



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

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО, НАЧАЛЬНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**Содержание работы с родителями по предупреждению нарушений
речи у детей группы риска раннего возраста**

Выпускная квалификационная работа

44.03.03. Специальное (дефектологическое) образование

«Логопедия»

Форма обучения заочная

Проверка на объем заимствований:

87 % авторского текста Работа
рекоменд к защите
рекомендована/не рекомендована

«5» 03 2025 г.
Зав. кафедрой ФДНиКО, к.п.н., доцент
Дружинина Лилия Александровна

Выполнила студентка факультета
дошкольного, начального и
коррекционного образования

Группы ЗФ 521-101-5-2
Мельникова Екатерина Витальевна
Научный руководитель:
И.о. декана ФДНиКО, к.п.н., доцент
Васильева Виктория Сергеевна

Дружинина

Мельникова

Челябинск

2025

СОДЕРЖАНИЕ	3
ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1 Теоретические основы изучения предпосылок нарушений речи у детей группы риска раннего возраста.	7
1.1. Определение понятия «речь». Закономерности развития речи у детей раннего возраста.	7
1.2. Проявления предпосылок нарушений речевого развития у детей раннего возраста.	15
1.3. Роль семьи в предупреждении нарушений речи у детей группы риска раннего возраста.	19
Вывод по главе 1	27
ГЛАВА 2 Психолого-педагогическая диагностика предпосылок нарушений речи у детей группы риска раннего возраста.	29
2.1. Методики изучения предпосылок нарушений речи детей раннего возраста группы риска.	29
2.2. Организация исследования речевого развития детей группы риска раннего возраста.	32
2.3. Содержание работы с родителями по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.	50
Вывод по главе 2	54
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	55
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ	56
ПРИЛОЖЕНИЕ	61

ВВЕДЕНИЕ

Как известно, речь не дается человеку от рождения в готовом виде, ее усвоение происходит в раннем возрасте. Это не простой физиологический процесс, а сложное психологическое новообразование, которому способствует создание определенных условий. Первой голосовой реакцией человека является крик, а не слово. И, прежде чем его произнести, ребенок закономерно проходит определенные этапы речевого развития. Речь не возникает сама по себе, она – результат потребности в общении, которую обеспечивает другой человек. Именно ситуация коммуникативного взаимодействия стимулирует речевую активность ребенка. Совершенствуясь и усложняясь, принимая не только звуковую форму, но и смысловое содержание, издаваемые ребенком звуки постепенно превращаются в отдельные слова, а затем и предложения. Так возникает речь - высшая психическая функция (определенна Л.С. Выготским), играющая ведущую роль в полноценном психическом развитии ребенка. Уникальная по своей природе, она позволяет не только говорить, но и думать, не только воспринимать, но и запоминать. Речь делает нашу жизнь яркой, живой, полноценной: она позволяет познавать окружающий мир, делиться чувствами и переживаниями, обмениваться опытом и знаниями, управлять собой и своим поведением.

Ранний возраст (с рождения и до 3 лет) в жизни ребенка является наиболее решающим периодом, когда развиваются моторные функции, ориентировочно-познавательная деятельность, речь, а также складывается личность.

Речевая функция играет важную роль в психическом развитии ребенка, в процессе которого происходит становление познавательной деятельности, способности к понятийному мышлению. Полноценное речевое общение является необходимым условием осуществления нормальных социальных человеческих контактов, а это, в свою очередь, расширяет представления ребенка об окружающей жизни. Овладение ребенком речью в

определенной степени регулирует его поведение, помогает спланировать адекватное участие в разных формах коллективной деятельности.

Выдающиеся педагоги и психологи (Выготский Л.С.[5], Запорожец А.В.[19], Монтессори М. [32], Эльконин Д.Б. [50] и др.) давно показали важность раннего возраста в психическом развитии ребенка.

Сегодня около 70% новорожденных имеют диагностированное перинатальное поражение центральной нервной системы (Волосовец Т.В.), что является одним из основополагающих факторов возникновения сложнейших нарушений речи. Поэтому ранняя коррекция недостатков развития речи ребенка в условиях дошкольного образовательного учреждения становится все более актуальной проблемой социальной педагогики России. Притом, что специалистов для работы с детьми раннего возраста до недавнего времени у нас в стране не готовили. К тому же очень мало литературы с рекомендациями по раннему воспитанию детей с нарушениями развития речи[4].

Типология нарушений речи представлена в клинико-педагогической (Гриншпун Б.М.[13], Ляпидевский С.С. [29], Правдина О.В.[37], Хватцев М.Е. [46]) и психолого-педагогической классификациях (Левина Р.Е.[25]).

Исходя из вышесказанного, была сформулирована тема выпускной квалификационной работы «Содержание работы с родителями по предупреждению нарушений речи у детей группы риска раннего возраста».

Объект исследования – процесс работы с родителями по предупреждению нарушения речи с детьми раннего возраста.

Предмет исследования – особенности нарушений речи у детей группы риска раннего возраста.

Цель исследования: теоретически изучить и практически показать содержание работы с родителями по предупреждению нарушения речи у детей группы риска раннего возраста.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого – педагогическую литературу по проблеме исследования.
2. Выявить особенности работы по предупреждению нарушений речи у детей в группе риска раннего возраста.
3. Определить содержание работы с родителями по предупреждению нарушений речи у детей группы риска раннего возраста.

Методы исследования: анализ литературных источников по теме исследования, общение и систематизация материала, диагностические мероприятия, анализ проведенной работы.

База исследования: Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 340 г. Челябинска».

