



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

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И  
ПРОЕКТНЫХ МЕТОДИК

**ЗАПУСК УСТНОЙ РЕЧИ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С  
АНАРТРИЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ**

**Выпускная квалификационная работа**

по направлению: 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность программы магистратуры «Психолого-педагогическое сопровождение лиц с  
нарушениями речи»  
Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

82,94 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

«18» 10. 2023 г. № 2

Зав. кафедрой СПиПМ

Дружинина Л.А.

Выполнил:

студент ЗФ-306-173-2-1 группы  
Лукоянова Татьяна Валерьевна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент  
Шереметьева Е.В.

Челябинск, 2024 г.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ЗАПУСКА УСТНОЙ РЕЧИ У РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С АНАРТРИЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ.....	10
1.1 Запуск устной речи, как феномен в современном теоретическом исследовании.....	10
1.2 Закономерности становления устной речи в онтогенезе до 3 лет	17
1.3 Клинико – психолого – педагогическая характеристика детей раннего возраста с анартрией.....	28
1.4 Коррекционный потенциал семьи, воспитывающий ребенка раннего возраста с анартрией .....	35
Вывод по 1 главе	43
ГЛАВА 2. СОСТОЯНИЕ ГОТОВНОСТИ К ОВЛАДЕНИЮ УСТНОЙ РЕЧИ У РЕБЕНКА С АНАРТРИЕЙ .....	46
2.1 Организация и содержания обследования готовности к запуску устной речи у ребенка с анартрией .....	46
2.2 Особенности готовности ребенка с анартрией и его семьи к запуску устной речи .....	51
Вывод по 2 главе	61
ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ЗАПУСКУ РЕЧИ У РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ.....	63
3.1 Педагогические условия запуска устной речи у ребенка с анартрией в условиях семьи .....	63
3.2 Анализ реализации педагогических условий запуска устной речи у ребенка раннего возраста в условиях семьи .....	77
Вывод по 3 главе	84
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	86
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	91



## ВВЕДЕНИЕ

В сегодняшнее время одной из самых актуальных проблем является увеличение количества детей с различными речевыми нарушениями. Ранняя помощь ребёнку в сенситивные сроки, позволяет компенсировать нарушения в развитии, предупредить вторичные нарушения и способствовать дальнейшему развитию всех психических функций. Среди них весьма распространенным нарушением является дизартрия.

Необходимо отметить, что в нашей стране система ранней коррекционно-педагогической помощи детям с анартрией находится в стадии становления (И. И. Панченко-Миль, О. Г. Приходько и А. А. Кондрашова). Государственные реабилитационные центры начинают принимать детей группы риска с месячного возраста. Однако педагогическая помощь детям группы риска, по двигательной патологии которая в будущем может проявиться, как анартрия находится на начальном этапе своего становления, а медицинское сопровождение семей и наличие хорошего физического ухода не удовлетворяют потребности такого ребёнка. Он так же нуждается в регулярных педагогических коррекционно-развивающих занятиях. И многое, если не все, на данном этапе развития зависит от родителей.

Запуск устной речи ребенка раннего возраста в современном обществе – это одно из важнейших условий будущей его социализации и самореализации. Поэтому уже в раннем возрасте большое внимание приобретает вопрос о степени сформированности коммуникативных навыков.

Существует устойчивый научный и практический интерес к изучению запуска устной речи у ребенка 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 ребенка раннего

возраста с анатрией в условиях семьи. Кроме того, в научно-педагогических исследованиях не уделялось внимание разработке педагогических условий запуска устной речи у ребенка раннего возраста с анатрией в условиях семьи.

Таким образом, актуальность обусловлена тем, что на сегодняшний день наиболее остро встает проблема поиска путей запуска устной речи у ребенка раннего возраста с анатрией в условиях семьи, обусловленная рядом причин: неоднозначностью влияния социально-политических, экономических, педагогических факторов и условий на осуществление взаимодействия с семьей по вызыванию устной речи у ребенка с анатрией в условиях семьи. Ранняя помощь для детей с анатрией повышает шансы скорректировать в рамках возможностей ребёнка его нарушения в развитии.

Тема, касающаяся развития речи у детей, сейчас по-прежнему в центре внимания ученых. Она изучается в рамках разных наук. Это и психология, и педагогика, и медицина и т. д. [6]

В психолого-педагогической литературе достаточно разработано методов и методик по изучению, диагностике, консультированию семей, воспитывающих детей с нарушениями в речевом развитии. Многие родители недооценивают значимость оказания логопедической помощи в семье.

Соблюдение родителями рекомендаций логопеда позволит намного быстрее достичь положительного результата в работе с данной категорией детей дошкольного возраста.

Изучение существующей на сегодня педагогической теории и практики дают в итоге возможность определить противоречие между применением на практике методов диагностики раннего психоречевого развития и комплексной своевременной психолого-педагогической работы с семьей и ребенком раннего возраста, с анатрией и в то же время недостаточной разработанностью педагогических условий относительно

сопровождения ребёнка раннего возраста с анатрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи.

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

Таким образом, родителям необходимо дать определенный уровень знаний, умений по вопросам запуска устной речи ребенка раннего возраста с анатрией.

Наличие проблемы в науке, ее актуальность для логопедической практики, недостаточная исследованность обусловили выбор темы исследования «Запуск устной речи у ребенка раннего возраста с анатрией в условиях семьи».

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

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

Цель исследования – теоретически и эмпирически исследовать 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.

Цель обусловила необходимость решить следующие задачи для их достижения:

1. Провести анализ научно-теоретической литературы для определения ключевых аспектов запуска устной речи у ребенка раннего возраста с анатрией в условиях семьи.
2. Изучить уровень готовности к устной речи у ребенка раннего возраста с анатрией в условиях семьи.

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

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

Гипотеза исследования: запуск устной речи в условиях семьи будет осуществляться эффективно при реализации педагогических условий запуска устной речи у ребенка раннего возраста с анартрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи:

- развитие позитивной мотивации подражания в использовании невербальных и вербальных средств общения (биологическая готовность ребенка к голосовым реакциям, 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 включённость ребёнка в процесс коррекции – организация развивающей пространственной-временной среды).

Теоретико -методологической основой исследования являются:

- концепция единства и сложного взаимодействия биологического и социального факторов в развитии ребенка, ведущей роли социальной среды в онтогенезе и дизонтогенезе (Л. С. Выготский, И. Ю. Левченко, В. И. Лубовский, Н. М. Назарова, О. Г. Приходько, В. В. Ткачева, Л. М. Шипицына);

- ресурсность семьи ребёнка с нарушениями развития (Ю. А. Разенкова, О. Г. Приходько, О. В. Югова, Е. В. Шереметьева).

Для реализации поставленных задач исследования, были выбраны такие методы:

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

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

3. Интерпретационные (статистическая обработка результатов исследования).

Теоретическая значимость 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 ребенка 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 семьей по запуску устной речи. Также отобранные комплексы упражнений, игр, приёмы и методы, малые фольклорные формы запуска устной речи у детей раннего возраста с анартрией могут быть использованы в практике работы с семьей.

База исследования.

Экспериментальное исследование проводилось на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Челябинской областной детской клинической больницы». В исследовании принял участие 1 ребенок с анартрией.

Сроки проведения эксперимента: с 1 марта 2022 года по 1 декабря 2023 года.

Эксперимент проходил в три этапа: аналитический, констатирующий и контрольный этапы.

Логика исследования обусловила структуру исследования.

Работа включает в себя введение, основную часть из трех глав, заключение, библиографический список и приложения.



# 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 современном теоретическом исследовании

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

Сейчас в рамках логопедии очень актуальной является проблема поиска способов предельно раннего запуска и коррекции отклонений в развитии речи детей [4].

Развитие речевой деятельности оказывается связано с постоянным взаимодействием социальных и биологических предпосылок. В итоге определяется динамика смены периодов развития речи (А.Р. Лурия [32–34]; Л.С. Выготский [9–11]). Направленное влияние на составляющие овладения человека речью без принятия в расчет динамики взаимодействия в итоге не способствует речевому развитию в качестве целостной системы [27].

Рассмотрим авторские определения, так по мнению А.Р. Лурии и Л.С. Выготского «устная речь – форма речевой деятельности, включающая понимание звучащей речи и осуществление речевых высказываний в звуковой форме».

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 [14].

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:

- возникновение коммуникативного намерения. Это связано с желанием общаться с близкими людьми.
- общение происходит с применением различных невербальных средств (жестов, мимики и т. п.),
- далее общение происходит с применением уже вербальных средств, а именно слов, целого текста).

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

Л.С. Выготский составил схему организации речи, которая включает в себя целую последовательность тесно связанных друг с другом фаз деятельности. В нее входит ряд этапов. В частности, это мотивация, появление намерения; мысль – интенция к речи; опосредование мысли в произносимом внутри слове; в значениях существующих слов; а также в тех или иных конкретных словах – это уже итоговая акустико-артикуляционная реализация речевой деятельности [11]. Первоначально у человека проявляется мотивация. Это самое первое звено речевого процесса [14]. 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 которых проявляются функции обозначения, а также

анализа, обобщения [33].

Согласно представлениям А. А. Леонтьева, существующая модель порождения речевого высказывания включает в себя целый ряд этапов. При этом самым первым следует этап, включающий в себя первоначальную ориентировку человека и мотивацию. Происходит внутреннее программирование речи, соответствующее содержательному ядру предполагаемого высказывания (это определенный субъект, предикат, объект) [29]. Во 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 преобразует 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 звуковая реализация составленного итогового высказывания [34].

Т.В. Ахутина создала авторскую модель появления высказывания. Ею были также установлены определенные уровни появления речи, а именно такие, как: 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; далее реализуется моторная программа синтагмы – данный этап называется

кинетическим программированием, а также выбором наиболее подходящих артикулем; затем следует артикуляция [2]. Исследование, которое было выполнено Т.В. Ахутиной, в итоге дало возможность увидеть относительную сложность осуществления семантизации в ходе инициации речевой деятельности.

И.А. Зимняя отметила три разных существующих уровня, которые включает в себя процесс организации речи. Во-первых, это мотивационный этап. Он включает в себя появление мотива высказывания, а также определенного коммуникативного намерения; затем следует уже процесс собственно формирования определенной мысли и ее формулирования – это смыслообразующая и формулирующая фазы. Затем происходит уже собственно реализация итогового высказывания, которое реализуется у ребенка в его внешней речи [22].

В научных трудах А. А. Леонтьева [29], Т. В. Ахутиной [2], И. А. Зимней [22], можно отметить наличие единства представлений, касающихся основ речевой инициации. Процесс инициации речи можно рассматривать в виде осуществляемой человеком целенаправленно 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 (слуховой, речедвигательный и других видов кодов). В ходе осуществления выбора человеком тех или иных слов есть возможность выделить три разных этапа поиска. Первый связан с ассоциативным с использованием семантического облика того или иного слова; второй с применением звукового облика слова; третий, в соответствии с существующей субъективной вероятностью характеристики того или иного определенного 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. Ее 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 человека (А. Н. Леонтьев [29], А. Р. Лурия [33], Л. С. Выготский [11], Л. С. Цветкова [65]).

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. Лурия [33], Б.Г. Ананьевым [16], смогли показать то, что на первоначальных этапах речевой инициации важную роль играют происходящие процессы восприятия, а также образы-представления. Л.С. Выготский отметил то, 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, с одной стороны, и словами, которые их обозначают [11] Н.Х. Швачкин изучил формирование понятия о значениях самых первых слов, произносимых ребенком. Самые ранние появляющиеся значения оказываются по факту связаны с осуществляемыми наглядно обобщениями. Они также связаны с существующими внешними признаками тех или иных определенных предметов [64]. С. Л. Рубинштейн полагал, что слово представляет собой определенное отражение предмета [59].

И.П. Павлов [45] 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 появилось первоначально у И.П. Павлова (1932). Под второй сигнальной системой он понимал присущие только человеку составляющие функций 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 дополнительно 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 [18].

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 определенной системы [19].

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 [22].

Что касается существующих этапов развития речи у детей, то они представлены в научных трудах А.А Леонтьева, Д.Б. Эльконина [24] и ряда других авторов. Исследование речи и ее развития на ранних этапах отражены в трудах О.Г. Приходько, Н.Н. Матвеевой, Е.В. Шереметьевой и др. [15]. Т.В. Ахутина сделала вывод по поводу того, что разные существующие этапы в рамках языковой компетентности детей во многом схожи с теми же самыми уровнями инициации речевой деятельности у взрослых людей [2].

Таким образом, в результате анализа работ по теме, было сформулировано определение «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.

Рассмотрим закономерности становления устной речи в онтогенезе до трех лет.

## 1.2. Закономерности становления устной речи в онтогенезе до 3 лет

На сегодня тема речевого онтогенеза является весьма важной. Необходимо получение фактов, которые описывают процесс развития речи у детей, постепенно появляется все больше возможностей развития речевых способностей [26].

В литературе как правило выделяют четыре этапа речевого развития ребенка 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 ребенка являются ключевыми и основными 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]

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

Фонетико-фонематическая языковая система способна обеспечить правильное произношение звуков с учетом действующих норм языка [19]. Лексико-грамматическая языковая система отвечает за обеспечение семантического 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 счет них на практике обеспечивается речевая деятельность [19].

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

Уже с грудного возраста малыши 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 деятельности, обеспечивает и ряд других видов активности ребёнка. Именно поэтому несформированность фонематического слуха является одной из причин, приводящих к речевым нарушениям, в дальнейшем к учебной дезадаптации.

Постепенное развитие у детей мышления и речи напрямую связано. Своевременное речевое развитие детей – это основа их интеллектуального развития. У детей с момента рождения и до достижения 1 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 времени и слов. 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 [11].

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 (А. В. Запорожец) [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 обобщению – важная для развития психики и формирования речи форма мышления. В возрасте 1 – 3 года дети изучают окружающий их мир, ведут за ним наблюдение. 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 проведение 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 [40].

На основе понимания детьми, первоначально примитивного, речи

взрослых, и овладения голосовым аппаратом, постепенно успешно развивается речь. При этом существенным важным оказывается овладение обозначающей функцией слов в речи. В результате посредством речи дети вступают в общение с окружающими их людьми, как детьми, так и 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 четко осознают, что за каждым из слов стоят определенные предметы. Развитие после 1, 5 лет предметной деятельности обеспечивает в итоге увеличению 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 2 года 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 2 – начала третьего года жизни дети уже умеют различать звуки речи. Их фонематический слух развивается к этому возрасту в достаточной мере. Итак, ранний возраст детей – то время активного развития фонематического слуха. А развитие речи детей реализуется за счет постоянного общения со взрослыми [25].

На втором году жизни дети все лучше понимают речь взрослых. Это связано, в частности, с обучением восприятию звуков языка. Слова, произносимые взрослыми, постепенно учатся управлять своими действиями. На этой основе формируется произвольность поведения. С течением времени дети на основе речи усваивают правила поведения. С течением времени они обучаются слушанию. С ранних лет развивается речевое внимание, и дети уже могут сосредоточиться, помимо звучания, на

содержании того, о чем 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 людей [1. С. 116]. 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 все то, что они воспринимают. С течением времени у них формируется и начинает развиваться описательная речь [39].

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

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

Важной составляющей экспрессивного уровня устной речи в период овладения лингвистическими средствами у ребёнка до трёх лет является импрессивный уровень коммуникации. Возрастные показатели развития импрессивной и экспрессивной речи в раннем возрасте показаны в Приложениях 4, 5 и 6.

Речь детей на 3-м году жизни становится в том числе средством познания окружающего мира. За счет 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. Эта задача является чрезвычайно важной. Темп развития речи детей во многом определяется существующими условиями воспитания [11].

