается как -1 балл. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.
 Таким образом, по параметру «неречевое слуховое восприятие» максимально возможное количество положительных баллов - + 3; максимально возможное количество отрицательных баллов - -3.

Таблица 3.3. Фономатическое восприятие (PvG)

№	Ф.И.	дата	Дифференцирует /		всего
			Дифференцирует	не дифференцирует	

п/п ребенка	возражения, дата обследования	не дифференцирует гласные звуки	сонорные - шумные	твердые - мягкие	сонорные одноступенчатой инструкции	переносные - заднеязычные	шипящие - свистящие	плавающие - жот
1	Минчен В.А. 03.04.08	+1	-1	-1	-1	-1	-1	-1

Ключ к заполнению: «+»

Выполнение ребенком задания отмечается в соответствующей колонке как +1 балл, невыполнение задания оценивается как -1 балл. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Таким образом, по параметру «фонематическое восприятие» максимально возможное количество положительных баллов - + 7; максимально возможное количество отрицательных баллов - - 7.

Таблица 3.4. Понимание инструкций взрослого (III)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	слушает/не слушает текст до конца	понимает/не понимает прочитанное	понимание одноступенчатой инструкции	понимание двухступенчатой инструкции	понимание трехступенчатой инструкции	Всего
1	Минчен В.	15.03.2019	+1 или -2	+1 или -2	-1 или -2	-2 или -1	+2 или 0	-1

Ключ к заполнению.

Выполнение ребенком заданий «слушает текст до конца», «понимает прочитанное», «понимание одноступенчатой инструкции» отмечается в соответствующей колонке как +1 балл, невыполнение этих заданий оценивается как -2 балла. Выполнение ребенком заданий на понимание двухступенчатой инструкции оценивается как +2 балла, невыполнение - как -1 балл. Выполнение задания на понимание трехступенчатых инструкций оценивается как +2 балла, невыполнение данного задания оценивается как 0. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Таким образом, по параметру «понимание инструкций взрослого» максимально возможное количество положительных баллов - + 7; максимально возможное количество отрицательных баллов - - 7.

Таблица 3.5. Пищевое поведение (ЕВ)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Характер пищи, сст	Время выполнения жевательных движений				Всего	
				отказывается от мясного гуляша, сырых	измельченные до однородного	пережевывает до твердую пищу и	пережевывает при пережевывании, выплевывает		быстро устает
				предпочитает	пережевывает до	твердую пищу и	пережевывает	быстро устает	вообще не приступает к самостоятельному приему пищи

			твёрдых овощей	состояния массы	глотает	
1.	Мирош В. 15.03.2019	(-2)	(-1)	(-1)	+2	(-1)

Ключ к заполнению *Р-08 АСЗ*

Характер пищи предпочитаемой ребёнком:

- ест разнообразные продукты - +2;
- отказывается от мясного гуляша, сырых твёрдых овощей - -1;
- предпочитает измельченные до однородного состояния массы - -1.

Время выполнения жевательных движений:

- тщательно пережевывает твёрдую пищу и глотает - +2.
- быстро устает при пережевывании, выплевывает - -1;
- вообще не приступает к самостоятельному приему пищи - -1.

Таким образом, по параметру «пищевое поведение» максимально возможное количество положительных баллов - +4, максимально возможное количество отрицательных баллов - -4.

Таблица 3.6. Двигательные возможности губных мышц (L.A)

№ л/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Участие в захвате жидкой пищи	Участие в захвате твердой пищи	Участие в захвате пищи	Участие в удержании пищевого комка в полости рта	Состояние поперечной складки		Всего
							Парная	Односторонняя	
1	Мирош В. 15.03.2019	(-1)	(+1) или (-1)	(+1) или (-1)	(+1) или (-1)	(+1) или (-1)	+1	-1	(-2)

Ключ к заполнению *Р-08 АСЗ*

Участие губных мышц в захвате жидкой пищи:

- объем движений губных мышц достаточный - +1;
- объем движений губных мышц не достаточный - -1.

Участие губных мышц в захвате твердой пищи

- губные мышцы принимают активное участие (принимают положение откусываемого продукта) - +1;
- губные мышцы не принимают участие (остаются в нейтральном положении) - -1.