Структура исследовательской работы включает: введение, две главы, выводы по главам, заключение, список использованной литературы, приложения.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРЕПОСЫЛОК НУРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА РАННЕГО ВОЗРАСТА.

1.1. Определение понятия «речь». Закономерности развития речи у детей раннего возраста.

Речь – специфически человеческая способность, развитие которой наиболее интенсивно совершается в раннем и младшем дошкольном возрасте и оказывает существенное влияние на весь ход психического развития ребенка. Этим определяется особая значимость своевременного речевого развития младшего дошкольника в условиях дошкольного учреждения.

В психолого-педагогической и методической литературе представлено несколько определений речи. М. Р. Львов [24] определяет речь как деятельность человека, применение языка для общения, для передачи своих мыслей, знаний, намерений, чувств. «Это и разговор друзей, и горячий призыв оратора, и монолог артиста на сцене, и ответ ученика в классе, и научный труд и телеграмма».

Необходимо сказать, что заслуга определения понятия речи, как высшей психической функции принадлежит Л.С. Выготскому. Ученый определяет речь как «слово», присвоение которого идет в процессе общественной практики, совместной предметной деятельности ребенка с взрослым. По мнению таких ученых, как Л.С.Выготский, [5] Д.Б.Эльконин, [50] А.А. Леонтьев, [26] И. А. Зимняя, [21] речь ребенка развивается в результате восприятия речи взрослых и собственной речевой активности, что может быть возможным только в процессе общения ребенка и взрослого и их совместной деятельности. Поэтому основная роль в правильном речевом развитии ребенка принадлежит именно взрослому, который дает малышу образцы речевого взаимодействия и способы действия с предметами не только посредством показа, но и слова.

Следовательно, для своевременного овладения языком ребенку необходимо находиться в так называемой «языковой среде», дающей возможность выделять звуки родной речи, слышать их и эмоционально на них реагировать. Тихеева Е.И. выделяет следующие закономерности речевого развития ребенка: ребенок приобретает навык пользования речевым аппаратом; накапливает содержательный компонент речи; знакомится с основной формой речи – «слово».

Все это становится возможным лишь в условиях активного общения со взрослым, которое развивает и обучает малыша. Вследствие чего, М.И. Лисиной [27] рассмотрела вопрос о формах общения, в рамках которого происходит развитие речи.

Так было установлено, что в период от рождения до трех лет ребенок овладевает следующими формами общения с окружающими:

- ситуативно-личностной (период от рождения до 6 месяцев), средства общения ребенка носят экспрессивно-мимический характер;
- ситуативно-деловой (период от 6 месяцев до 2 лет), средства общения носят предметно – действенный характер;
- внеситуативно-познавательный и внеситуативно – личностный (с 2 до 3 лет), средства общения приобретают речевую форму.

Поскольку каждый период отличается своим содержанием, взрослые обязательно должны знать и учитывать данные закономерности развития ребенка, своевременно обеспечивать переход от одной формы общения к другой, чтобы не препятствовать речевому развитию ребенка.

Речь имеет социальный характер и возникает при условии общения ребенка с эмоционально близким для него взрослым (мамой) (Д. Б. Эльконин [50], М. Ф. Фомичева [45], Е. М. Мастикова [31]). Для нормального социально-эмоционального развития необходимы благоприятные условия взаимодействия взрослого и ребенка. Умственное и социально - эмоциональное развитие взаимосвязаны.

Е. М. Мастьюкова [31] в своих трудах описала три этапа социально - эмоционального развития ребенка:

На первом этапе (до 5 месяцев жизни) у ребенка возникает недифференцированная привязанность к взрослым, ухаживающим за ним. Ребенок радуется общению со взрослым, стремится к телесному контакту, улыбается при ласковом обращении к нему.

На втором этапе (от 5-6 месяцев до 1 года) у ребенка развивается специфическая привязанность, которую он проявляет по отношению к одному заботящемуся о нем взрослому (маме). Он следит за этим взрослым глазами, выражает недовольство при его уходе, улыбается больше, чем другим взрослым, гулит и лепечет в его присутствии. К концу этого этапа ребенок может отказываться от общения с другими взрослыми, а при виде незнакомца выражает эмоции страха.

На третьем этапе постепенно развиваются множественные привязанности. К году единственная привязанность ребенка распространяется еще на 2-3 человека из его окружения. Обычно это отец, бабушка и еще кто-то из близких людей.

Таким образом, необходимым условием нормального психомоторного развития ребенка выступает эмоциональное общение ребенка со взрослым, благодаря которому у ребенка развивается потребность в положительных эмоциях, формируются первые предпосылки развития речи, ребенок познает окружающий мир.

Д. Б. Эльконин [51] выделил следующие возрастные периоды детей до 3 лет:

Кризис новорожденности (примерно до 2 месяцев)

Младенчество (первый год жизни)

Кризис первого года

Раннее детство (от 1 года до 3 лет)

Кризис трех лет

Предпосылки развития речи проявляются еще в период новорожденности, несмотря на то, что в этот период ребенок спит большую часть времени. К окончанию периода новорожденности, примерно к двум месяцам, у ребенка возникает осознанная улыбка при виде взрослого.

Первый год жизни ребенка – довербальный период.

Е. Ф. Архипова характеризует данный этап как подготовительный период в развитии детской речи (доречевой период).

В доречевом периоде можно выделить четыре этапа (по Е. Ф. Архиповой) [2]:

- 1) Развитие эмоционально-выразительных реакций (0-3 месяца);
- 2) Появление голосовых реакций, гуления, лепета (3-6 месяцев);
- 3) Начало развития понимания речи, лепета (6-10 месяцев);
- 4) Появление первых слов (10-12 месяцев).