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].

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 чем 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 трем годам они используют согласование посредством служебных слов.

Развитие речи детей реализуется в онтогенезе не сразу, а включает несколько этапов. Ниже представлены данные этапы [8].

Этап вокализации. На этом этапе отмечается крик ребенка в первое время после рождения, а это несколько первых месяцев. Крик отражает имеющиеся у ребенка врожденные 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 [8].

Крик в дальнейшем получает разную обертоновую окраску и предопределяется текущим состоянием ребенка. Например, крик, оповещающий о голоде, будет отличаться от крика, который связан с переохлаждением [23].

К возрасту 2-3 месяца жизни крик детей становится все более обогащенным 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 ребенка успешно формируется функция общения [18].

Период интонационного обогащения крика ребенка 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 [8].

К возрасту 2-3 месяца 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 актом глотания [19].

Во время гуления ребенок может проявлять различные интонации, как положительные, так и отрицательные. Они отражают внутреннее состояние ребенка. 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 ребенку и являются положительными, то и дети, как правило, повторяют вслед за взрослыми мимические движения, а также подражают всему услышанному [31].

Этап произношения детьми лепетных слов (это возраст от полугода до 9 месяцев). Данный период совпадает с постепенным формированием у детей способности сидеть. У ребенка 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 понемногу угасают. Некоторые лепетные звуки, не в полной мере соответствующие звукам слышимой вокруг речи, постепенно утрачиваются. При этом одновременно у ребенка являются новые звуки, максимально похожие на фонемы, которые ребенок слышит в своем речевом окружении. В дальнейшем ребенок уже произносит «слова», которые были образованы за счет повторения одного слога, например, такие как баба и т. п. Этот период является сензитивным для понимания ребенком речи и обращений [26].

Темп и сроки развития понимания ребенком речи окружающих его людей разнятся с темпом и сроками формирования у него 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 [24].

Самые первые свои слова ребенок произносит на первом году жизни. Данный период совпадает с совершенно новым для детей 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 [16].

Первые слова, которые ребенок использует в своей речи, можно охарактеризовать определенными особенностями. Зачастую дети, используя одинаковое слово, могут проявлять с его помощью самые разных эмоции, желания, действия и т.д. Как правило, словосочетание, которые употребляет ребенок являются открытыми и повторяющимися слогами, такие как ма-ма, па-па). Затем они становятся сложнее, но в них дети нередко искажают звуки. В дальнейшем, вместе с увеличением словарного запаса детей, искажения звуков проявляются уже более заметно и может отмечаться во многих словах. Это говорит о достаточно быстром развитии у детей лексико-семантической стороны речи. При этом фонематическое развитие происходит не столь быстро и в любом случае требует постепенного созревания у детей фонематического восприятия, а также в то же время и речевой моторики [19].

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 2-м году жизни. Исследователи 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 у детей [24].



Отмечаемая у детей элементарная фразовая речь формируется постепенно к трем годам. Она включает обычно до 3 слов, с помощью которых дети могут выражать свои требования. В случае, если у ребенка к возрасту 2,5 года не сформирован элементарный состав фразовой речи, то можно говорить, что у ребенка отстает темп развития речи. К трем 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 возрасту 2 года речь детей постепенно становится главным средством общения [46].

Если ребенок развивается в полном соответствии с нормой, то он в этом случае на каждом очередном возрастном этапе успешно достигает следующего уровня развития психики [43].

Первая гиперсензитивная фаза, отмечаемая у детей (период 1 год – 1,5 года) – период сензитивного морфологического созревания у детей центров речи в коре мозга, когда происходит процесс накопления первых слов в словаре ребенка. При постоянном общении взрослых и детей в итоге дети оказываются способны за короткий срок накапливать слова. В итоге они в дальнейшем берутся за основу построения у детей фразовой речи.

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. Дети совершают постепенный переход от несимволической вербализации к символической (от конкретных к обобщенным формам общения). В этом время у них происходит усложнение внутреннего программирования речи [12].

Говорение у детей на данном этапе сопровождается проявлениями напряжения психики. Это в итоге сказывается на характере речи детей. В их разговоре отмечаются частые паузы между фразами, а также в том числе в середине фраз и слов. Могут также отмечаться паузы внутри произносимых

слов, Их наличие говорит об интенсивном формировании у детей внутриречевого программирования [42].

Помимо пауз, также в речи детей могут в том числе 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 [24].

У детей в 3 года возникает сильная потребность в проявлению активности в речи. Они стараются постоянно с кем-то разговаривать, обращаются к взрослым с различными интересующими их вопросами. Стрессы, депривация способны замедлить темп развития речи у детей. В итоге у них может проявиться задержка речевого развития.

Этап развития развернутой фразовой речи у детей. В 2 года у детей увеличивается стремление к общению. У детей в данном возрасте постоянно увеличивается объем используемых ими слов. В речи детей трех лет постепенно начинают формироваться способности правильно связывать слова. От простых фраз они начинают постепенно переходить к сложной с применением падежных форм существительных, союзов и т. д. На третьем году жизни становится больше количество используемых детьми имен прилагательных [31].

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

Развитие речи у детей происходит наиболее оптимальным образом в ходе общения со взрослыми. Важно, чтобы ребенок ощущал эмоциональное участие взрослого в его жизнедеятельности. Кроме того, важно чтобы

ребенок также видел перед собой разговаривающего с ним взрослого. Недостаток коммуникации взрослых с ребенком 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 ребенка раннего возраста, поэтому ниже будет уделено внимание коррекционному потенциалу семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с анартрией.

### 1.3. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей раннего возраста с анартрией

В последнее время количество неговорящих в раннем возрасте детей увеличилось.

Важное значение сейчас получают формирование запуска устной речи у ребенка раннего возраста. При этом следует учитывать, что на разных этапах развития уровень запуска устной речи отличается. Существуют проблемы речевого развития отличные друг от друга. Во время развития ребенка наблюдаются различные условия успешного запуска устной речи у ребенка раннего возраста с анартрией в условиях семьи.

Клинические, логопедические и психологические обследования детей с наличием дизартрии показывают то, что данная категория детей на практике весьма неоднородна. У них могут отмечаться различные нарушения психики, а также 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 [65].

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 дизартрии. В рамках этого направления рассматриваются различные виды нарушений. В частности, это расстройства фонематического восприятия, звукопроизношения, грамматики речи. Указанный подход наиболее важный. В рамках него изучаются различные структурные составляющие речи [9, С. 496 – 497].

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

Рассмотрим далее существующие нарушения (структуру дефекта) в случае с дизартрией [70].

Спастическое нарушение у детей тонуса артикуляционной мускулатуры (это могут быть мышцы языка, губ), это расстройство может быть дистоническим или гипотоническим.

1. Спастичность – увеличение тонуса мускулатуры лица, шеи, губ, либо.
2. Гипотония – мышечный тонус снижен.
3. Дистония – тонус мышц постоянно изменяется, он непостоянный во времени [69].

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 [79].

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 и невозможность артикуляции, и незначительное уменьшение амплитуды и объема выполняемых артикуляционных движений губ и языка.

Нарушения дыхания в процессе речи у детей с наличием дизартрии связаны с проблемой недостаточности дыхания центрального генеза.

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 [58].

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

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

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.

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 [75].

При наличии дизартрии нередко бывает затруднено, а 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.

Синкинезии. Это непроизвольные движения в ходе произвольной артикуляции.

Оральные синкинезии – у детей отмечается открывание рта при любом осуществлении произвольного движения.

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 [83].

К дизартрии могут привести органические поражения ЦНС, возникшие вследствие неблагоприятных факторов на мозг ребенка, в том числе во внутриутробном периоде развития. [18] Зачастую причина этого – внутриутробные поражения, представляющие собой результат инфекций, кислородной недостаточности, токсикоза беременности и прочих факторов, становящихся условиями родовой травмы. В перечисленных случаях при родах у ребенка может возникнуть асфиксия. К дизартриям также приводит и несовместимость по резус-фактору. Реже дизартрия появляется под влиянием инфекционных болезней нервной системы, появляющихся в первые годы жизни. [78]

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 и др. [73]

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 [51].

И.И. Панченко-Миль отмечает, что характеристики дизартрий имеет четко выраженную структуру: нарушение звуко-произносительной стороны речи, вызванное недостаточной иннервацией мышц речевого аппарата центрального и периферического генеза [50].

Самая тяжелая степень дизартрии: анартрия. Под анартрией понимается полное или частичное отсутствие возможности звукопроизношения в результате паралича речевых мышц. По тяжести проявлений анартрия может быть различной: тяжелая – полное отсутствие речи и голоса; среднетяжелая – наличие только голосовых реакций; легкая – наличие звукослоговой активности (И. И. Панченко, 1979) [49].

Речь неясна родителям и близким ребенка

Нарушение обусловлено поражением нервно-мышечного аппарата, обеспечивающего ее артикуляционный компонент, то есть коррекция произносимых звуков и слов с помощью глотки, языка, зубов и щек. 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 [71].

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 артикуляционного динамического праксиса. Отмечается расстройство произвольного управления речевым аппаратом. Нарушения способности к произношению в случае с анартрией связаны с выраженными рече-двигательными синдромами, имеющими центральный генез. Это могут быть гиперкинезы, а также тонические расстройства управления артикуляцией, 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 [80].

Анартрия – это сильное 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 стато-кинетические рефлексы у детей со спастико-атактико-гиперкинетическим и атактико-гиперкинетическим синдромами развивались чрезвычайно медленно [50].

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 ЗПР;
- с наличием УО;
- с наличием гидроцефалии [76].

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 [78].

Изучение детей с наличием анартрии на практике показывает то, что проявления у них неоднородных симптомов. Это могут быть разные симптомы речевых, двигательных и иных нарушений. К анартрии могут привести имеющиеся органические поражения ЦНС, это могут быть также различные неблагоприятные факторы, отрицательно сказывающиеся на развитии головного мозга и нервной системы детей [58].

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 ребенка раннего возраста с анартрией.

#### 1.4 Коррекционный потенциал семьи, воспитывающий ребенка раннего возраста с анартрией

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

Е.В. Шереметьева отмечает, что ближайшее социальное окружение ребенка раннего возраста включает в себя семью, педагогов и детей, если ребенок посещает дошкольное образовательное учреждение. В речевой среде семьи закладываются основные коммуникативные и языковые компетенции [76].

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

Семья является первичным и наиболее важным институтом общества за счет 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 [76].

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 [79].

К их числу можно отнести такие семейные функции, как:

1. Репродуктивная. В семьях зачастую довольно актуальной оказывается проблема рождения детей [74].

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. Она на практике означает наследование статуса, имущества и т. д. Это в том числе передача по наследству семейных реликвий и т. д. [64].

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, как материальных, так и других. Они оказываются напрямую связаны с удовлетворением семейных потребностей и достижением актуальных для членов семьи ценностей. В итоге за счет этого обеспечивается нормальный показатель жизнеспособности семьи [61].

А. Нестерова выделяет такие семейные ресурсы, которые можно применять на практике с целью преодоления той или иной возникшей сложностей ситуации. Это в первую очередь семейная коммуникация, сплоченность 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 [26].

Задача, стоящая перед воспитанием детей в семье с детьми с анатрией – это обеспечение своевременное выявление 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 [51].

А.Г. Московкина и Е.М. Мастюкова, говоря о функциях семьи, в которой есть ребенок с диагнозом дизартрия, применяют такое важное понятие, как «ресурсы семьи». Ученые разделяют данные ресурсы, на трудовые, материальные, технологические, финансовые, духовные ценности семьи. Сочетание ресурсов в каждой семье является уникальным и с успехом может применяться в воспитании ребенка, и 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 есть у семьи.

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 то, какими являются

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 нее 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 [18].

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

Появление ребенка 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 [55].

Сложности воспитания проблемных детей в итоге определяют собой качественные изменения в жизни семьи, способны дезадаптировать семью, а также уменьшить имеющиеся у нее в наличии ресурсные возможности [80].

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

К числу 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 [60].

В.В. Ткачева говорит о том, что необходимо воспринимать оказание помощи семье с точки зрения семейно-центрированного подхода. В его рамках ребенка с наличием речевых нарушений воспринимают в качестве системообразующей детерминанты, которая определяет собой психофизическое, а также социальное развитие детей с проявлениями заболевания. К числу элементов реабилитационного потенциала, имеющегося у семьи, данный в первую очередь относятся: психолого-педагогический, материально-экономический, моральный, социокультурный, нравственный, медико – реабилитационный, а также

коррекционно- воспитательный [71].

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 внутрисемейной структуры, наличие у родителей детей непосредственной установки на соблюдение режима дня. Важен в том числе и имеющийся у родителей детей образовательный статус. Обнаружение данных ресурсных сфер позволяет в итоге определить в самых общих чертах логику организации помощи семьям наличием детей с дизартрией. Это касается как медико-психологической, так и социально-педагогической помощи [57].

Главным представителем речевого окружения ребенка 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 [44]. Получая недостаточное количество слуховых (звуки речи) и зрительных (артикуляция) сигналов, психика ребенка лишается стимульного воздействия, т.е. возбудителя речевой активности. Анализаторные системы ребенка должны быть подвержены стимулирующему внешнему воздействию, соответствующему возрасту ребенка [65]. Поэтому немаловажное значение имеют стиль общения, тип предложений, способы построения диалога, используемые родителями в общении с ребенком.

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

Большое значение представляет собой организация досуга ребенка, как элемента речевой среды. Досуг ребенка должен быть направлен на

комплексное всестороннее развитие ребенка.

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

Обратил внимание богатство и значимость содержания детского фольклора К.Д. Ушинский. По мнению А.П. Усовой, с помощью малых форм фольклора можно решать задачи развития всех сторон речи ребенка. Она считает, что потешки, сказки, загадки и пословицы являются богатейшим материалом для развития речи [79].

В.А. Сухомлинский сказал 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 развитию речи.

Е.Ф. Широкова отметила, 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, 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 [76].

Автор С.С. Медедева отметила, что на речевое развитие детей с ранних лет фольклор оказывает значительное влияние. Это также отличный метод психолого-педагогической коррекции имеющихся расстройств[55].

Н. Гавриш, а также М. Загруднинова, отметили, что детей раннего возраста важно стимулировать к применению осознанных слов [14]. Увеличить запас слов-наименований можно посредством использования различных малых форм фольклора.



Исследователь 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 [56].

О.В. Акулова и другие авторы отмечают пользу фольклора, которую он способен сыграть в развитии выразительности речи. Автор 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 серьезные 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 [52]. За счет 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 счет 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 [23].

Ю.А. Разенкова отметила, что в малых фольклорных формах свои особенности интонационной выразительности, в них повторяется ритм. С их помощью легко наладить взаимодействие детей и взрослых. За счет применения малых фольклорных форм можно успешно развивать детей, в

том числе в течение первого года жизни, в том числе тех из них, которые страдают органическим поражением ЦНС [61].

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

Автор О.Н. Грачёва отметила, что можно применять произведения фольклора в том числе с целью успешного развития эмоций детей с наличием нарушений слуха.

Исследователь 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 [54].

Авторы 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 психологи и педагоги отмечают, 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 главе

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

Сформулировано определение «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.

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

1. Биологическая готовность ребёнка к голосовым реакциям.
2. Эмоциональная включенность ребёнка в процесс коррекции.
3. Мотивация к вербальным средствам общения (языковые средства общения).

Развитие речи у детей формируется преимущественно во время индивидуального общения со взрослыми. Если речевое общение взрослых с детьми происходит редко, то в итоге это отражается негативно на показателях развития речи и психики. Успешная речь основана на овладении детьми фонетико-фонематической стороной речи, а также лексико-грамматической.