Участие губных мышц в удержании пищевого комка в полости рта:

- в процессе жевания губы сомкнуты - +1;
- в процессе жевания губы разомкнуты - -1.

Положительные характеристики двигательных возможностей губных мышц:

- объем движений достаточный (жидкая пища не проливается);
- губы принимают участие в захвате твердого пищевого комка;
- губы сомкнуты при пережевывании;
- носогубная складка парная.
- носогубная складка парная - +1;
- носогубная складка односторонняя - -1;
- носогубная складка отсутствует - -2.

Состояние носогубной складки:

Таким образом, по параметру «движительные возможности мышц языка» максимально возможное количество положительных баллов - + 4; максимально возможное количество отрицательных баллов - -6.

Таблица 3.7. Двигательные возможности мышц языка (Т А)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Рефлекторное облизывание губ языком в процессе питания					Всего				
			круговые облизывало	облизывает верхнюю/нижнюю губу	облизывает только уголки губ справа/слева	пытается облизать верхнюю губу спинкой языка с невыраженными кончиком	выгибает верхнюю губу носовым платком или другими подручными средствами		не облизывает испачканные губы	Язык находится в полости рта и его не видно	Язык «помогает» себе при выполнении и трудовой работы	язык постоянно находится в свободной деятельности
1	Михайлова	20.03.2019	+2	+1	-1	(-1)	--1	(-2)	+1	(+1)	(-2)	-4

Ключ к заполнению:

Рефлекторное облизывание губ языком в процессе питания:

- ребёнок облизывает губы широким языком - +2;
- ребёнок облизывает губы выраженным кончиком языка - +1;
- ребёнок облизывает кончиком языка только уголки губ - -1;
- ребёнок пытается облизать верхнюю губу спинкой языка с невыраженным кончиком языка - -1;
- ребёнок не облизывает испачканные губы - -2.

Положение языка в свободной деятельности:

- язык находится в полости рта и его не видно - +1;
- ребёнок «помогает» себе языком при затруднениях - +1;
- язык постоянно находится в межзубном положении - -2

Таким образом, по параметру «дисциплина возможности языка» максимально возможное количество положительных баллов - +5; максимально возможное количество отрицательных баллов - -7.

Таблица 3.8. Двигательные возможности нижнечелюстных мышц (JA)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Объем жевательных движений		Время выполнения жевательных движений		Всего
			достаточно / недостаточно открывает рот при откусывании	рот закрыт / приоткрыт в свободной деятельности	тщательно пережевывает твердую пищу	быстро устает при жевании твердой пищи	
1	Мирон В.	15.02.1999	(+) или -1	+1 или (-1)	+2	-1	(-2)
							-2

Ключ к заполнению.

Положительные характеристики показателей параметра отмечаются в соответствующей колонке как +1 балл, отрицательные характеристики параметра отмечаются как -1 балл. В колонке «всего» суммируется общее количество баллов.

Объем жевательных движений

- достаточно широко открывает рот при откусывании - +1;
- недостаточно открывает рот при откусывании - -1;
- рот закрыт в процессе свободной деятельности - +1;
- рот приоткрыт в процессе свободной деятельности - -1.

Время выполнения жевательных движений:

- тщательно пережевывает твердую пищу - +2;
- быстро устает при жевании твердой пищи - -1;
- не жуёт твердую пищу - -2

Таким образом, по параметру «дисциплина возможности языка» максимально возможное количество положительных баллов - +4; максимально возможное количество отрицательных баллов - -5.

Научное издание

**Шереметьева Елена Викторовна
Лукоянова Татьяна Валерьевна**

**ПЕРЕХОД ОТ ПЕРВОГО УРОВНЯ
РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ КО ВТОРОМУ НА МОДЕЛИ
РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С АНАРТРИЕЙ**

Монография

ISBN 978-5-907869-35-6

Работа рекомендована РИС ЮУрГГПУ
Протокол № 2/2024 (пункт 6) от 26.12.2024.

Издательство ЮУрГГПУ
454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69

Редактор О.В. Угрюмова
Технический редактор О.В. Угрюмова

Подписано в печать 04.06.2025 г.
Объем 4,72 уч.-изд. л. (10,64 усл. п. л.)
Формат 60x84/16 Тираж 100 экз.
Заказ №

Отпечатано с готового оригинал-макета
в типографии ЮУрГГПУ
454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69