М. Ф. Фомичева акцентировала внимание на том, что, приучая ребенка младенческого возраста удерживать взгляд на предмете и следить за ним, слушать голос окружающих, собственный голос и окружающие ребенка звуки, родители способствуют развитию его речи [45].

Д. Б. Эльконин описал «комплекс оживления» у младенцев при виде взрослого, когда ребенок улыбается и движется всем телом, «откликается эмоционально» [50].

М. Ф. Фомичева писала о важности данного этапа для дальнейшего развития речи: примерно с трех месяцев ребенок начинает гулять, постепенно гуление переходит в лепет – речедвигательный анализатор подготавливается к произношению звуков. В это же время развивается понимание речи. К семи-девяти месяцам ребенок начинает различать интонации речи и слова, обозначающие предметы и действия [45].

Д. Б. Эльконин [51] назвал ведущим видом деятельности ребенка первого года жизни непосредственно-эмоциональное общение со взрослыми. При нехватке или отсутствии такого общения развитие ребенка идет с задержкой [50]. М. М. Кольцова [22] и Е. М. Мастьюкова [31] говорили о том,

что для полноценного развития ребенок должен чувствовать себя нужным и любимым. В тесном эмоциональном взаимодействии матери и ребенка в младенческом возрасте формируются основы психической деятельности ребенка. Эмоционально окрашенное положительное общение взрослого с младенцем формирует у него коммуникативную потребность и стимулирует развитие речи.

По наблюдениям Д. Б. Эльконина, с переходом к вертикальному положению ребенок меньше нуждается в непосредственно-эмоциональном общении со взрослыми, появляется жест «Дай!», который в дальнейшем заменит слова [51].

М. Ф. Фомичева отметила, что к девяти-десяти месяцам ребенок начинает произносить слова из одинаковых парных слогов («ма-ма», «папа»). К году в словаре ребенка около 10-12 слов [45].

Е. М. Мастьюкова невыполнение просьб ребенком связывала с отсутствием специальных занятий с ним, так как понимание обращенной речи развивается в процессе обучения. Дети с нормальным психическим развитием и сохранным слухом к концу года адекватно реагируют на речевое общение и интонацию, отвечают действием на словесные просьбы [31].

Д. Б. Эльконин писал, что для ребенка первого года жизни характерна «автономная речь» [51], понятная только его маме. Ребенок этого возраста употребляет слова, которые могут иметь много значений и относятся к определенной ситуации. Эмоционального общения становится недостаточно. Происходит постепенная замена непосредственно - эмоционального общения со взрослыми на предметную деятельность (манипулятивную деятельность), которая становится ведущей, так как обеспечивает развитие всех остальных сторон жизни ребенка. Ребенок обращается к взрослому с различными просьбами и речь для него становится необходимой.

Раннее детство (1года до 3 лет) в этом возрасте эмоциональный характер общения ребенка больше не может обеспечить совместную деятельность со взрослым. Д. Б. Эльконин говорил о раннем детстве, как о

периоде интенсивного развития речи, когда ребенок переходит к словам, относящимся к конкретным предметам, несущим смысловую нагрузку, обозначающим целые предложения, затем – к предложению из нескольких членов и «речевой форме коммуникации» [51]. На основе предметных действий и обращений ребенка ко взрослому с просьбами, возникают ситуации общения между ребенком и 13 взрослым, что обогащает речь ребенка. На этой стадии бывают задержки речи, но через некоторое время ребенок начинает говорить. Д. Б. Эльконин сделал вывод о том, что в такие периоды «застоя» речь развивается «потенциально».

По утверждению М. Ф. Фомичевой к двум годам активный словарь (слова, которые ребенок употребляет) развивается из пассивного словаря и составляет примерно 250-300 слов [45]. В этот же период формируется фразовая речь. Сначала фразы состоят из 2-3 слов. По данным О. Г. Приходько, к двум годам активный словарь составляет около 100 слов [38]. К трем годам речь становится средством общения, фразы усложняются, а активный словарь ребенка достигает, по утверждению разных авторов: 800 - 1000 слов (М. Ф. Фомичева) [45], 1000-1500 слов (Е. М. Мастюкова) [31], 1200 слов (О. Г. Приходько) [38].

Р. Е. Левина акцентировала внимание на том, что значение слов становится понятным для ребенка с пониманием окружающей действительности и происходит при условии, что у ребенка есть возможность сопоставить услышанное слово «... со значением предметов, действий, качеств для окружающих и для его жизненного опыта» [25]

Артикуляция звуков в этом возрасте, по словам М. Ф. Фомичевой, несовершенна: звуки могут опускаться или замещаться близкими по звучанию или артикуляции. При произнесении слов ребенок ориентируется на их мелодическую и интонационно-ритмическую характеристику [45].

Е. М. Мастюкова писала, что к 2 годам развивается регулирующая функция речи: увеличивается количество понимаемых ребенком слов, он становится способным действовать с предметами по инструкции взрослого, у

ребенка появляется интерес к слушанию сказок, рассказов, стихов, понимание речи выходит за пределы ситуации общения [31]. Л. С. Выготский отметил, что на этом этапе «ребенок знает столько слов, сколько ему дано окружающими его людьми» [5].