Была дана клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с анартрией, это в итоге дает возможность грамотно выстраивать работу с ними различных специалистов, в частности, врачей, психологов и педагогов. Изучение детей с наличием анартрии на практике показывает то, что проявления у них неоднородных. Это могут быть разные симптомы речевых, двигательных и иных нарушений. К анартрии могут привести имеющиеся органические поражения ЦНС, это могут быть также различные неблагоприятные факторы, отрицательно сказывающиеся на развитии головного мозга и нервной системы детей.

Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с анартрией в 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 ребенка раннего возраста с анатрией.

Обоснована основная значимость для коррекционного потенциала семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с анатрией. Все ресурсы семьи задействованные в воспитании ребенка и в каждой семье их сочетание уникально. Под воспитательным потенциалом семьи понимают характеристики, отражающие разные условия и факторы жизнедеятельности семьи.

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 ребенка 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. СОСТОЯНИЕ ГОТОВНОСТИ К ОВЛАДЕНИЮ УСТНОЙ РЕЧИ У РЕБЕНКА С АНАРТРИЕЙ

### 2.1 Организация и содержания обследования готовности к запуску устной речи у ребенка с анартрией

Организация и содержание обследования готовности к запуску устной речи у ребенка с анартрией является важным этапом в процессе предупреждения отклонений в овладении речью детьми. 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 у ребенка с анартрией строится на системном и комплексном подходе. Данные подходы опираются на представление о речи, как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии.

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

В ходе обследования готовности к запуску устной речи у ребенка с анартрией принял участие 1 ребенок с анартрией.

Цель констатирующего эксперимента: определить уровень готовности к запуску устной речи у ребенка раннего возраста с анартрией.

Задачи экспериментального исследования:

- по проблеме исследования психоречевого развития ребенка раннего возраста с анартрией подобрать диагностический комплекс;
- раскрыть начальный уровень психоречевого развития ребенка раннего возраста с анартрией

- изучение условий семейного воспитания;
- изучение потребности общения с близким взрослым;
- изучение естественной языковой среды;
- исследование психоречевого развития ребенка раннего возраста;
- провести качественный и количественный анализ полученных результатов;
- определить особенности и уровень психоречевого развития ребенка раннего возраста с анартрией.

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

Первые языковые средства общения ребенок принимает из той речевой среды, в которой находится. Понимание языковых средств в эмоциональном реагировании ребенка можно увидеть в общении со взрослыми.

Последние исследования выявили, что в основном на развитие речи ребенка в младенческом и раннем возрасте влияет мать [26; 191; 194].

Организация и методика исследования особенностей готовности к запуску устной речи ребенка раннего возраста с анартрией проводилось в несколько последовательных этапов:

1. Этап – включал сбор анамнестических данных о ребенке с анартрией.

Цель: выявление данных у ребенка раннего возраста с анартрией готовности к запуску устной речи.

В ходе этого этапа необходимо провести следующую работу:

- изучить диспансерную карту ребенку, и заключение невролога;
- провести оценку понимания обращенной речи проводилась на протяжении всего процесса обследования.

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

2. Этап включал изучение микросоциальных условий жизни ребенка

Цель – изучение микросоциальных условий жизни ребенка. Анкетирование родителей ребенка с целью обследования семейных условий (Приложение 7 – разработанная автором анкета).

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

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

3. Этап основной – служил для определения степени готовности к запуску устной речи у ребенка с анатрией.

Цель: изучить состояние готовности к запуску устной речи у ребенка с анатрией.

– 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 Шереметьевой Е.В.). В ходе обследования было проведено:

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

4. Этап заключительный – анализа и обобщения полученных результатов.

Цель: определить биологические и социальные факторы риска и оценить состояния готовности к запуску устной речи у ребенка с анартрией, определение наиболее нарушенных компонентов речи.

В ходе этого этапа необходимо провести следующую работу:

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

С целью сбора анамнестических данных мы провели индивидуальные беседы с родителями ребенка с анартрией, провели их 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 ребенком в режимных, в ситуативных моментах, в свободной деятельности ребёнка и в процессе организации совместной (с родителями, братом, логопедом) игровой деятельности [24].

Для исследования сформированности речевого развития у ребенка раннего возраста с анартрией и состояния средств коммуникации была использована методика констатирующего эксперимента диагностики психоречевого развития и обследования средств коммуникации ребенка раннего возраста Е.В. Шереметьевой [76, 77].

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

- создание в ходе всего обследования комфортности для



установления эмоционального контакта;

- предъявление заданий начиналось с использования более легких вариантов с целью создания ситуации успеха, вызывающей у ребенка 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 ребенка раннего возраста с анатрией. Обследование речи ребенка велось индивидуально в течение четырех встреч, продолжительность занятия 15 – 20 минут. Обследование проводилось в знакомой обстановке, материал для обследования готовится заранее.

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

Определенными видами помощи являлись уточняющие вопросы, демонстрация способа выполнения задания и просьба его повторить. Также использовалось совместное выполнение задания, после чего ребенок должен был сам повторить его.

Таким образом, согласно методики были определены следующие модули для диагностики психоречевого развития ребенка раннего возраста:

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

## 2.2. Особенности готовности ребенка с анартрией и его семьи к запуску устной речи

Для анализа анамнеза ребенка прежде всего была использована диспансерная карта ребенка, в заключении невролога зафиксировано следующее: Беременность/роды: Беременность 2 (1 роды, здоров, настоящая беременность протекала относительно благополучно, Роды 2, срочные, острая гипоксия плода, безводный период 28 часов, однократное тугое обвитие пуповиной, эпидуральная анестезия, ручное пособие, 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, Диагноз при рождении Неонатальные судороги, острая гипоксия плода, ЦИ 2-3 ст, синдром угнетения

Обследование ребенка 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 счет 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 обращенной речи проводилась на протяжении всего процесса обследования. Так как ребенок не понимал обращенную речь или понимал ее в крайне ограниченном объеме, мы сочетали речевую инструкцию с естественными и специальными жестами. Для понимания ответной реакции в процессе обследования мы опирались на невербальные, доступные ребенку средства: жесты, мимику, интонацию, зрительные реакции.

Для выявления дополнительных анамнестических данных ребенка было проведено анкетирование родителей ребенка, по разработанной автором 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 ребенка 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. Психоэмоциональная атмосфера в семье – спокойная, конфликты отсутствуют. Семья придерживается активной жизненной позиции. Свой

достаток семья оценивает как средний. Главой семья по данным анкетирования – является отец. Эмоциональный климат в семье поддерживает мама.

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

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

У ребенка четкий распорядок дня, но однако в расписании дня у ребенка присутствует много времени на просмотр мультфильмов и игры в телефоне (родители отметили, что просмотр мультфильмов составляет больше двух часов в день).

Ребенок в основном ест только пюреобразную пищу.

Укладыванием ребенка занимается мама – затрачивая на это ежедневно в пределах 30 минут. На вопрос, поют ли ребенку песни был получен ответ – что песни в основном поет брат и это современные песни. Мама же ответила что поет сама песни ему 1 – 2 раза в неделю – и это следующие песни «Ложкой снег мешая», «Спи дружок». Однако мама ответила, что ребенку очень нравятся песни, если их поет мама.

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

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

Когда ребенка купают – с ним не разговаривают, только изредка называя часть тела которую моют в данный момент. Когда Мирона В.

одевают на прогулки или в детский сад, то родители не сопровождают свои действия, максимум говорят фразы – «Суй руку», «Давай ногу».

Когда кормят ребенка – мама говорит «ням-ням», изредка может назвать название блюда – «Будем есть кашу».

Вместе с тем из положительного можно отметить, что когда ребенок просыпается – мама сопровождает его действия «потягушки-порастушки», гладит ребенка, и «сюсюкает» с ним.

С ребенком не проводятся развивающие занятия, ребенок не посещает развивающих центров.

Ребенок при общении с родителями пользуется вокабулами. Маму ребенок также обозначает вокабулой.

На вопрос, как часто ребенку покупают игрушки был получен ответ – что новые игрушки появляются 1 раз в неделю. Можно сделать вывод об излишней перегруженности среды проживания ребенка.

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

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

Мама отметила, что она проводит работу по совершенствованию речи ребенка, но считает, что много должен логопед и воспитатель. Папа же считает, что он мало что может сделать, кроме как играть, и совершать физическую помощь. И что от него мало что зависит в запуске речи ребенка.

Мама ребенка знакома с результатами логопедического заключения и что она понимает, что обозначает данный диагноз ее ребенка. 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 запуске речи ребенка – должны работать логопед и другие врачи.

Также на вопрос, «Над чем работает логопед» – мама выбрала все варианты, которые приведены в списке. Папа ответил, что наверно все что написано то это так и есть, но он не вдавался так глубоко в подробности.

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

Следует отметить, излишнее использование гаджетов в воспитании ребенка, мама ответила, что она достаточно часто дает телефон, также 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 они включают развивающие мультфильмы и детские песенки.

Мама в общении с ребенком использует пальчиковые игры, колыбельные, сказки. Мама не использует потешки, прибаутки, считалки. Вместе с тем мама считает, что использование фольклорных форм в общении с ребенком необходимо, но ссылается на отсутствие свободного времени. Также мама отметила, что нуждается в консультациях логопеда, пояснив что консультация требуется по вопросу развития ребенка и использованию различных форм запуска устной речи.

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

Данная анкета была составлена автором, так как за короткий промежуток времени, без использования сложных методик, она позволяет быстро определить уровень компетентности родителей в вопросах речевого развития их ребенка и использования потенциала семьи в запуске устной речи ребенка с анартрией. По результатам анкетирования родителей была составлена следующая таблица 1.

Таблица 1 – Отрицательные и положительные стороны роли семьи в запуске речи ребенка с анартрией

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

Для сформированности речевого развития у ребенка раннего возраста с анартрией и состояния средств коммуникации мамой мальчика была заполнена анкета, по методике Е.В. Шереметьевой– Приложение 10.

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

Разработанная параметризация запуска устной речи, по результатам диагностики по методике Е.В. Шереметьевой позволила построить индивидуальный коммуникативный профиль ребенка. (Рисунок 1).

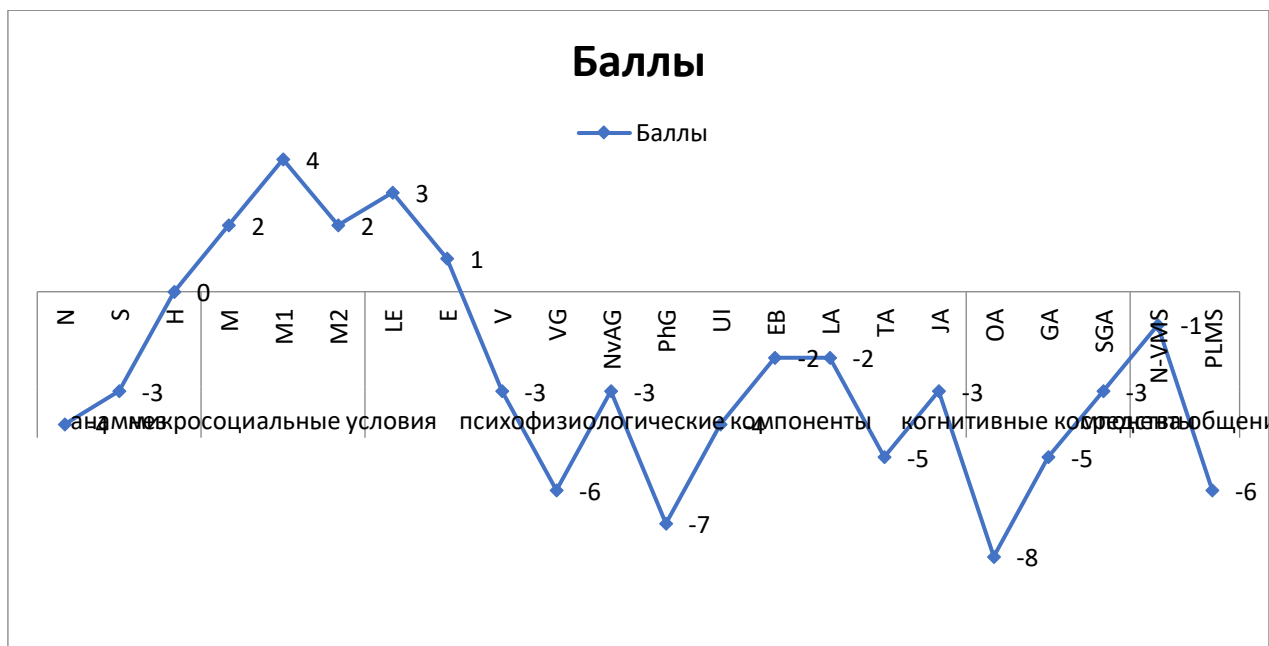


Рисунок 1– Результаты диагностики речевого развития, по методике Е.В. Шереметьевой, баллы

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

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

В неврологическом статусе у ребёнка отмечаются отрицательные баллы в пренатальной патологии: экология.

В натальной патологии: затяжные роды, обвитие пуповиной и асфиксия (родовая травма).

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

В соматическом статусе: частые ОРВИ, бронхиты, судороги при высокой температуре.



«Условия воспитания ребёнка»: родители несколько раз неделю занимались чтением литературы дома, но ребёнок отказывался слушать. Ему больше нравится рассматривать красочные картинки в книжка (в основном это сказки С.Я. Маршака). При этом со стороны родителей проявлялась стимуляция речевого развития ребёнка взрослым: родители просили повторить или сказать, вызвали ребенка на эмоции (посмотри картинку, давай повторим как коровка мычит и т.д.). Однако чтение книг с ребенком происходит периодически 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 ребенка на эмоции – просит показать, повторить ее действие. Но следует сказать, что «оречевление» своих действий мама осуществляет в основном по утрам (во время пробуждения ребенка) и во время, когда кормит ребенка. При одевании, купании и других повседневных моментах мама не осуществляет сопровождение своих действий словами. Об этом было отмечено выше.

В общении родителей с ребёнком: утром при расставании в садике: помогают ребёнку раздеться и сложить одежду в шкафчик (ребенок не владеет данными навыками), также сопровождая свои действия словами – на какую полочку какую одежду положить.

При встрече вечером, при общении с ребёнком помогают ребенку одеться, ребенок не умеет сам одеваться.

При расставании ребенок целует родителей, машет им рукой. Однако родители не интересуются ни у ребенка как прошел день, не спрашивают (ссылаясь на то, что он не может рассказать) также не узнают у воспитателя в садике – как вел себя ребенок и чем он занимался в садике (также ссылаясь, что в садике одно и то же).

Анализ блока «Естественная языковая среда» мама констатировала, что при общении с ребенком она использует простые предложения, часто повторяя одну и ту же фразу (просьбу). Вместе с тем, мама также отметила,

что в ее речи присутствуют сложно-сочиненные и сложно-подчиненные предложения, или конструкции. Также мама окрашивает свою речь эмоциями, включает ребенка в действия, но при этом не исправляет слова (звуки) ребенка.

Анализ блока «Состояние эмоционального развития» показал, что ребенок проявляет эмпатию, но при этом у него бывает снижена или полностью отсутствует способность мимического проявления, также мама отметила отсутствие само успокаивающих движений.

Можно отметить, что ребенок играет игрушками только по инициативе мамы, или с ней вместе, самостоятельно ребенок не играет.