По наблюдениям Е. М. Мастиюковой к 3 годам интенсивное развитие речи занимает центральное место в психическом развитии ребенка, речь становится средством развития мышления и общения. В норме ребенок строит предложения из 3-4 слов и более, использует развернутые фразы, и употребляет знакомые слова в нескольких грамматических формах, начинает задавать вопросы, комментирует свои действия [31].

К концу периода раннего детства возникает «кризис трех лет», для которого характерно выделение ребенком своего «я», негативизм по отношению к предложениям взрослых, упрямство. Д. Б. Эльконин назвал это «кризисом социальных отношений ребенка со взрослыми» [51]. Ребенок начинает стремиться к самостоятельности. Этот период совпадает с переходом на следующую возрастную ступень – дошкольный возраст.

Таким образом, ранний возраст является сензитивным периодом формирования речи, когда ребенок начинает относить слова к конкретным предметам или действиям, а затем в речи ребенка появляются предложения из нескольких слов и возникает речевое общение.

Возникновение речи имеет биологические предпосылки, такие как: нормальное созревание и функционирование центральной нервной системы и органов чувств. Одновременно с биологическими предпосылками развитие речи носит социальный характер и возникает при условии общения ребенка с эмоционально близким для него взрослым (мамой).

В развитии речи детей есть определенные закономерности, которые возникают на каждом этапе развития ребенка.

Речь является важным закономерным развитием у детей раннего возраста, при этом выделяются категории детей у которых могут быть нарушения.

1.2. Проявления предпосылок нарушений речевого развития у детей раннего возраста.

Критическая демографическая ситуация, сложившаяся в конце 20 - начале 21 века, неблагополучное состояние здоровья детского населения вызывают тревогу и озабоченность общества и государства, поскольку эти факторы создают реальную угрозу стратегическому ресурсу страны - здоровью нынешнего и будущих поколений.

Несмотря на достижения современной медицины, статистика свидетельствует о значительном снижении здоровья беременных женщин, количества нормальных родов, увеличение процента рождения недоношенных детей, что может повлечь за собой риск рождения детей с нарушениями в развитии.

Проблема отклонений речевого развития у детей раннего возраста рассматривается в работах Жуковой Н.С.[18], Грибовой О.Е.[12], Громовой О.Е.[14], Лазуренеко С.Б.[23], Ляксо Е.Е.[30], Мастюковой Е.М.[31] Разенкова, Ю.А. [39] Стребелева Е.А.[42] «Проблема речевого развития детей группы риска». Шереметьевой Е.В.[49] и др. Для обозначения речевых нарушений у детей раннего возраста используются различные термины: «задержка речевого развития» (Жукова Н.С., Мастюкова Е.М.)[18], «группа риска по общему недоразвитию речи» (Громова О.Е)[14], «отклонение речевого развития» (Шереметьева Е.В.)[49].

Грибова О.Е. под отклонением речевого развития детей раннего возраста понимает комплекс показателей, характеризующих уровень психо-речевого развития детей, не соответствующего возрастной норме. К таким показателям автор относит отсутствие комплекса оживления, отсутствие лепета в возрасте 8-9 месяцев (повторяющихся ба-ба-ба, па-па-та); отсутствие в полтора года простых слов, например «мама» или «дай», ограниченный пассивный и активный словарь[12].

Громова О.Е., изучив особенности формирования начального детского лексикона у детей раннего возраста, отмечает, что начальный детский лексикон следует понимать не формальный перечень первых слов ребенка, количественно и качественно ограниченный рамками определенного возраста, а особую динамическую лексическую систему, которая формируется параллельно с развитием сознания ребенка. При исследовании начального лексикона автор рассматривает его как исходный пункт в становлении личности. К детям с отклонениями в речевом развитии О.Е. Громова относит детей раннего возраста с задержкой речи. Главная особенность речи этих детей – дефицитарность преимущественно экспрессивного словаря[14].

Ляксо Е.Е. в своем исследовании выделила три группы детей – норма, дети группы риска и дети группы депривации.

У детей группы нормы на втором году жизни появляются слова, состоящие из двух-трех слогов или требующие сложной артикуляции. Дети адекватно реагируют на обращенную к ним речь взрослого. Они имитируют звукосочетания, слова и простые фразы. На третьем году жизни в репертуаре детей группы нормы появляются сложные слова. Дети произносят связные предложения, включающие большее количество слов. Формируются акустические признаки, присущие речи взрослого: В начале третьего года жизни начинает формироваться ударность-безударность слога на основании большей длительности ударного гласного[30].

Дети группы риска в два года произносят слова и простые интонационно оформленные конструкции в основном в ответ на речь взрослого. В целом речь детей из группы риска на втором году жизни распознается плохо. Дети хорошо понимают обращенную к ним речь взрослого, реагируют на нее вербально или посредством жестов и общей двигательной активности. Речевой репертуар детей группы риска также состоит из слов и фраз. В речи ребенка формируются информативные акустические признаки: ударный-безударный слог.[30]

Звуковой репертуар детей из группы депривации в 2 года не содержит слов. Речь детей группы депривации на третьем году жизни состоит из интонационно оформленных звукосочетаний (в них перцептивно выделяется слоговая структура с ударным слогом), слов и простых фраз. Словарный запас этих детей соответствует словарному запасу детей второго года жизни в норме.

Шереметьева Е.В. выделяет типы отклонений в речевом развитии по этиологическому принципу: обусловленные недоразвитием психофизиологических и когнитивных компонентов, только психофизиологических и только когнитивных компонентов. Внутри группы детей с отклонениями, обусловленными психофизиологическими и когнитивными компонентами по степени выраженности квалифицированы резко выраженные, выраженные и нерезко выраженные отклонения речевого развития[49].

При резко выраженных отклонениях речевого развития в раннем возрасте у детей отмечается равномерное резкое недоразвитие всех компонентов речевого онтогенеза. Голос детей глухой по тембру, слабый по интенсивности (воспитатели отмечают, что детей не слышно в группе). Дети не подражают меняющемуся тону взрослого, у них отсутствуют самостоятельные голосовые модуляции. Родители отмечают, что активный словарь детей состоит из двусложных лепетных слов с акцентуацией первого слога (хореически организованных)[49].

При выраженных отклонениях речевого развития в раннем возрасте отмечается мозаичность при общем равномерном недоразвитии всех компонентов овладения речью ребенком. Голос детей нормальный по тембру, но тихий по интенсивности. Самостоятельно дети не понижают и не повышают тон голоса, однако при стимулирующей помощи взрослого подражают его голосовым модуляциям. Родители отмечают, что в активном словаре ребенка преобладают двусложные хореически организованные

лепетные слова и появляются двусложные лепетные слова с выделением второго сегмента (ямбически организованные).

При нерезко выраженных отклонениях речевого развития у детей раннего возраста отмечается мозаичность недоразвития некоторых компонентов овладения речью (мотивация речевого развития взрослыми, овладение игровыми действиями, фонематическое восприятие) при общем минимальном их недоразвитии. Дети с нерезко выраженным отклонениями речевого развития на первый взгляд производят благоприятное впечатление нормального развития. Однако при обследовании показывают недоразвитие фонематического восприятия и не оречевляют собственные игровые действия. Голос детей нормальный, достаточной силы. Дети уже самостоятельно повышают и понижают тон голоса. Родители отмечают, что у детей в словарном запасе преобладают двусложные слова с ударением на первом слоге над двусложными словами с ударением на втором слоге.

При отклонениях речевого развития, обусловленных недоразвитием психофизиологических компонентов, отмечается грубое недоразвитие фонематического восприятия и двигательных основ артикуляции при относительно сохранных когнитивных компонентах в психоречевого развития. Вместе с тем эти дети демонстрируют относительную сохранность когнитивных компонентов речевого развития. В языковых компонентах наблюдается глухой по тембру, слабый по интенсивности голос (детей не слышно в группе), полное отсутствие подражания меняющемуся тону взрослого. Родители отмечают в активном словаре ребенка двусложные лепетные слова с акцентуацией первого слога (хореически организованные)[49].

Е.В. Шереметьева выявила детей раннего возраста, состояние речи которых можно охарактеризовать как отклонения в овладении речью, обусловленные недоразвитием когнитивных компонентов. Данная подгруппа детей по механизму отклонений речи соотносима с детьми с психической

инактивностью, выделенной Р.Е. Левиной в психологической классификации алалии[49].

По мнению Е.В. Шереметьевой, у детей с резко выраженнымми отклонениями речевого развития к 3-м годам речь соответствует I уровню речевого развития (по классификации Р.Е. Левиной). Дети с выраженнымми отклонениями речевого развития к 3-м годам относятся к группе риска по ОНР. К 4-м годам их речь соответствует II уровню речевого развития[49].

Дети с нерезко выраженнымми отклонениями речевого развития в 3-4 года относятся к вариантам нормы, в 5 лет имеют логопедическое заключение «фонетико-фонематическое недоразвитие».

Дети с отклонениями речевого развития, обусловленными недоразвитием психофизиологических компонентов, в 3-4 года относятся к вариантам нормы, к 5-ти годам их речь соответствует ФФН или III уровню речевого развития.

Дети с отклонениями в речевом развитии, обусловленными недоразвитием когнитивных компонентов, в 3-4 года относятся к вариантам нормы, к 5-ти годам их речь соответствует III уровню речевого развития.

Е.В. Шереметьева отмечает, что у детей раннего возраста с истинной задержкой речевого развития в большей степени сохранны компенсаторные возможности и при правильной организации внешних условий без особого коррекционного вмешательства такой вариант временного функционального недоразвития преодолевается практически спонтанно. В то же время при различных типах отклонений речевого развития компенсаторные возможности детей значительно снижены, и для преодоления такого недоразвития требуется специально организованное коррекционно-предупредительное воздействие или в ясельных группах для детей с нарушениями речи, или в условиях логопедического пункта дошкольного образовательного учреждения[49].

Почти все речевые нарушения (кроме дефектов произношения звуков) дают о себе знать уже в возрасте до трех лет. Рассмотрим эти признаки (их желательно заметить как можно раньше)[49].

1. Отсутствие гуления и лепета или позднее их появление. Это может говорить о том, что речь будет развиваться с запаздыванием.

2. Отсутствие реакции на речь окружающих. В этом случае проверьте физический слух ребенка – он может быть снижен.

3. Если к полутора годам у ребенка не возникло никаких слов – это свидетельствует о задержке речевого развития. О том же говорит и отсутствие после двух лет фразы, даже если ребенок и произносит некоторые слова. Возраст трех лет – критический. Если к этому времени ребенок не овладел фразой – у него тяжелое нарушение – общее недоразвитие речи. Необходима консультация логопеда. Есть вероятность, что речь не будет развиваться и в дальнейшем или будет развиваться очень медленно.

4. Если после трех лет ребенок вообще не говорит, он нуждается в тщательном обследовании. В этом случае можно заподозрить алалию (неспособность к самостоятельному овладению речью), аутизм, интеллектуальные нарушения[49].