Анализ блока «Зрительное восприятие» показало – что у ребенка есть восприятие реальных лиц, но при этом отсутствует восприятие лиц, изображённых на картинке. По предметному генезу – у него нет восприятия реальных предметов, и предметов изображенных на картинке. По стимульному генезу у ребенка нет восприятия простого сюжета на сюжетной картинке, также нет восприятия сложного сюжета на сюжетной картинке.

Анализ фонематического восприятия показал, что ребенок не воспринимает гласные звуки, сонорные – шумные, твердые мягкие, сонорные, переднеязычные– заднеязычные, шипящие– свистящие, плавные.

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

Согласно анализу «Пищевое поведение» ребенок не ест твердые овощи, масса тела не соответствует норме, быстро устает при пережевывании, выплевывает, вообще не приступает к самостоятельному приему пищи. Однако родителями отмечено разнообразие меню ребенка (мясо, овощи, злаковые и т.д.), но большинство продуктов ребенком может есть только после «блендерирования» пищи.

Если анализировать результаты «Двигательных возможностей губных мышц» можно отметить, что объем движений достаточно ограничен (жидкая пища не «пережёвывается», напитки «проливаются»), они не принимают участие в захвате твердой пищи, не учувствуют в удержании пищевого комка в полости рта, носогубная складка отсутствует.

Далее были рассмотрены «Двигательные возможности мышц языка», мама отметила, что пытается облизать верхнюю губу, спинкой языка не выраженным кончиком, не облизывает испачканные губы, язык постоянно находится в межзубном положении.

По блоку «Двигательные возможности нижнечелюстных мышц» можно констатировать достаточно открывает рот при откусывании, но при этом рот приоткрыт в свободной деятельности, ребенок очень быстро устает при жевании твердой пищи. Не жует твердую пищу.

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

В «Игровых действиях» у него есть процессуальные игровые действия, 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 сюжетные действия.

При «Оречевлении» игровых действий он не совершает редкие фонационные возгласы эмоционального характера, и ждет молча обращения к себе по телефону.

При анализе «неречевые средства коммуникации» можно отметить, что ребенок смотрит в лицо говорящему. Анализ жестов просьбы показа, что он протягивает ладонь к предмету (сжимает разжимает пальцы), но при этом у ребенка отсутствует указательный жест с интонемной просьбой.

Анализ жестов приветствия и прощания показал, что он не протягивает руку для приветствия, а также не машет рукой в случае прощания.

Результат беседы с логопедом: поведение адекватное Речь отсутствует, анатрия. По итогам исследования состояние готовности к овладению устной речи у ребенка с анатрией 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 анатрией нарушены.

#### Выводы по главе

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

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

Согласно методике были использованы следующие модули для диагностики психоречевого развития ребенка раннего возраста:

- сбор анамнестических данных;
- изучение микросоциальных условий жизни ребенка;
- обследование психофизиологических компонентов овладения речью;
- изучение когнитивных компонентов;
- обследование доступных ребенку средств общения.

Было проведено исследование с целью выявления запуска устной речи у ребенка раннего возраста с анатрией.

Логопедическое обследование предречевого развития у ребенка раннего возраста осуществлялось при помощи анкетирования родителей с целью сбора информации о социальных условиях семьи, путем анализа

медицинской и педагогической документации, которая имеется на ребенка, сведений о ребенке, полученные от родителей.

Для исследования сформированности речевого развития у ребенка раннего возраста с анатрией и состояния средств коммуникации была использована методика констатирующего эксперимента диагностики психоречевого развития и обследования средств коммуникации ребенка раннего возраста Е.В. Шереметьевой [83].

Во время логопедического исследования на обследуемого была составлена речевая карта.

Для выявления анамнестических данных ребенка было проведено анкетирование родителей ребенка, по разработанной автором анкете.

Результаты исследования состояния готовности к овладению устной речи у ребенка с анатрией 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 анатрией нарушены.

Таким образом, ребёнок нуждается в коррекционно-предупредительном воздействии:

- 1) консультация детского невролога;
- 2) консультация детского психолога по воспитанию ребёнка;
- 3) еженедельно одно общее музыкально-логопедическое занятие для ребёнка;
- 4) еженедельное посещение общих занятий логопеда для родителей.

## ГЛАВА 3. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ЗАПУСКУ РЕЧИ У РЕБЕНКА В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ

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

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

Однако специфичность развития устной речи ребенка раннего возраста с дизартрией в условиях семьи приводит к осознанию необходимости определения собственного комплекса педагогических условий сопровождения родителей и их ребенка раннего возраста с анатрией 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 сформулированным определением «запуск устной речи» была разработана параметризация запуска устной речи:

- биологическая готовность ребёнка к голосовым реакциям;
- мотивация к вербальным средствам общения при условии эмоциональной включенности ребенка 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 ребенка в процесс коррекции (сопровождение ребёнка раннего возраста с анатрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи: 1) индивидуальная работа логопеда в условиях домашнего визитирования; 2) создание и использование потенциального ресурса семьи в стимуляции интенциональной коммуникативной инициативы; 3) режим дня ребенка; 4) малые фольклорные формы; 5) организация развивающей пространственной-временной среды.

Исходя из наших параметров проводилась работа с ребёнком раннего возраста с анатрией в условиях семьи по запуску устной речи:

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

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

3. Разработка режима дня ребенка с использованием малых фольклорных форм и обучение родителей его использовать (таблица 2);

4. Разработка пространственно-временной среды в доме ребенка, консультирование родителей по ее организации и поддержанию.

5. Работа с ребенком в рамках домашнего визитирования (логомассаж, игры и практические занятия с Мироном)

6. Разработка и реализация практических занятий и консультаций с родителями и т.д.

Первое условие для запуска устной речи ребенка с анатрией – это развитие биологической готовности ребенка раннего возраста с анатрией к запуску устной речи, в рамках нее 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».

Также родители обращались за логопедической помощью в «Челябинскую областную детскую клиническую больницу».

Первоначальным этапом в работе логопеда стало установление контакта с ребенком с анартрией. Во время первой консультации в кабинете логопеда ребёнку Миرونу В. было предложено осмотреться и изучить пространство, в котором он находился. На данном этапе логопед не настаивала на конкретных действиях ребенка. Ребёнок сложно пережил первый этап, но через несколько дней привык к визитам в кабинет логопеда.

Логопедом при каждом посещении и занятии с ребенком Мироном В. на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Челябинской областной детской клинической больницы» проводится сеанс логопедического массажа.

Так, работа логопеда по запуску устной речи ребенка раннего возраста с анартрией включала следующие направления:

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

Логопедическая работа проводится на базе Государственного автономного учреждения здравоохранения «Челябинской областной детской клинической больницы». Работа проводится в условиях индивидуальных занятий. Индивидуальные занятия проводятся 2 раза в месяц – 24 консультации.



Также было осуществлено: консультация – беседа в больнице (2 раза в месяц – 24 консультации); практические занятия (2 раза в неделю, итого – 104 занятия).

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

Целью взаимодействия с семьей, является вовлечение родителей в запуск устной речи Мирона В. для формирования у них компетентной педагогической позиции по отношению к собственному ребенку и обеспечения непрерывности коррекционно-логопедической работы. Так, для сопровождения ребёнка раннего возраста с анатрией в процессе работы с семьей по запуску устной речи в Приложении 10 был разработан План работы логопеда с родителями по теме «Малые формы фольклора, как прием для запуска устной речи ребенка».

Для создания мотивации к транслированию невербальных средств общения в вербальную форму при условии эмоциональной включенности было уделено внимание следующим условиям сопровождения ребёнка раннего возраста с анатрией в процессе работы с семьей по запуску устной речи, которые реализовались последовательно-параллельно:

- индивидуальная работа логопеда в условиях домашнего визитирования. В течение календарного года логопедом было осуществлено: индивидуальное визитирование на дому (1 раз в месяц – 12 раз в год) – включает в себя 2 части – практическое занятие с ребенком, логопедический массаж, консультирование родителей.

- создание и использование потенциального ресурса семьи в создании интенциональной коммуникативной инициативы;

- режим дня ребенка;

- создать дополнительные благоприятные условия для ребенка в

домашней среде – правильная организация развивающей пространственно-временной среды.

- использование малых фольклорных форм.

Продолжительность одного практического занятия во время домашнего визирования занимала не больше 15 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 визирования, логопедом изучена домашняя среда ребенка, проведен опрос родителей по поводу режима дня ребенка. Был сделан вывод, об отсутствии упорядоченного режима дня у ребенка в дни непосещения ДООУ.

Сделан вывод о перегруженности домашней среды ребенка интерактивными, шумными игрушками, также отмечено их излишнее количество – родителям дана рекомендация ограничить количество игрушек, а остальные игрушки структурировать по зонам.

Индивидуальная работа с ребенком по развитию 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.

Организация режимных моментов разработана на основе действующих СанПиНов. Режим дня для Мирона В., составленный представлен в таблице 2.

Таблица 2 – Режим дня Мирона В. в период нахождения дома в сопровождении всех действий по уходу песенками, потешками, поговорками, присказками

Режимные моменты	Время
Подъем Мирона В.(сопровождается потешками, пестушками) Потягушечки Порастушечки; Тюнюшки – потетюнюшки;	7:00 – 7:30

Потянушки-потягушки	
---------------------	--

Продолжение таблицы 2

Режимные моменты	Время
<p>Одевание Мирона В.</p> <p>(Мы на пухлые ручонки Надеваем рубашонку Повторяй за мной слова: Ручка – раз, и ручка – два! Застегнем застёжки На твоей одежке: Пуговки и кнопочки, Разные заклёпочки)</p> <p>У нас Мирон В.один, Никому не отдадим. Мы пальто ему сошьем, Погулять его пошлем)</p>	7:30 – 7:40
<p>Умывание, Чистим зубы</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> <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>	7:40 – 8:00
<p>Зарядка (ходьба по комнате с погремушками в руках)</p> <p>Киска, брысь, киска, брысь. На дорожку не садись. Наш Мирон В.пойдет, Через киску упадет)</p>	8:00 – 8:15
<p>Подготовка к завтраку, завтрак</p> <p>Кушай, Мирон, кашку. За котёнка, за Тимошку эту маленькую ложку. А большую – за кота... Вот тарелка и пуста!</p>	8:15 – 8:40

Продолжение таблицы 2

Режимные моменты	Время
<p>Занятия с Мироном В. Например, пальчиковые игры, пальчиковый театр</p> <p>Солнышко – вёдрышко, (растопырить пальцы обеих рук)                      Выгляни в окошко, (изобразить «Окошко»)                      Твои детки пляшут, (шевелить пальчиками)                      По камушкам скачут. (стучать пальчиками по столу)</p> <p>Также при работе с Тестом, пластилином, глиной, кубиками можно использовать:</p> <p>При работе с тестом чистоговорку:                      Ра – ра – ра – ра месит тесто детвора.                      Или работая с глиной:                      Ра – ра – ра – ра с глиной нам играть пора.                      Или – Кубики                      Ом – ом – ом мы построим дом.</p> <p>При работе с пластилином можно использовать:                      Я весь мир слепить готов -                      Дом, машину, двух котов.                      Я сегодня властелин -                      У меня есть пластилин</p>	8.50 – 9.20
Свободная деятельность, взаимодействие братом	9:30 – 9:50
<p>Подготовка к прогулки, прогулка</p> <p>Вот они, сапожки,                      Этот – с левой ножки,                      Этот – правой ножки.</p>	10.00 – 11:40
Возвращения с прогулки – раздевание	11:40 – 12:00
Подготовка к обеду	12:00 – 12:15
<p>Обед – использование фольклора</p> <p>Пошел котик на торжок,                      Купил котик пирожок,                      Пошел котик на улочку,                      Купил котик булочку.                      Самому ли есть                      Либо Мирону снести?                      Я и сам укушу,                      Да и Мирону снесу.</p>	12:15 – 12:45
<p>Подготовка к дневному сну, дневной сон</p> <p>Люли, люли, люли.                      Прилетели гули,                      Сели гули ворковать,                      Тихо Мирона В.усыплять.</p>	12:45 – 15:00

Продолжение таблицы 2

Режимные моменты	Время
<p>Полдник</p> <p>Съешь за бабу, Съешь за деда, За мальчишку – за соседа, За подружек и друзей</p>	<p>15:15 – 15:30</p>
<p>Занятия с логопедом Логомассаж, занятия</p>	<p>15:30 – 16:50</p>
<p>Свободное время (игры с братом, просмотр мультфильма)</p>	<p>16:50 – 17.50</p>
<p>Ужин</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 веселую матрешку, Съешь за бабу, Съешь за деду, 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>	<p>18.00 – 18.30</p>
<p>Спокойное время (чтение книг, рассматривание картинок, прослушивание песен)</p>	<p>18.40 – 19.30</p>
<p>Купание, чистим зубы</p> <p>Мы не ляжем рано спать, Мирона В.надобно купать!</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>

## Продолжение таблицы 2

Режимные моменты	Время
Не боимся мы воды! Чисто умываемся, Маме улыбаемся!	19.40 – 20.10
Мы идем купаться И в воде плескаться, Брызгаться, резвиться Будет Мирон В.наш мыться. Мы помоем ножки, Нашей сладкой крошке, Вымоем ручонки Нашему зайченку, Спинку и животик, Личико и ротик. Чистенький какой Сыночек наш родной!	
Спокойное время (Массаж – проводит мама) Чтение сказки – разглядывание картинок	20.10 – 20.30
Укладывание – колыбельные  Баю, баю, баю – бай, Ты собаченька не лай. Белолоба, не скули, Моего Мирона В.не буди.	20.30 – 21.00

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

Когда ребёнок просыпается, маме рекомендуется гладить его и напевать:

Потягунюшки, порастунюшки,  
Поперек толстунюшки, А в ручки хватюнюшки, А в роток говорок,  
А в головку разумок.

Также ребенок проявил активный интерес к потешкам, прибауткам из чего стало видно, что произведения малых фольклорных жанров обогащают речь ребенка и просто помогают его «разговорить». Мама брала в руки куклу и ласковым голосом начинала припевать, покачивая ее:

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

Во время умывания, причесывания ребенка мама также знакомила его с прибаутками «Водичка, водичка...», «Расти, коса...» и др.

Использования малых фольклорных форм для организации режима дня ребенка может способствовать: запуску устной речи ребенка раннего возраста с анартрией.

С целью развития мотивация к транслированию невербальных средств общения в вербальную форму при помощи малых фольклорных форм мы определили ежедневные виды деятельности по использованию устного народного творчества в работе с ребенком, 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	Количество 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.

Мальчик проявил активный интерес к колыбельным песням, и песня героев мультфильмов (например, Маша и Медведь) именно в исполнении от мамы. Проявляя асоциальные реакции, он улыбался, гладил маму

С целью вызывания эмоциональной включённости ребёнка в процесс коррекции было уделено внимание организации развивающей пространственно-временной среды. Для организации развивающей пространственно-временной среды в рамках структурированного подхода к запуску устной речи ребенка с анатрией необходимо свести к минимуму влияние нарушений обработки слуховой информации, внимания.

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

Необходимо сделать временные и пространственные связи наглядными, а пространство – зонированным: зона занятий; зона отдыха; сенсорная зона; место уединения.

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

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

Для ребенка также важно иметь возможность в дополнительной стимуляции вестибулярной системы. Качание дает возможность получить необходимую сенсорную стимуляцию, что может уменьшать повторяющиеся поведение. Поэтому родителям было рекомендовано установить качели.

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

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

Мируну часто 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 испытывает очень сильную тревогу и может плохо себя вести, если привычный распорядок дня как-то меняется, или он оказывается в незнакомой ситуации. Визуальная поддержка помогает ему понять, чего ожидать, что произойдет потом, и это уменьшает их тревожность. Визуальная поддержка помогает детям уделять внимание самым важным аспектам ситуации и справиться с переменами.