5. В три года у ребенка может появиться заикание, что особенно вероятно при наличии в семье наследственной предрасположенности (когда в роду встречались лица с заиканием). Срочно покажите ребенка логопеду, работающему с этим дефектом, так как заикание легче всего преодолевается в момент возникновения.

6. Встречается и такое нарушение, как аутизм. Оно касается не только речи, но и развития ребенка в целом. Иногда аутизм заметен сразу после рождения, иногда обнаруживается позднее. Основные его проявления: некоммуникабельность ребенка; отсутствие или потеря, необычные формы речи; странные в поведении. Ребенок может подолгу сидеть, уставившись в одну точку, не замечая, что вы его окликаете. Он, присутствуя, отсутствует.

При подозрении на аутизм проконсультируйтесь у детского психоневролога и нейропсихолога.

7. У ребенка может быть нарушена подвижность речевых мышц (дизартрия). Можно заметить следующие признаки: голос с носовым оттенком; повышенное слюноотделение; вялая или чересчур напряженная мимика; нарушение произношения многих звуков (говорит как будто «каша во рту»). Нужно обратиться к логопеду и детскому психоневрологу.

8. Если вы заметили, что ребенок не только плохо говорит, но и недостаточно ориентируется в повседневных ситуациях, проконсультируйтесь у специалиста-дефектолога. У ребенка может быть задержка умственного развития.

Нужно отметить, что темп развития детей индивидуален, поэтому в раннем возрасте окончательные диагнозы, как правило, не ставятся (за исключением случаев выраженной патологии).

По мнению Т.В. Волосовец [4] (специалиста управления специального образования Минобразования России), «Своевременная помощь и коррекция дают исключительную возможность сгладить имеющиеся недостатки и пробелы в развитии, а в ряде случаев даже устраниить их, обеспечив тем самым полноценное развитие ребенка. Раннее выявление и комплексная коррекция отклонений в развитии, начатые с первых лет жизни ребенка, позволяют предупредить появление вторичных и третичных нарушений, скорректировать уже имеющиеся трудности и в результате значительно снизить степень социальной недостаточности детей с отклонениями в развитии, достичь максимально возможного для каждого ребенка уровня общего развития, образования, степени интеграции в обществе.

Этиология нарушений развития в разных научных подходах определяется совокупностью биологического и социального факторов. Все категории детей, нуждающихся в специальной помощи, можно представить в виде двух групп: группа биологического риска; группа социального риска.

Дети с диагностированной задержкой:

- диагностированное отставание в развитии (выявленное с помощью диагностических шкал KID и CDI-R);
 - снижение слуха II-IV степени или подозрение на снижение слуха; слепота, слабовидение вследствие врожденных и приобретенных заболеваний глаз, травм и аномалий рефракции;
 - церебральные и спинальные параличи любой этиологии;
 - генетические синдромы и хромосомные aberrации (синдром Дауна, синдром Ушера, синдром Клиппеля-Фейля, синдром Прадер-Вилли и т.д.);
 - наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы туберозный склероз, спинальные и невральные амиотрофии и т.п.;
- врожденные аномалии развития:
- аномалии развития центральной нервной системы;
 - аномалии развития других органов и систем (расщелины неба, грубые деформации конечностей и т.п.);
 - тяжелые органические поражения центральной нервной системы (любой этиологии – атрофии мозга, выраженная гидроцефалия);
 - злокачественные формы эпилепсии (синдром Веста и т.п.);
 - серьезные трудности в контакте с ребенком, подозрение на ранний детский аутизм;
 - заикание, тики.

У детей с установленными нарушениями развития существует риск появления вторичных и третичных нарушений, если ребенок и семья не включены в программу необходимого психолого-медицинско-педагогического сопровождения).

Дети, имеющие медицинский риск возникновения нарушений в развитии:

- недоношенные дети;
- дети, родившиеся позже установленного срока;

- дети, чьи матери переболели инфекционными и вирусными заболеваниями во время беременности (краснуха, грипп, цитомегаловирус, герпес, токсоплазмоз и др.);
- дети, у которых мамы страдали токсикозом беременности;
- дети с врожденными пороками развития;
- дети, рожденные в асфиксии и перенесшие родовую травму;
- дети с гемолитической болезнью новорожденного;
- дети, которых лечили препаратами с ототоксическим действием (антибиотики аминогликозидного ряда);
- дети, в чьих семьях высокий риск наследственных заболеваний, связанных с нарушениями речи, слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата
- дети, перенесшие детские инфекции (грипп, паратит, скарлатина, корь дети, которым во время родов делали искусственное дыхание или проводили приемы реанимации: искусственная вентиляция легких, длящаяся 5 дней и дольше;
- дети, получившие при рождении низкие баллы по шкале Апгар 0-4 за 1 мин. или 0-6 за 5 мин.

Дети этой группы выявляются на стадиях перинатального и постнатального развития.

Группа детей социального риска (социально-педагогическая запущенность зачастую обуславливает задержку нервно-психического развития).

Условия возникновения социального риска:

- психиатрические заболевания у членов семьи;
- ВИЧ-инфекция у родителей;
- насилие над ребенком;
- Пренебрежение родителями своими обязанностями к ребенку;
- алкоголизм, наркомания у членов семьи;
- проживание семьи за чертой бедности;

- воспитание ребенка молодыми родителями (16-18 лет);
- родитель/ оба родителя – выпускники детских домов.

Дети, имеющие отклонения в речевом развитии и по разным причинам вошедшие в группу риска, нуждаются в особом индивидуальном обучении. Эта проблема отражена в трудах отечественных и зарубежных исследователей в области педагогики, психологии, дефектологии.