Таким образом, совместно с родителями в комнате логопед оформила уголок «Сказки (мультки)», включавший корзину «ряженья» и «Место тишины» (для уединения ребенка), изготовили настольные театры: «Маша и медведь» (любимый мультфильм ребенка), «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 взрослого до двух-трех слов (7-8 слогов) из ближайшего ситуативного окружения ребенка, выдерживать паузу до 5 секунд после ее предъявления, повторять ее в первоначальном варианте (если ребенок не выполнял инструкцию), включать в обращенную к ребенку речь опорный для понимания элемент (хорошо знакомое слово, указательный жест);
2. Ограничить количество игрушек (убрать так называемые интерактивные игрушки);
3. Развивать слуховое неречевое восприятие (узнавание бытовых и природных шумов, различение мелодий и музыкальных звуков, на дифференциацию звучания игрушек и голосов животных);
4. Подготавливать моторные предпосылки артикуляции: имитировать акт жевания, элементы логопедического массажа;
5. Ограничить «фоновый шум»;
6. Оречевление «бытовых» ситуаций (родители были ознакомлены с возможностями фольклора в развитии речи ребенка);

7. Развивать пальце-кистевую моторику;
8. Стимуляция реакций голоса.

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 ребенком.

Для понимания названий предметов маме рекомендуется чаще просить ребенка найти самому вещи – «Где твои брюки?», «А где шапочка?».

Мама (папа) должна вызвать у ребёнка чувство сопереживания с действиями персонажа. Необходимо эмоциональное взаимодействие. Взрослый, передавая смысловое содержание песни (потешки, сказки) заражает ребенка своим настроением. Необходимо активное, действенное соучастие ребёнка. Мама предлагает малышу включиться в игровое взаимодействие по ходу текста, например, попить Машу из кружки.

Маме было рекомендовано, «оречевлять» все свои действия. «Пойдём в магазин? Давай для этого оденемся. Берём свитер, брюки и т.д.»

Маме рекомендовано также эмоционально окрашивать свою речь, общаясь с ребенком. Восклицательные или вопросительные фразы подчеркиваем голосом, интонацией, жестами. Обращать внимание на активную мимику (удивляться, радоваться, хмуриться, улыбаться).

Также полезны «говорящие» книги и плакаты. Маме рекомендовано купить книги со звуковым сопровождением и плакаты со звуками животных (и т.п.)

Самый простой способ сделать занятия регулярными без каких-либо усилий для мамы – это привязать эти занятия к каким-то моментам.

Маме рекомендовано привязывать возможные варианты занятий для развития речи и для развития мелкой моторики, что также влияет на речь к каким-то блокам в течение своего дня.

Например, занятия для развития мелкой моторики можно проводить

на кухне после завтрака, когда вы убираетесь на кухне или готовите обед, а ваш ребенок в это время под вашим присмотром занимается какими-то мелкими делами: сортирует крупу переливает водичку чистит яичко и т.д.

Чтобы можно было успешно «запустить» развитие у ребенка языковой системы, важно развивать у них появление коммуникативного намерения и стремления общаться с взрослыми. Для начала при этом важно применять невербальные средства коммуникации (например, взгляд в глаза, мимику, жесты). В дальнейшем можно использовать уже в том числе и разнообразные вербальные средства такие, как слова, фразы. [10]

Для обеспечения коррекции расстройств речи у ребенка необходимо прежде всего разъяснить для родителей значимость: [48]

- эмоционально-личностного общения в семье;
- речевой и двигательной активности в ходе игр;
- развития слухового, зрительного и тактильного восприятия;
- пространственной ориентации ребенка.

Логопедом применялись 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 и ритмико-интонационной основы речевого развития.

Задачи индивидуального занятия логопеда с родителями Мирона:

- актуализировать лексику 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, елка, Дед Мороз, шарики, бусы; глаголы: кидай, лови, иди, сиди; прилагательные: красивая, зеленая, колючая (по речевой возможности ребенка), 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. Найденовой, игрушки: елка маленькая искусственная, мышка и зайка, Дед Мороз, елочные игрушки – шарики 3 цветов парные и гирлянда – бусы, мешок с подарками (морковка, сыр и конфета или яблоко), мяч, компьютер, колонки, труба паровозика, изготовленная из цветного картона.

Ход занятия представлен в Приложении 11.

Реализация комплексного подхода к осуществлению психологической помощи семьям с ребенком с дизартрией позволяет через оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию межличностных, супружеских, родительско-детских и детско-родительских отношений решать проблемы дифференциальной и адресной помощи проблемному ребенку. Работа с семьей становится, таким образом, одним из важнейших направлений в системе медико-социального и психолого-педагогического сопровождения ребенка.

### 3.2 Анализ реализации педагогических условий запуска устной речи у ребенка раннего возраста в условиях семьи

Повторное анкетирование по разработанной автором форме опроса показало такие результаты. Папа присоединился к исполнению функций по уходу за ребенком лечение, образование. У ребенка был структурирован

распорядок дня.

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

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

Родители стали чаще читать ребенку сказки, если раньше это было 1-2 раза в неделю, то после консультаций логопеда, чтение книг было увеличено до 3-4 раза 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 ребенка стали использовать такие формы работы, как петь чаще колыбельные, рассказывать сказки, использовать потешки и пальчиковые игры.

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

С ребенком стали проводить развивающие занятия.

Ребенок при общении с родителями пользуется вокабулами. Маму ребенок также обозначает вокабулой.

Родители сократили покупку новых игрушек. Комната ребенка была освобождена от излишнего «шума», были убраны интерактивные игрушки. Их количество сокращено.

В результате анкетирования было выявлено, что папа осознал роль родителей в формировании устной речи ребенка. Стал больше проводить времени с ребенком, стал посещать консультации логопеда.

Мама в общении с ребенком 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 ребенком и осознала эффективность использования фольклорных форм.

По результатам анкетирования родителей была составлена следующая таблица 4.

Таблица 4 – Отрицательные и положительные стороны роли семьи в запуске речи ребенка с анатрией

Положительные стороны	Отрицательные стороны
<p>Оба родителя обращают внимание на задержку речевого развития и диагноз ребенка, также они понимают важность роли родителей в логопедической работе;</p> <p>Проводят работу по совершенствованию речи ребенка; Родители сопровождают свои действия словами</p> <p>Брат ребенка 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 (убраны шумные игрушки)</p> <p>Чтение книг стало более регулярных 3-4 раза в неделю</p>	<p>Излишнее использование гаджетов в воспитании ребенка;</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 ребенок провел день в Д/С</p>

По итогам проведённой работы нами снова было проведено повторное исследование состояния готовности к овладению устной речи у ребенка с анатрией – рисунок 3.

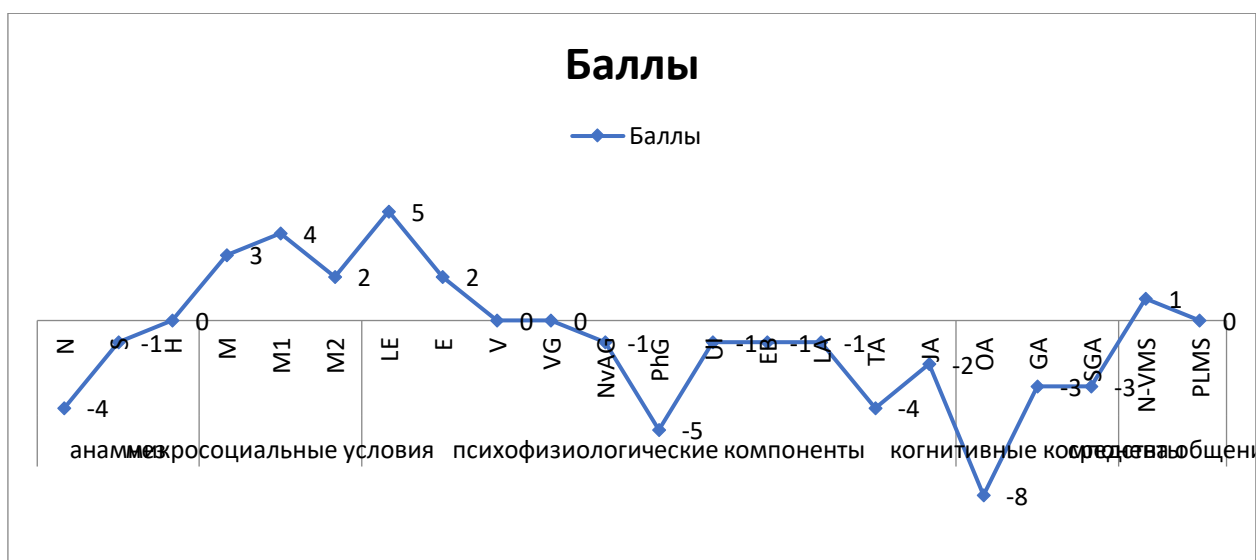


Рисунок 3 – Результаты контрольного этапа эксперимента

Данные рисунка показали, что результат составляет 18 баллов с отрицательным знаком, что соответствует логопедическому заключению как «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 ребенка на эмоции (посмотри картинку, давай повторим как коровка мычит и т.д.).

Мама стала более «оречевлять» свои действия – давай будем кушать, давай я налью тебе воды, давай пойдём гулять, нам нужно пойти купаться, и т.д. Оба родителя стали регулярно вызывать ребенка на эмоции – просят показать, повторять свои действие. Из положительных моментов можно отметить, что и мама и папа что «оречевление» своих действий стали выполнять не только по утра, но и в течение всего дня ребенка. Таким образом, при одевании, купании и других повседневных моментах и мама, и папа стали больше осуществлять сопровождение своих действий словами.

В общении родителей с ребёнком: утром при расставании в садике: помогают ребёнку раздеться и сложить одежду в шкафчик, также сопровождая свои действия словами – на какую полочку какую одежду положить.

При встрече вечером, при общении с ребёнком помогают ребенку одеться.

При расставании ребенок целует родителей, машет им рукой. Однако родители по-прежнему не интересуются ни у ребенка, ни у воспитателя, о том как прошел день ребенка в садике.

Анализ блока «Естественная языковая среда» мама констатировала, что при общении с ребенком она использует простые предложения, часто повторяя одну и ту же фразу (просьбу). Вместе с тем, мама также отметила, что в ее речи присутствуют сложно-сочиненные и сложно-подчиненные предложения, конструкции. Но она окрашивает свою речь эмоциями, включает ребенка в действия. Но не исправляет слова (звуки) ребенка.

Анализ блока «Состояние эмоционального развития» показал, что ребенок проявляет эмпатию (положительный фактор), но при этом у него бывает снижена или полностью отсутствует способность мимического проявления (отрицательный фактор), также мама отметила отсутствие само успокаивающих движений (что положительно характеризует ребенка).

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

Анализ блока «Зрительное восприятие» показало – что у ребенка есть восприятие реальных лиц, огромным «прорывом» (прогрессом) стало то, что у Мирона В. появилось восприятие лиц, изображённых на картинке. По предметному генезу – у него нет восприятия реальных предметов, но появилось восприятие предметов изображенных на картинке. По стимульному генезу у ребенка нет восприятия простого сюжета на сюжетной картинке, ну и само собой также нет восприятия сложного



сюжета на сюжетной картинке. По цветовому генезу также нулевой результат.

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

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

По блоку «Понимание инструкций взрослого» ребенок не слушает текст до конца, не понимает прочитанное, прогресс наметился в том, что ребенок стал понимать двухступенчатые инструкции, на констатирующем этапе он понимал только одноступенчатые.

Согласно анализу «Пищевое поведение» все осталось на прежнем уровне.

Если анализировать результаты «Двигательных возможностей губных мышц» можно отметить, что объем движений достаточно ограничен (жидкая пища не проваливается, проливается), однако губные мышцы стали принимать участие в захвате твердой пищи, они стали учувствовать в удержании пищевого комка в полости рта, но носогубная складка все также отсутствует.

Далее были рассмотрены «Двигательные возможности мышц языка», мама отметила, что появилось умение помогать себе языком при выполнении трудной работы.

По блоку «Двигательные возможности нижнечелюстных мышц» можно констатировать достаточно открывает рот при откусывании, но при этом рот приоткрыт в свободной деятельности, но при этом ребенок уже не так устает при жевании твердой пищи. Не жует твердую пищу.

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

При «Оречевлении» игровых действий Мирон В. все также не совершает редкие фонационные возгласы эмоционального характера, и ждет молча обращения к себе по телефону.

При анализе «неречевые средства коммуникации» можно отметить, что ребенок смотрит в лицо говорящему, наметился прогресс в том, что Мирон В. в процессе общения стал смотреть в глаза говорящему. Анализ жестов просьбы показа, что он протягивает ладонь к предмету (сжимает/разжимает пальцы), и Мирон В. научился протягивать ладонь к взрослому и сжимать/разжимать пальцы. Анализ жестов приветствия и прощания остался таким же как на констатирующем этапе эксперимента.

Результат беседы с логопедом: поведение адекватное Речь отсутствует, анартрия. По итогам исследования состояние готовности к овладению устной речи у ребенка 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. Необходимо начать использовать альтернативные средства коммуникации в формировании речи ребенка.

Таким образом, по результатам контрольного этапа мы можем посмотреть, 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 M), – естественная языковая среда (на графике LE), – состояние эмоционального развития ребёнка (на графике E), – способность ребёнка к волевым усилиям (на графике V), – зрительное восприятие (на графике VG), – неречевое

слуховосприятие ( на графике NvAG), – фонематическое восприятие (на графике PhG), – понимание инструкций взрослого (на графике UI),

3. Мотивация к транслированию 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 комплекс педагогических условий для ее реализации, сопровождения ребёнка раннего возраста с анартрией в процессе работы с семьёй по запуску устной речи показал положительные сдвиги в развитии устной речи ребенка с анартрией.

#### Выводы по главе

По итогам исследования были разработаны следующие педагогические условия, которые были сгруппированы на три 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 включённости ребёнка в процесс коррекции (сопровождение ребёнка раннего возраста с анартрией 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) режим дня ребенка; г) малые фольклорные формы; д) организация развивающей пространственной среды.

Далее осуществлена разработка плана работы с родителями по теме «Малые формы фольклора как прием для запуска устной речи ребенка».

В главе представлен художественный материал, с которым были ознакомлены родители ребенка, и который может быть использован по запуску устной речи у ребенка с анатрией в условиях семьи. Для родителей разработан фольклорный материал по режиму дня ребенка.

По итогам проведённой работы было проведено повторное исследование состояния готовности к овладению устной речи у ребенка с анатрией. Результат составляет 18 баллов с отрицательным знаком, что соответствует логопедическому заключению такому же «Резко выраженные отклонения в овладении речью».

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

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

Сформулировано определение «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.

В соответствии с определением «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 ребенка в процесс коррекции.

Развитие речи у ребенка формируется преимущественно во время индивидуального общения со взрослыми. Если речевое общение взрослых с детьми происходит редко, то в итоге это отражается негативно на показателях развития речи и психики. Успешная речь основана на овладении детьми фонетико-фонематической стороной речи, а также лексико-грамматической.

Была дана клинико-психолого-педагогическая характеристика ребенка с анартрией, это в итоге дает возможность грамотно выстраивать работу с ними различных специалистов, в частности, врачей, психологов и педагогов. Изучение ребенка с наличием анартрии на практике показывает то, что проявления у них неоднородных. Это могут быть разные симптомы речевых, двигательных и иных нарушений. К анартрии могут привести имеющиеся органические поражения ЦНС, это могут быть также различные

неблагоприятные факторы, отрицательно сказывающиеся на развитии головного мозга и нервной системы ребенка.