Речь ребёнка группы риска (90%) отличается весьма бедным содержанием и лексико – грамматическим составом.

Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что развитие детей (группа риска) раннего возраста идёт по особому пути, который не может интерпретироваться, как простое отставание в речевом развитии.

Таким образом, раннее выявление, коррекционное вмешательство может изменить весь ход речевого и психического развития ребёнка.

1.3. Роль семьи в предупреждении нарушений речи у детей группы риска раннего возраста.

Нарушения речи у детей часто являются результатом генетической предрасположенности, неблагоприятных условий окружающей среды, болезней матери во время беременности и родов, а также особенностей воспитания ребенка. Для профилактики нарушений речи особое значение имеет роль семьи.

Тем не менее, на сегодняшний день вопрос о связи отсутствия нормативных для раннего возраста единиц языка как показателей речевого нарушения с темповым отставанием остается открытым. Для того, чтобы это определить, необходимо динамическое наблюдение за характером и темпом развития различных компонентов речевой деятельности ребенка в процессе неоднократного обследования. Кроме того, очень важна задача семейного воспитания детей раннего возраста в группе риска по нарушению речи – предупреждение и своевременное выявление речевого нарушения.

О необходимости активного изучения всего спектра проблем семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, свидетельствуют и многочисленные работы Разенкова Ю.А.[39], Ткачевой В.В.[44], Шереметьева С.В.[50].

В. В. Ткачева, которая в своих работах рассматривала роль семьи в воспитании детей с особенностями психофизического развития.

По мнению В. В. Ткачевой [44], семья, воспитывающая ребёнка с отклонениями в развитии, — реабилитационная структура, которая потенциально обладает возможностями для создания благоприятных условий для развития и воспитания ребёнка.

Некоторые функции семьи в воспитании детей с нарушениями речи, выделенные В. В. Ткачевой:

Реабилитационно-восстановительная. Воспитание направлено на реабилитацию ребёнка, родители должны оптимизировать его физическое и психическое состояние.

Функция эмоционального принятия. Суть семьи состоит в принятии ребёнка таким, какой он есть всеми членами семьи.

Коррекционно-образовательная. Любовь родителей формирует у ребёнка с речевыми нарушениями мотивацию к обучению.

Приспособительно-адаптирующая. Родители участвуют в процессе адаптации ребёнка к окружающей среде и наоборот, окружающей среды к потребностям ребёнка.

Социализирующая. Воспитание должно быть направлено на социализацию ребёнка, успех этого во многом зависит от того, насколько родители смогут привить ребёнку интерес к окружающим взрослым людям и сверстникам и стремление к познанию окружающего мира.

Профессионально-трудовая. Воспитание должно быть направлено на формирование трудовых навыков, которые постепенно прививают ребёнку любовь к труду и потребность участвовать в общественно-полезной деятельности.

Современный подход к семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, рассматривает ее как реабилитационную структуру, изначально обладающую потенциальными возможностями к созданию максимально благоприятных условий для развития и воспитания ребенка не только в специальном учреждении, но и дома. При этом особое внимание уделяется положительному влиянию близких на ребенка с проблемами в развитии, которые, воспитывая его, формируют в нем положительные нравственные качества, доброе отношение к миру.[44]

В исследованиях Разенковой Ю.А. [39] отмечается важность ранней помощи для нормализации жизни семьи ребёнка находящегося в группе риска, так как она снижает риск социально-психологической дезадаптации родителей.

Ранняя помощь обеспечивает максимально широкий охват детей с проблемами в развитии на ранних этапах онтогенеза (помощь оказывается не только детям с уже выявленными отклонениями в развитии, но и детям

группы риска младенческого и раннего возрастов, у которых могут чаще, чем у их сверстников, возникать те или иные проблемы в развитии) [39].

Методика, разработанная Е.В. Шереметьевой [50] предполагает возможность для обеспечения родителями способов развивающего взаимодействия со своим ребенком, для предупреждения дезадаптации семьи, поддержания эмоциональной стабильности членов семьи.

По мере возникновения трудностей в овладении речью детьми раннего возраста, семья встречается с кризисной ситуацией, требующей психологической работы. Автор выражает точку зрения, согласно которой коммуникативные трудности в диаде «родитель – ребёнок раннего возраста» могут осложнять ход его психоречевого развития, при этом положительная динамика в речевом развитии ребёнка раннего возраста связана с направленным формирующим использованием взаимодействии «родитель – ребенок». Поскольку именно родитель выступает системообразующим элементом в диаде «родитель – ребёнок», то в процессе формирования средств общения ему принадлежит лидирующая роль по гармонизации общения с помощью доступных ребенку средств (с учетом возрастных особенностей и специфики развития конкретного ребенка) и обогащению репертуара средств общения, в том числе речевых.

Таким образом, семья играет важную роль в профилактике нарушений речи у детей раннего возраста. Своевременное выявление факторов риска и создание оптимальных условий для развития позволяют снизить вероятность возникновения проблем с речью и обеспечить гармоничное психоэмоциональное развитие ребенка. Многочисленные исследования доказали, что особенности речевой стратегии взрослого могут стимулировать или тормозить развитие речи ребенка.