Клинико-психолого-педагогическая характеристика ребенка с анартрией в 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 ребенка раннего возраста с анартрией.

Обоснована основная значимость для коррекционного потенциала семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с анартрией. Все ресурсы семьи задействованные в воспитании ребенка и в каждой семье их сочетание уникально. Под воспитательным потенциалом семьи понимают характеристики, отражающие разные условия и факторы жизнедеятельности семьи.

Таким образом, можно сделать выводы, о первостепенной роли родителей в предупреждении и преодолении нарушений речевого развития ребенка. Рекомендации специалистов, медицинских работников являются результативными только при правильном семейном воспитании, при ежеминутном участии родителей в жизни ребенка на этапе раннего развития. Значимость воспитания ребенка 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 ребенка раннего возраста в семье.

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

Нами было проведено исследование с целью выявления предречевого

развития ребенка раннего возраста с анартрией.

Констатирующий эксперимент проводился в 4 этапа:

1. Этап – включал сбор анамнестических данных о ребенке с анартрией.

2. Этап включал изучение микросоциальных условий жизни ребенка

3. Этап основной – служил для определения степени готовности к запуску устной речи у ребенка с анартрией.

4. Этап заключительный – для анализа и обобщения полученных результатов.

Логопедическое обследование запуска устной речи у ребенка раннего возраста осуществлялось при помощи анкетирования родителей с целью сбора информации о социальных условиях семьи, путем анализа медицинской и педагогической документации, которая имеется на ребенка, сведений о ребенке, полученные от родителей.

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

Во время логопедического исследования на обследуемого была составлена речевая карта.

Для выявления анамнестических данных ребенка было проведено анкетирование родителей ребенка, по разработанной автором анкете.

Результаты исследования состояния готовности к овладению устной речи у ребенка 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) еженедельно одно общее музыкально-логопедическое занятие для ребёнка;
- 4) еженедельное посещение общих занятий логопеда для родителей.

По итогам исследования были разработаны следующие педагогические условия, которые были сгруппированы на три 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 ребенка в процесс коррекции (условия сопровождения 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 стимуляции интенциональной коммуникативной инициативы; в) режим дня ребенка; г) малые фольклорные формы; д) организация развивающей пространственной среды).

Была осуществлена разработка плана работы с родителями по теме «Малые формы фольклора как прием для запуска устной речи ребенка».

В главе представлен художественный материал, с которым были ознакомлены родители ребенка, и который может быть использован по запуску устной речи у ребенка с анатрией в условиях семьи. Для родителей был подобран и систематизирован фольклорный материал по режиму дня ребенка.



По итогам проведённой работы было проведено повторное исследование состояния готовности к овладению устной речи у ребенка с анатрией. 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 ребенка (карточки PECS). Цель системы PECS – самостоятельное инициируемое общение.

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

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абрамович О. Д. Полный справочник логопеда / О. Д. Абрамович, О. Ю. Артапухина, О. П. Астафьева [и др.]. – Саратов : Научная книга, 2019. – 295 с.
2. 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.
3. Архипова Е. Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учебное пособие / Е. Ф. Архипова. – Москва : АСТ; Астрель, 2006. – 222 с.
4. Бадалян Л. О. Схема нормального психомоторного развития детей / Л. О. Бадалян. – Москва : Просвещение, 1982. – 317 с.
5. Баркер Алан 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. Швец // 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. Сборник материалов международной научно-практической конференции 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. – Том 21. – № 1. – С. 33–40.

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

10. Выготский Л. С. Психология / Л.С. Выготский. – Москва : Издательство «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. дисс....канд. пед. Наук / Т. Н. Гаврилюк. – 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» / Громова О. Е. – Москва : Просвещение, 2007. – 74с.

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

19. Дьякова Е. А. Логопедический массаж: Учебное 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 / Жукова. – Москва : Наука, 1994. – 128 с.
22. Зимняя И. А. Лингвопсихология речевой деятельности: Избр. психол. Труды / И.А. Зимняя. – Москва : Изд-во Моск. психол.-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 // В сборнике: Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса: проблемы, перспективы, технологии. Материалы IX Международной научно-практической конференции. Под общей редакцией А.И. Ахулковой, науч. редактор 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. – СПб.: 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. Бережная // Специальное и инклюзивное образование проблемы и перспективы развития. Материалы научно-практической конференции. – Ярославль, 2022. – С. 155–164.
26. Клинические рекомендации – Специфические расстройства развития речи у детей – 2021–2022–2023 (21.09.2021) – Утверждены Минздравом РФ; Шипкова К.М., Милехина А.В., Черемин А.А., Аханькова Т.Е., Волкова С.В. Эпидемиология обращений детей с речевым дизонтогенезом и особенности организации лечебного процесса в условиях специализированного речевого центра // Российский психиатрический журнал. – 2020. – № 2. – С. 92–97.
27. Кондрашова А.А. Формирование социальных навыков у детей раннего возраста с церебральным параличом : диссертация ... кандидата педагогических наук : 5.8.3. / Кондрашова Алла Александровна; [Место

защиты: ГАОУ ВО ГМ «Московский городской педагогический университет»]. - Москва, 2021. - 194 с

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

29. Леонова А. В. Эмоциональные и поведенческие нарушения у детей с задержкой речевого развития в раннем детском возрасте. дис. канд. мед. наук. Тюмен. гос. мед. ун -т / А. В. Леонова. – Томск, 2019. – 227 с.

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

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

32. Логопедия: Учеб. пособие для студентов 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.

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

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

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

36. 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.

37. 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.

38. Медедева С. С. Детский фольклор и его значение в психокоррекции / С. С. Медедева // Новое слово в науке: перспективы развития. – 2015. – № 1. – С. 28–32.
39. 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.
40. Методы обследования речи детей : Пособие по диагностике речевых нарушений / Под общ. ред. проф. Г. В. Чиркиной. – 3-е изд., доп. – Москва : АРКТИ, 2003. – 240 с.
41. Мироненко Н. В. Альтернативные средства коммуникации – карточки PECS / Н. В. Мироненко // Молодой ученый. – 2021. – № 11 (353). – С. 176–181.
42. Мицан Е. Л. Карточки PECS как альтернативная система коммуникации / Е. Л. Мицан, Е. А. Кораблева. – Магнитогорск : Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова, 2022. – 456 с.
43. 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.
44. 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 Саратов. ун-та, 2016. – 92 с.
45. Нестерова А. А. Семейные ресурсы как условие жизнеспособности семьи в кризисных ситуациях / А. А. Нестерова // Развитие личности. – 2016. – № 1. – С. 156–173.
46. Новикова И. А. Современные теории развития заикания / И. А. Новикова // Клиническая и специальная психология. – 2022. – Том 11. – № 3. – С. 10–43.

47. Новоселова Н. В. Система альтернативной коммуникации PECS в обучении детей с РАС / Н. В. Новосёлова // Интерактивная наука. – 2021. – № 8 (63). – С. 7–11.
48. Основы логопедической работы с детьми: Учебное пособие для логопедов, воспитателей детских садов, учителей начальных классов, студентов педагогических училищ / Под общ. ред. д.п.н., проф. Г. В. Чиркиной. – 3-е изд., испр. – Москва : АРКТИ, 2005. – 240 с.
49. Пальчик А.Б. Неврологический профиль детей низкого риска в возрасте 3-4 лет / А. Б. Пальчик // Трансляционная медицина. – 2021. – № 8(2). – С.37–45.
50. Панченко-Миль И. И. Дизартрические и анартрические расстройства речи у детей с церебральными параличами и особенности логопедической работы с ними: диссертация кандидата педагогических наук : 13.00.00 / И. И. Панченко-Миль. – Москва : Наука, 1974. – 239 с.
51. 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.
52. Панченко-Миль И.И. Дизартрические и анартрические расстройства речи у детей / И. И. Панченко-Миль // Мир специальной педагогики и психологии. – 2015. – Выпуск 3. – С. 28.
53. Патология детей раннего возраста / К. А. Арутюнян, О. В. Шанова, Э. Л. Чупак, Е. Б. Романцова : учебное пособие – Благовещенск : БГУ, 2022. – 141 с.
54. Покровская Ю. А. Дефиниция «задержка речевого развития» в современной логопедии / Ю. А. Покровская. – Специальная педагогика и специальная психология. Сборник научных статей участников V международного теоретико-методологического семинара 08 – 09 апреля 2013 года, ИСОиКР ГБОУ ВПО МГПУ. В 2 – х томах. Том 1. Специальная педагогика и специальная психология: современные проблемы теории, истории, методологии. – Москва : ЛОГОМАГ, 2013 – 284 с.

55. 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.
56. Развитие речи детей (раннего и дошкольного возраста) / Тихеева Е.И. – Москва : Просвещение, 1981. – 111 с.
57. 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» / ред.кол.: Ю. В. Варданян (науч. ред.) [и др.]. – Саранск: Мордовский государственный педагогический институт, 2021. – С. 321–328.
58. Реан А. А. Ресурсы семьи в социокультурной интеграции ребенка с ограниченными возможностями здоровья / А. А. Реан // Развитие личности. – 2017. – № 4. – С. 38–56.
59. Речь ребёнка : Проблемы и решения / Под ред. Т. Н. Ушаковой. – Москва : Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. – 352 с.
60. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – Санкт-Петербург : Питер, 2000. – 720 с.
61. 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. – Материалы XV Всероссийской научно-практической конференции. – Тамбов, 2021. – С. 166–169.
62. Стребелева Е. А. Комплексный подход к раннему выявлению и ранней коррекции отклоняющегося развития у детей / Е.А. Стребелева. – Москва : Норма, 2000. – 500 с..
63. 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 (часть 2) – С. 328–336.

64. 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.

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

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

67. Ушакова О. С. Развитие речи детей 3-5 лет О. С. Ушакова. – 3-е изд., доп. и испр. – Москва : ТЦ Сфера, 2013. – 62 с.

68. Ушакова О.С. Развитие речи дошкольников О. С. Ушакова. – Москва : Издательство Института Психотерапии, 2001. – 240 с.

69. 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.

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

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

72. Цыпоренко Д. В. Дидактическая игра как средство развития речи детей дошкольного возраста / Д. В. Цыпоренко // Актуальные исследования: Международный научный журнал. – 2022 – № 24 (103). – С. 45.

73. Цыпоренко Д. В. Современные проблемы развития речи дошкольников / Д. В. Цыпоренко // Актуальные исследования: Международный научный журнал. – 2022 – № 24 (103). – С. 35.

74. Чиркина Г. В. К проблеме раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей / Г. В. Чиркина // Альманах Института коррекционной педагогики РАО. – 2000. – 2. – С. 36.

75. 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.

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

77. Шереметьева Е. В. От рождения до первой фразы: тернистый путь к общению : монография / Е. В. Шереметьева. – Челябинск : Изд-во ЮУрГГПУ, 2019. – 282 с.

78. Шереметьева Е. В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста / Е. В. Шереметьева. – Москва : Национальный книжный центр, 2012. – 168 с.

79. Шитикова Е. Ю. Методика PECS в развитии речи и социальной коммуникации аутичных детей / Е. Ю. Шитикова // Школьный логопед. – 2021. – № 1 (77). – С. 10–19.

80. 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.

81. 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.

82. Югова О. В. Ресурсные возможности семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья /

О. В. Югова // Семья особого ребенка. Часть I. Сборник материалов II научно-практической конференции с международным участием «Семья особого ребенка» / сост. Г. Ю. Одинокова, С. А. Пономарева. – МОСКВА : ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. – С. 126–132.

83. Kamper-Warejko J., Kapron-Charzynska I. Bind wymowy czy wada wymowy? Rozwazania na marginesie nauki jczykow obcych. *Linguodidactica*. 19. The central European journal of social science and humanities. 2015. s.105-121. 10.15290/ lingdid.2015.19.08.

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

85. Pedrak A. Wielowymiarowosc dwuj^zycznosci dzieci (w kontekscie emigracji). Tom 7/2018, *Polska Szkoła „ROwne Szanse” w Carlow, Irlandia* ss. 149-163

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

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

Пер	Подпериод возраст	Развитие предложения (фразы)		Усвоение	
		Объем и ТИПЫ предложений	Грамматиче строй	Существительные	Глаголы
1	2	3	4	5	6
	Однословн 1 год 8 мес.	Отдельные слова (около 27 слое)	Нет	Несколько на званий лиц, предметов (около 22 слов)	Позже появляются названия действий: «ди», «бух» (около 5 слов)
	Из двух ней, 1 год 8 мес.	Объединяет б одном пред ложении два аморфных слова (около 87 слов)	Нет	Несклоняемые	неспрягаемые формы во 2-м лице ед. ч. по велит. наклоне ния: *писи», «ниси», «ди», «дай*
	Первые мы слов, 1 год 10 ~2года	Рост предло жения до 3-4 слов	Согласовани именит, с глаголом, вивается при лагательное подчинение. Предложени преимущест венно аграм матичны	Начинают употреблять падежи: винит. с окончанием -у, именит. мн.ч. с оконча нием -ы, -и (фонетически всегда -и), иногда пред ложн. с окон чанием -е; уменьшитель но-ласкатель ные суффиксы	Первые грамм. Формы у 18 гла Голов: повелит. наклонение 2-го лица ед.ч., инфинитив, наст. вр. 3-го Лица ед.ч. Часто опуска ются приставки
	Усвоение фл ексной системы ка, 2года–2 года 6 мес.	Появляются бессоюзные сложные предложения, затем с со юзами	Употреблен одних ний на месте других в пре делах значения: «л кам», Замена ний. ся суффиксы	Усваиваются дательный и творит, паде жи, *главен ствующие* па дежные окон чания в ед. ч.: -у, -е, -а, -ом, реже -ой. Во мн.ч. -ы (фоне тически-и)	Усваивается число в изъяви твляльном накло нении, измене ние по лицам (кроме 2-го лица мн.ч.), на стоящее и про шедшее время. В прошедшем времени сме шивается род

## ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 1

речи			Слоговая структура	Усвоение звуковой стороны языка	
Прилагательные	Местоимения наречия	Служебные части речи		Звуки	Стечения согласных
7	8	9	10	11	12
Нет	Нет	Нет	В слове вос производится один слог (ударный или два одинаковых: «га-га», <ту-ту>)	а, о, у, и, м, п, б, к, г, дь, ть, нь, ль, сь	Нет
Нет	Нет	Нет	Воспроизводятся два сложные слова, в трех-ложных один слог	кь, ь, й. Часто опускается начальный Звук в слове или конечный оогласный	Появляются в середине некоторых СЛОВ: Льк, Сьс, пк. цьк
Появляются прилагательные согласования е;вувцвительным, в им. пад. ед.ч. муж. Ж. Р.	вот, там, где <де>. Еще, хорошо (ЛЯСО1, не Надо, и др. Смешиваются личные местоимения (о себе говорит в 3-м лице)	Нет предлогов и Появляются частицы да, то, не	В трехсложных словах опускается преударный слог, «кусу» (укушу), может сохраняться количество слогов в четырехсложных словах	Твердые согласные н. т.л	Большинство стечений согласных замещаются одним звуком
23 прилагательных. иногда согласование и употребляются после существительных. мн.ч. в им.п.	личные местоимения усвоены. Наречия: боль ше. меньше, короче, скорее и др.	Появляются предлоги: в, на, у, с а, потому тогда.	В многосложных словах чаще опускаются преударные слоги. иногда приставки	Твердые с, п, затем: ы, в, р, а. Смешение артикуляционно близких звуков	Стечение согласных не усвоено, но группы согласных произносятся правильно

## ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 1

1	2	3	4	5	6
	Усвоение служебных частей речи, 2 года 6 мес. –3года	Развитие сложного предложения	Появляются сложноподчиненные предложения, усваиваются служебные части речи. Остается неусвоенной категория рода	Усвоены «главенствующие» падежные окончания мн.ч.; -ов, -ами, -ах. Начинается влияние окончания -ов на другие склонения: <столов>. Начинают усваиваться другие окончания: -а (рога, стулья); суффиксы увеличительности, принадлежности	Усваиваются все формы возвратных глаголов, приставок. Наблюдается смешение
	3-4 года	Дальнейшее развитие сложносочиненного и сложноподчиненного предложений	Различаются по типам склонения и спряжения, например: -ов, -ей, -ев – нулевая флексия. Появляются собственные словоформы	Продолжается влияние окончания -ов на другие склонения. Иногда сохраняются неподвижное ударение при словоизменении	Часто нарушается чередование в основах. Частицы «не» опускаются, неологизмы с использованием приставок
	4 года–6 лет	Дети испытывают затруднения в построении придаточных предложений  ... словом который	Практически усваиваются все частные грамматические формы	Окончательно овладевают всеми типами склонения. Возможны нарушения со  Числительного с существительным в косвенных падежах	Нарушается чередование в глагольных основах при создании новых форм

## ПРОДОЛЖЕНИЕ ПРИЛОЖЕНИЯ 1

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

## 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 мес, развитие интонационной характеристики крика. С 12 нед. появление начального гуления («гуканье»). 6–8 нед. – улыбка при общении, С 15–16 нед. – 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 5-7,5–12мес.	«Расцвет» лепета, каноническая вокализация. Голосовые реакции выделяются из общего «комплекса оживления»
9–18 мес.	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
2мес.	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 : ба-ба, ма-ма
9 мес.	Общение с помощью жестов, игра в «ладушки»
10 мес.	Ситуационное понимание обращенной речи, использование 1 -2 «лепетных слов» понятных при соотнесении с ситуацией
11 мес.	Использование 3 «лепетных слов» с соотнесением
1 год	Использование 3-4 «лепетныхслов» с соотнесением; понимание простой инструкции , дополняемой жестом
1 год 3	Словарный запас увеличивается до 6 слов, ребенок понимает простую инструкцию без жеста
1 год 6	Показывает одну из частей тела,словарный запас7–20 слов
1 год 9	Показывает три части тела, начало фразы из 2 слов
	Словарный запас – около 20 слов
2 года	Показывает 5 частей тела, словарный запас мини мум 50 слов; понимает двухэтапную инструкцию, начинает использовать предложение из 2 слов
2 года 6	Адекватно использует местоимения я, ты, мне; использует предложение из 2 слов
3 года	Словарный запас .до 250 слов и выше, общается предложением из 3 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
3–6мес	Прислушивается к голосу, адекватно реагирует на интонацию, узнает знакомые голоса
6-10мес	Понимает отдельные инструкции в конкретной ситуации и подчиняется некоторым словесным командам (Поцелуй маму. Дай ручку. Нельзя и т. п.)
10–12 мес. 12-14мес. 15-20 мес. 20-24 мес.	Понимает названия отдельных предметов Показывает их на сюжетных картинках. Узнает их на картинках
2г.6м. – 3года	Понимает обозначаемые на картинках действия, выполняет инструкции типа Покажи, кто сидит, кто спит, выполняет двухступенчатую инструкцию Пойди в кухню и принеси чашку, понимает значение предлогов в привычной конкретной ситуации – на чем ты сидишь?
3–4 года	Понимает прочитанные короткие рассказы и сказки (с опорой на картинку, а затем и без нее)
4-5лет	Понимает сложноподчиненные предложения, значение предлогов вне конкретной привычной ситуации. Знает названия основных цветов. Слушает длинные сказки и рассказы. Выполняет двухступенчатую инструкцию типа Пойди в кухню, принеси чашку 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 мес.
<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 знает свое имя, различает интонации голоса взрослого (6-8 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», «кати», «дай папе», «отдай маме», «покачай лялю», «покатай 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>
2 года – 2 года 6 мес.	С 2 лет 6 мес.
<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

От рождения до года	От года до 3 лет
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0-6 мес.: наличие реакции на звуки, вокализаций, гуления (однообразное или разнообразное), модулированного крика, смеха и т. д.</li> <li>• 7-10 мес.: наличие лепета, отраженного лепета, а также подражательных игровых действий.</li> <li>• 1 год: наличие лепетных слов у ребенка.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 год 6 мес.: в активном словаре имеется 30-40 слов; номинативные предложения; многочисленные звукоподражания; выразительные жесты, мимика, интонации.</li> <li>• 1 год 8 мес.: наличие простой фразы из 2 слов.</li> <li>• 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).</li> <li>• 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.</li> <li>• 3 года: активный словарь включает все части речи, кроме причастий и деепричастий; насчитывается примерно 1200-1500 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</li> </ul>

## 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 \_\_\_\_\_

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

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

14. Как Вы думаете, роль родителей в коррекционно-логопедическом процессе

- А) Да, нужна
- Б) нет не нужна;
- В) Нужна часто;
- Г) нужна редко
- Д) затрудняюсь ответить

15. 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.

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

- А) да;
- Б) нет;
- В) редко
- Г) часто
- Д) по разном

17. Если ребенок пользуется гаджетами, 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. Требуются 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, год, рождения \_\_\_\_\_

3. Адрес постоянного или временного проживания (подчеркнуть):

Город \_\_\_\_\_ район \_\_\_\_\_ улица \_\_\_\_\_

Дом № \_\_\_\_\_ квартира \_\_\_\_\_ контактный 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)

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: Мать Отец

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Образование \_\_\_\_\_

Специальность \_\_\_\_\_

Место работы \_\_\_\_\_

Должность \_\_\_\_\_

Проживает ли совместно с ребенком \_\_\_\_\_

7. Старшее поколение семьи Бабушка

Дедушка \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_

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 контактов 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

Моете ребенка: \_\_\_\_\_

Одеваете ребенка: \_\_\_\_\_

Кормите ребенка: \_\_\_\_\_

---

Ребенок просыпается: \_\_\_\_\_

32. Посещает ли ребенок (или планируется посещать) 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 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:**

1. 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  опекл   
 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) БРАК  
 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:**

	Мать <u>АНАСТАСИЯ В.</u>	Отец <u>ВАЛЕРИЙ В.</u>
Ф.И.О.		
Возраст	<u>34</u>	<u>36</u>
Образование	<u>ВЫСШЕЕ</u>	<u>ВЫСШЕЕ</u>
Специальность	<u>PR</u>	<u>МАШИНИСТ</u>
Место работы	-	<u>РХД</u>
Должность	-	<u>МАШИНИСТ</u>
Проживает ли совместно с ребенком	<u>ДА</u>	<u>ДА</u>
7. Старшее поколение семьи		
Дедушка		
ФИО		<u>ВАЛЕНТИНА ВАС.</u>
<u>АЛЕКСАНДР Тер.</u>		
Возраст	<u>71</u>	<u>69</u>
Образование	<u>СРЕД. СПЕЦ</u>	<u>СРЕД. СПЕЦ</u>
Специальность	<u>ЭЛЕКТРОМОНТЕР</u>	<u>БУХГАЛТЕР</u>
Место работы	<u>ПЕНСИОНЕР</u>	<u>ПЕНСИОНЕР</u>
Должность	<u>ТАКЖЕ РАБОТ</u>	
Не работает в связи с пенсионным возрастом	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Проживает ли совместно с ребенком \_\_\_\_\_

**8. Сестры и братья**

Количество 1 Возраст 6

Состояние здоровья ЗАДОВО

9. Психологическая 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 ГИГА

15. Опишите режим дня ребенка в семье:

- ЗАВТРАК, - УМЫВАНИЕ, - ПОСЕЩЕНИЕ ДДУ, - ПРОГУЛКА, - СОВМЕСТНЫЕ ИГРЫ, - МУЛЬТИКИ, - УЖИН, - ПОСЕТЬ ГОСТЕЙ / ПРОГУЛКА, - ВАН-ТИГЕН ПАССАД,

16. Опишите режим питания ребенка в семье? - СОН

ПО ТРЕБОВАНИЮ, ОВОЩИ, ФРУКТЫ, МЯСО, БЕЛЫЕ/ЖЕЛТЫЕ КУЛЬТУРЫ  
СЛАДСКОЕ РЕДКО, МОЛОЧНАЯ ПРОДУКЦИЯ

17. Какую пищу предпочитает ребенок? ПЮРЕРИРОВАННУЮ

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? БРАТ-СОВРЕМЕННЫЕ

23. Поются ли ребенку песни перед сном? (да/нет) Какие? СПИ - ДРУЖОК, ЛЮДОЙ СНЕГ МЕДВАЯ

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

25. Нравится ли ребёнку 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

Может 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 - ЛАПОТУШКИ, ДОБРОЕ УТРО,  
ПЛАНЫ НА ДЕНЬ, СТОСТОКАЮ

32. Посещает ли ребенок (или планируется посетить) школы разгвтия, 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 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? МАМУ

Социально-экономический статус:

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



		и дата обследования								ия		
1	Мирон В.	15.01.2019 01.06.2019										-3

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 не говорил/а		говорил/а невнятно		посещал/а занятия логопеда		нарушено звукопроизношение и сейчас		быстрый темп речи		заикался /лась в детстве		заикается сейчас		расщелина		ВСЕГО			
			М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П	М	П		
1	Мирон В.	15.01.2019 01.06.2019																			0	0

Приложение 2.

Условия воспитания ребенка

Таблица 2.1. Стимуляция потребности общения близким взрослым М

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	каждый день	Чтение детской литературы дома		Стимуляция речевого развития взрослым			Всего	
				несколько раз в неделю	редко	оречевление совместных действий	учат имитировать речевые звуки в игровой форме	просят повторить или сказать		
1	Мирон В.	15.01.2019 01.06.2019	+2	(+1)	-1	(-2)	(+2) или -2	+1 или -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	раздевают,	оставляют	помогают	интересуются	быстро	не	

		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	
1	Мирон В.	15.02.2019	(+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 отсутствии 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 за ноги	радуется, «отвечает» на вопросы родителя	радуется, инициирует беседу	получает конфетку (или что-нибудь другое) и дает возможность	не испытывает никаких эмоций	не хочет идти из группы		

1.	Мирон В.	15.02.2019	(+2)	+1	-2	-1	+2	+2	-2	-2	-1	+4
----	----------	------------	------	----	----	----	----	----	----	----	----	----

Ключ к заполнению таблицы

**Общение ребенка с родителями утром при расставании**

– целует родителя и машет рукой «до свидания» - +2;

– поплачет 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	ониматопеи	интонационная окрасченность	включенность в ситуацию	коррекция речи ребенка	всего
-------	--------------	----------------------------------	---------------------	----------------	------------------------------	------------	-----------------------------	-------------------------	------------------------	-------

Ключ к заполнению. Наличие положительной характеристики речи взрослого, обращенной к ребенку, отмечается как +1 балл 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 онomatопей;
- богатая интонационная окраска;
- включенность речи в ситуацию;
- коррекция (шлифовка) 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 ребенка (Е)

№ п/п	Ф.И. ребенка	Дата рождения, дата обследования	Реагирование на похвалу/порицание взрослого			Мимическое проявление удовольствия/неудовольствия			Самоуспокаивающие движения		Всего
			адекватно реагирует на похвалу/порицание	не реагирует/реагирует неадекватно на похвалу/порицание	проявляет эмпатию	проявляет агрессию	движения лицевой мускулатуры выразительны	снижена или отсутствует способность мимического проявления эмоционального состояния	отсутствуют	присутствуют	
1	Мироч В.	15.02.2019	+1	-1	(+2)	-2	+2	(-2)	(-1)	-1	+1

Ключ к заполнению таблицы

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, раскачивание 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 ребенка к волевым усилиям (В)

№	Ф.И.	Дата	Потенциальная вероятность волевых усилий				Всего
п/п	ребенка	рождения, дата обследования	долго и увлеченно играет игрушками сам	играет игрушками только со взрослым	играет игрушками только по инициативе взрослого	не играет игрушками	
1	Мироч В.	15.02.2019	+2	+1	(-1)	(-2)	-3

Ключ к заполнению таблицы:

Потенциальная вероятность волевых усилий ребенка:

- долго и увлеченно 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

Приложение 3.

Таблица 3.1. Зрительное восприятие (VG)

№ п/п	Ф.И. ребенка	дата рождения, дата обследования	Лицевой гнозис		Предметный гнозис		Симультанный гнозис		Цветовой гнозис	Всего
			восприятие реальных лиц	восприятие лиц, изображенных на картинке	восприятие реальных предметов	восприятие предметов, изображенных на предметных картинках	восприятие простого сюжета на сюжетной картинке	восприятие сложного сюжета на сюжетной картинке		
1	Мироч В.	15.02.2019	(+) или -2	+2 или (-)	+1 или (-2)	+1 или (-2)	+1 или (-2)	+2 или (0)	+1 или (0)	-6

Ключ к заполнению

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 задание 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?	Кто как говорит?	Где звучит?	Всего
1	Мироч В.	15.02.2019	+1(-1)	+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 «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. 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.	Мирон В.	15.02.2019	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-7

Ключ к заполнению: ст. Об. 2012

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	понимание одноступенчатой инструкции	понимание двухступенчатой инструкции	понимание трехступенчатой инструкции	Всего
1.	Мирон 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», «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, предпочитаемый ребенком			Время выполнения жевательных движений			Всего
			ест разнообразные продукты	отказывается от мясного гуляша, сырых	предпочитает измельченные до однородного	тщательно пережевывает твердую пищу и	быстро устает при пережевывании, выплевывает	вообще не приступает к самостоятельному приему пищи	

			твёрдых овощей	состояния массы	глотает				
1.	Мирон В.	15.02.2019	(+2)	(-1)	(-1)	+2	(-1)	(-1)	-2

Ключ к заполнению: ст. Об. 2012

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 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
			объем движений достаточный / ограниченный (жидкая пища не проливается / проливается)	принимают / не принимают участие	сомкнуты / разомкнуты	Парная	Односторонняя	Отсутствует	

Ключ к заполнению: ст. Об. 2012

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 облизывающие движения широким языком	облизывает верхнюю/нижнюю губу выраженным кончиком языка	облизывает только уголки губ справа/слева	пытается облизать верхнюю губу спинкой языка с невыраженным кончиком	вытирает верхнюю губу носовым платком или другими подручными средствами	не облизывает испачканные губы	Язык находится в полости рта и его не видно	«помогает» себе языком при выполнении и трудной работы	язык постоянно находится в межзубном положении	
1	Мирон В.	15.02.2019	+2	+1	-1	(-1)	--1	(-2)	+1	+1	2	-5

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 «двигательные возможности мышц 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	не жуёт твёрдую пищу	
1	Мирон В.		(+1) или -1	+1 или (-1)	+2	(-1)	(-2)	-5

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 твёрдую пищу - +2;
- быстро устает при жевании твёрдой пищи - -1;
- не жуёт твёрдую пищу - -2

Таким образом, по параметру «двигательные 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, дата 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	Мирон В	15.01.2019	+ 1 или (-1)	+ 1 или (-1)	+ 1 или (-1)	+ 2 или (0)	+ 1 или (-2)	+ 1 или (-2)	+ 1 или (-1)	- 7

Ключ к заполнению: *на се. 2019*

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 ребёнка 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 выскальзывает, не умеет тереть рука об руку) - - 1;
- руки или не вытирает совсем или ждет, когда ему вытрет взрослый, иногда даже не знает, где висит его полотенце - - 1;
- чистит 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	Процессуальные игровые действия	Процессуальная игра с элементами замысла	Сюжетно-отобразительная игра	Использование предметов-заместителей	Неадекватные действия с игрушкой	Манипуляции с предметами	Игровые действия соответствуют предложенному сюжету	Некоторые действия ребенка не соответствуют сюжету игры	Отказ выполнять задания	Всего
1	Мирон В	15.01.2019	(+1)	+1	+2	+2	(-2)	(-1)	+1	(-2)	(-1)	-5

Ключ к заполнению: *на се. 2019*

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 утюгом 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 утюгом, потом складывает салфетку или кладёт её на стол и т.п.) +1 балл;
- сюжетно-отобразительные игровые действия (строит гараж, прежде чем поставить туда машину; варит суп, прежде чем покормить куклу и т.п.) +2 балл;
- игровые действия соответствуют 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 соответствуют сюжету игры (кормит из чашки, поит из тарелки, не использует столовые приборы) - 2 балла;
- отказывается 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. Оречевление игровых действий (SGA)

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

			+2	+1	фонациями +1	характера (-1)	(-2)	-1	-3
--	--	--	----	----	--------------	----------------	------	----	----

Ключ к заполнению.

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;
- ждет 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-VMC)

№ п/п	Ф.И. ребёнка	Дата рождения, дата обследования	Смотрит/не смотрит на лицо говорящего в процессе общения	Смотрит/не смотрит в глаза говорящего в процессе общения	Коммуникативные жесты					Всего
					Жесты просьбы			Жесты приветствия и прощания		
					Наличие/отсутствие указательного жеста с интонацией просьбы	Протягивает ладонь к предмету сжимает/разжимает пальцы	Протягивает ладонь к взрослому и сжимает/разжимает пальцы	Протягивает/не протягивает руку для приветствия	Машет/не машет рукой в ситуации прощания	
1	Мирон В.	15.02.2019 01.06.2022	(+); -2	(-) -1	-1. (-2)	(+1)	+2	+2. (-1)	+1. (-2)	-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;
- машет рукой при прощании «пока» - +1.

Отрицательные характеристики неречевых средств коммуникации:

- 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 с интонацией просьбы - -1;
- отсутствие указательного жеста в сторону желаемого предмета (ребёнок стоит и кричит, тем самым предлагает родителям догадаться чего он хочет) - -2;
- не протягивает руку для приветствия (для рукопожатия) - -1;

– не машет рукой при прощании «пока» - - 2.

Таким образом, по параметру «неречевые 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	хореически организованных слов	ямбически организованных слов
1	15.02.2019	01.08.2022								

Инструкция к заполнению и анализу.

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, Таня, Коля, вова и т.п.), имена существительные (мама, папа, баба, деда 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 (хореически организованные).
3. Определите, сколько процентов хореически 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 (PLMC)

№ 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	Подражает/не подражает голосовым модуляциям взрослого	Наличие/отсутствие самостоятельных голосовых модуляций		Даёт / не даёт быструю двигательную реакцию на начало музыки и ее окончание	% соотношение хорей/я мб	% соотношение хорей/я мб	% соотношение хорей/я мб	
1	Муром Б.	15.02.2019	01.08.2022	+1; (1)	+1; (2)	+2; (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 «всего» 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 по теме «Малые формы фольклора как прием для запуска устной речи ребенка»

Подготовила: Лукоянова Татьяна Валерьевна

месяц	Форма	Тема	Цель	Ответственные
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	Лукоянова Т.В.
	- 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 3-го года жизни»	Познакомить родителей с особенностями развития речи детей третьего года жизни	Лукоянова Т.В.
	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	Лукоянова Т.В.
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	Лукоянова Т.В.

	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	Лукоянова Т.В.
	3. Консультация	«Влияние потешки на речевое развитие ребенка раннего возраста»	Показать родителям эффективность развития всех компонентов устной речи ребенка раннего возраста через потешки, вызвать желание использовать потешки в развитие речи ребенка раннего возраста	Лукоянова Т.В.
Ноябрь	1. Памятка	«Игры с потешками»	Дать родителям практические рекомендации по развитию речи ребенка раннего возраста в процессе игр с потешками, познакомить их с картотекой потешек.	Лукоянова Т.В.
	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	Лукоянова Т.В.
	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 Лукоянова Т.В. Ребенок



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	Лукоянова Т.В.
	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	Лукоянова Т.В.
Январь	В родительский блокнот	«Колыбельные песни для малышей»	Познакомить родителей с колыбельными песнями для ребенка раннего возраста, показать какие стороны речи они развивают	Лукоянова Т.В.
	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	Лукоянова Т.В.
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	Лукоянова Т.В.
	Практическое занятие	«Слово на ладошке»	Познакомить родителей с играми, направленными на развитие мелкой моторики рук	Лукоянова Т.В.
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	Лукоянова Т.В.
	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	Лукоянова Т.В.

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	Лукоянова Т.В.
	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	Лукоянова Т.В. Воспитатели
Май	Фольклорное развлечение	«Мы потешки распоеваем»	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	Лукоянова Т.В. Родители

## ПРИЛОЖЕНИЕ 11

Индивидуальное занятие с ребенком (логопедическое заключение:  
анартрия)

Тема: «Дед Мороз и ёлка»

Ход занятия:

Педагог	Предполагаемая реакция ребенка
<p>Логопед: - Сёма, 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! Сёму в гости я везу, ту-ту-ту! Еду, еду, еду, ту-ту-ту! Сёму в гости я везу, ту-ту-ту! А теперь ты будешь паровозик. Да? На тебе трубу! (надеваю трубу из цветного картона на голову ребёнка). Вот какой паровозик! Поехали гости! (если ребёнок боится идти первым, то иду впереди него. Даю ему руку) - Еду, еду, еду, ту-ту-ту! Сёму в гости я везу, ту-ту-ту! Еду, еду, еду, ту-ту-ту! Сёму в гости я везу, ту-ту-ту!</p> <p>Включается аудиозапись песенки «Паровозик Таки-таки». Движения по кругу и действия идут в соответствии с текстом песенки. Чух – чух, чух – чух – паровозик, Чух – чух, чух – чух – паровозик, Он бежит, качается, Охает, старается... Оххх, Шшш, Таки-таки, таки-таки, Оххх, Шшш, 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, Шшш, Таки-таки, таки-таки, Оххх, Шшш, Таки-таки, таки-таки.</p> <p>Стоп! Остановка Попрыгайкино (дети прыгают)</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. Шшшшш.</p> <p>(ребенок хлопает ритмично вместе с логопедом) Чух- чух</p> <p>Ох. Шшшшш.</p> <p>(ребенок прыгает ритмично вместе с логопедом)</p>

<p>Чух – чух, чух – чух – паровозик,  Чух – чух, чух – чух – паровозик,  Он бежит, качается,  Охает, старается...  Оххх, Шшш, Таки-таки, таки-таки,  Оххх, Шшш, Таки-таки, таки-таки.</p>	
<p>На середину комнаты выставляется игрушки: ёлочка, зайчик и мышка.  - Чух-чух-чух. Встали!  Стоп! Оп  Посмотри, Сёма, кто это? Зайка!  При-вет, Сё-ма!  Поздоровайся с зайкой: – Привет! Привет! Привет!  (беру в руки зайку и от его имени опять: -При-вет, Сё-ма! При-вет!)  А это кто? Мыш-ка! (беру мышку и нараспев говорю слова).  При-вет, Сё-ма! При-вет! Как мышка говорит? Пи-пи-пи.  Поздоровайся с мышкой! При-вет! При-вет! При-вет!</p>	<p>(останавливается по слову логопеда):   Оп! Оп!  Зайка!   Привет! (гладит зайку)  Привет!   Привет! (гладит мышку)  Привет! Пи-пи-пи.</p>
<p>Зайка и мышка поставили ёлку. Где ёлка? Вот ёлка!  Что это? Ёл-ка!  Покажи ёлку! Вот! (вызывание междометий).  Давай похвалим ёлку! (садимся около ёлки, смотрим на неё, трогаем, гладим в ритм со словами)  - Ах! Какая красивая! Красивая? Да!  Кра-си-ва-я! (глажу, дотрагиваюсь до ёлки в ритм слова, держа в руках руки ребёнка) Кра-си-ва-я! Ах!  - Ух! Какая зелёная! (глажу, дотрагиваюсь до ёлки в ритм слова, держа в руках руки ребёнка) Зе-лё-на-я! Ух!  – Ой! Какая колючая! (дотрагиваемся и резко одёргиваем руки от веточек ёлки) Ко-лю-ча-я! Ой!</p>	<p>Вот! (показывает на елку)  -Ёлка!  Вот!   Голосовые реакции ребёнка:  Да!   Ах!   Ух!   Ой!</p>
<p>- Ёлка есть, а Дед Мороз не приходит к зайке и мышке. Они плачут: вот так! (голосовое модулирование)   - АААААААААААААА!  - ОООООООООООО!  - УУУУУУУУУУУУУУ!</p>	<p>Подражает голосу логопеда:   АААААААААААААА!  ОООООООООООО!  УУУУУУУУУУУУУУ!</p>
<p>- А знаешь, почему Дед Мороз не идёт? Ёлка не наряжена! Поможем зайке и мышке её нарядить? Да?  Что повесим на ёлку? Шарики? Да?  Где шарики? Шариков у Зайки и Мышки нет?  Посмотри-ка, что здесь в коробочке! Что это? (ребёнок открывает шкатулку и видит шарики) Ша-ри-ки!  Дай мне синий шарик! Дай!  Спасибо! Повесим шарик на ёлку. Вот так!  Дай мне красный шарик! Дай!</p>	<p>Отзывается на слова и повторяет: – Да!  - Да! Шарики!  - Нет!  (открывает шкатулку)  Ша-ри-ки!  На!  (достаёт шарики и даёт)  На!</p>

<p>Спасибо! Повесим шарик на ёлку. Вот так!      Возьми такой же шарик (показываю на красный).      Повесь его сам на ёлку.      Какой это шарик? Красный?      Возьми такой шарик (показываю на синий). Повесь его сам на ёлку.      Какой это шарик? Синий?      А где жёлтый шарик? (ребёнок выбирает из шкатулки жёлтый шарик и так далее украшается ёлка шарами)      А это что? Бусы?      Возьми бусы!</p> <p>Вот какие бусы длинные! Красные! Красивые! Повесим бусы на ёлку! Вот так!      Красиво? Да?      Молодец!      Ах, какая ёлочка! (хлопнули в ладоши)      Зайка и мышка рады, улыбаются! Улыбнись зайке (губы тянет в улыбку)! Улыбнись мышке (улыбается).</p> <p>Покажи им какая красивая ёлочка. Вот!      Кра-си-ва-я! (прохлопать ритмично слово)</p> <p>Возьми зайку, посади у ёлки: – Си-ди, зай-ка! Си-ди!      Возьми мышку, посади у ёлки: – Си-ди, мыш-ка! Си-ди!</p>	<p>Красный!</p> <p>Синий!</p> <p>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 позовём Деда Мороза:      - Дед Мороз, иди! (3-4 раза)      Приходит Дед Мороз (игрушка): – Топ-топ-топ! Иду, иду! В гости я иду, иду. Похлопаем Деду Морозу.      Поздоровайся с ним!      Дед Мороз: – Привет, Сёма!      – При-вет, зай-ка!      – При-вет, Дед Мороз!      – При-вет, мыш-ка!      – При-вет, Дед Мороз!</p>	<p>Дед Мороз, и-ди! И-ди!</p> <p>При-вет! (трогает Деда Мороза)      При-вет!      При-вет!      При-вет!</p>
<p>Дед Мороз хочет, чтобы мы ему танец станцевали (включается аудиозапись детской песни «Блестят на ёлке бусы». Поём песню, идём вокруг ёлки)      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 –</p>	<p>Да! Да! Да! (в ритм музыки с хлопками)</p>

<p>Приносит нам подарки. Да-да-да! Дед Мороз говорит: – Спасибо, Сёма, за песню!</p>	
<p>А теперь Дед Мороз хочет поиграть в мячик. А Сёма хочет? Где мяч? Вот мяч! Что это? Логопед и ребёнок садятся друг напротив друга, ноги широко раздвинуты, Дед Мороз перед логопедом. Играют в мяч, катая и кидая его со словами: «Ка-ти! Ло-ви! Ки-дай!» – Молодец, Сёма!</p>	<p>Да! Вот! Мяч! (играет с мячом, смотрит на Деда Мороза). Повторяет: - Ка-ти! Ло-ви! Ки-дай!</p>
<p>От имени Дед Мороза спрашивать Сёму: – Мы играли? - Мы танцевали? - Мы ёлку нарядили? - Теперь будем подарки всем дарить! Помоги, Сёма, Дед Морозу подарки всем подарить (логопед приносит мешок с подарками, достаёт оттуда подарки и даёт Сёме. А Сёма раздаёт подарки зайке, мышке и себе) – Сёма, 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? Сё-ме! 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! Сё-ме! Спа-си-бо!</p>
<p>Сёма, 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! Сё-му я до-мой ве-зу! Ту-ту-ту! (сделав круг вокруг ёлки, Сёма и логопед выходят из комнаты)</p>	<p>По-ка! По-ка! По-ка! По-ка!  Ту-ту! Ту-ту-ту! Ту-ту-ту!</p>







п/п	ребенка	рождения, дата обследования	не дифференцирует гласные звуки	сонорные - шумные	твердые - мягкие	сонорные	переднеязычные - заднеязычные	шипящие - свистящие	плавные - жот	
1	Миронов В	15.02.2019	+1	-1	-1	-1	-1	-1	-1	-5

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	понимание одноступенчатой инструкции	понимание двухступенчатой инструкции	понимание трехступенчатой инструкции	Всего
1	Миронов В	15.02.2019	+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, предпочитаемый ребенком			Время выполнения жевательных движений			Всего
			ест разнообразные продукты	отказывается от мясного гуляша, сырых овощей	предпочитает измельченные до однородного	тщательно пережевывает твердую пищу и	быстро устает при пережевывании, выплевывает	вообще не приступает к самостоятельному приему пищи	
1	Миронов В	15.02.2019	+2	-1	-1	+2	-1	-1	-1

			твёрдых овощей	состояния массы	глотает				
1	Миронов В	15.02.2019	+2	-1	-1	+2	-1	-1	-1

Ключ к заполнению:

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 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
			объем движений достаточный / ограниченный (жидкая пища не проливается / проливается)	принимают / не принимают участие	сомкнуты / разомкнуты	Парная	Односторонняя	Отсутствует	
1	Миронов В	15.02.2019	+1 или -1	+1 или -1	+1 или -1	+1	-1	-2	-1

Ключ к заполнению:

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			Всего
			круговые облизывающие движения широким языком	облизывает верхнюю/нижнюю губу выраженным кончиком языка	облизывает только уголки губ справа/слева	пытается облизать верхнюю губу спинкой языка с невыраженным кончиком	вытирает верхнюю губу носовым платком или другими подручными средствами	не облизывает испачканные губы	Язык находится в полости рта и его не видно	«помогает» себе языком при выполнении и трудной работы	язык постоянно находится в межзубном положении	
1	Мирон В.	15.02.2019	+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 «двигательные возможности мышц 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	не жуёт твёрдую пищу	
1	Мирон В.	15.02.2019	(+) 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 твёрдую пищу - +2;
- быстро устает при жевании твёрдой пищи - -1;
- не жуёт твёрдую пищу - -2

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