ВЫВОД ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Таким образом, в первой главе дипломной работы нами были проанализированы следующие аспекты: понятие «речь», закономерности развития речи у детей раннего возраста, проявления нарушений речевого развития у детей раннего возраста и роль семьи в предупреждении нарушений речи у детей группы риска раннего возраста. Мы выявили следующее:

Речь является одним из важнейших средств развития личности ребенка в целом. Понимание речи окружающих и собственная активная речь сопровождают всю деятельность ребенка. Речевое развитие ребенка в первые годы жизни оказывает значение на всю его последующую жизнь, поэтому речевое развитие необходимо начинать с первых дней жизни ребенка. Своевременное и полноценное овладение речью является первым важнейшим условием становления у ребенка полноценной психики и дальнейшего правильного развития речи. Одним из средств, способствующих развитию речи детей является общение ребенка с взрослыми, активное участие ребенка в этом процессе общения с окружающим его мире.

Как и в норме, так и в патологии, развитие детской речи представляет собой сложный и многообразный процесс. Дети не сразу и не вдруг овладевают лексико-грамматическим строем, слоговой структурой слов, звукопроизношением, словоизменением и т.п. Одни языковые группы усваиваются раньше, другие значительно позже. Поэтому на различных стадиях развития детской речи одни элементы языка оказываются уже усвоенными, а другие еще не усвоенными или усвоенными только частично. Усвоение фонетики тесно связано с общим поступательным ходом формирования лексико-грамматического строя русского языка. Отсюда такое разнообразие нарушений разговорных норм детьми.

При изучении проявлений возникновения речевых нарушений у детей учитываются «группы риска»: биологические и социальные.

Почти все речевые нарушения (кроме дефектов произношения звуков) дают о себе знать уже в возрасте до трех лет. Нами рассмотрены данные признаки. Нужно отметить, что темп развития детей индивидуален, поэтому в раннем возрасте окончательные диагнозы, как правило, не ставятся (за исключением случаев выраженной патологии)[14].

Решающую роль в предупреждении нарушений речевого развития играет максимально ранняя коррекционно-воспитательная работа, позволяющая предотвратить вторичные отклонения в развитии ребенка. В связи с особенностями развития дети в целенаправленном обучении и развитии. Логопедические дети не усваивают общественный опыт спонтанно, особенно в раннем возрасте. Ученые Гвоздев Н.А.[8], Гербова В.В.[11], Жукова Н.С.[18], Запорожец М.И.[19] и др., исследующие особенности развития детей с отклонениями в развитии речи, в первую очередь отмечают у них отсутствие интереса к окружающему. Поэтому для организации обучения и воспитания этих детей особую роль играют способы воздействия, направленные на активизацию их познавательной деятельности, где особое место принадлежит целенаправленной организации коррекционно-развивающей работе и работы с родителями.

ГЛАВА 2 ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ПРЕДПОСЫЛОК НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ГРУППЫ РИСКА РАННЕГО ВОЗРАСТА

2.1. Методики изучения предпосылок проявлений нарушений речи детей раннего возраста.

Методики для диагностики развития речи детей раннего возраста в логопедии появились в 20-30 годы и в основном были направлены на изучение неврологического состояния ребёнка («Методика нарушения психомоторного развития детей первого года жизни» под редакцией Мастюковой Е.М.)[31]. Затем, появились методики на основе психолого-педагогических условий, таких авторов, как Пантиухина Г.В., Фрухт Э.Л и др. На современном этапе развития диагностик детей раннего возраста, существуют наиболее известные, такие как «Ранняя диагностика умственного развития детей от 2 до 3 лет» Стребелевой Е.А. (1994)[42],

«Психологические достижения возраста детей в первые три года жизни «Ясли»» С.Б. Лазуренко[23].

Данная методика "Ясли" является результатом многолетних исследований в области изучения и оказания коррекционно-педагогической помощи детям первых трех лет жизни с проблемами психофизического развития. Она направлена на систематическое проведение диагностических мероприятий в целях выявления особенностей здоровья и психического развития детей раннего возраста. В данной методике реализуется на практике экспериментально-генетический метод психологического исследования, предложенный Л.С. Выготским, а также возрастные и деятельностные принципы при анализе причин, условий и результатов психического развития. Такой подход позволяет определить условия проведения психологического обследования и организовать диагностический процесс так, что бы в нем могли быть реализованы различные эффективные методы изучения детской психики: наблюдение за самостоятельной деятельностью

ребенка в окружающей среде, обучение, общение и сотрудничество со взрослым – как единственный способ усвоения социального опыта, беседа и анализ социальной ситуации развития. Психологический возраст и темп психического развития детей выявляются с целью определения дальнейших форм и содержания педагогической помощи, выявления и учета индивидуальных особенностей и потенциальных возможностей ребенка к развитию. В соответствии с полученными в ходе диагностики данными можно планировать организацию процесса воспитания и обучения ребенка в семье, определить оптимальные развивающие условия среды для полноценной его социализации.

Данная методика представляет собой систему диагностических приемов, позволяющую специалисту установить, какие отношения между ребенком и окружающей действительностью имеют место на определенном возрастном этапе его развития.

Методика предусматривает индивидуальное предъявление ребенку стимульного предметного материала, действия с которым в специально созданной диагностической ситуации обеспечивают возможность выявления качества сформированности психологических достижений возраста, способа его общения со средой и ведущего типа деятельности, содержание и характер взаимодействия с миром людей и предметов, а также социальную ситуацию развития. Полученные сведения помогают составить индивидуальный психологический портрет ребенка, а их совокупность – обнаружить особенности формирования психики.

Изучение динамики психического развития ребенка проходит в форме возрастных «поперечных срезов», что позволяет увидеть общую тенденцию развития. Наблюдение за процессом становления определенного психологического возраста в определенный период роста и развития ребенка, завершения его формирования осуществляется путем проведения «продольного исследования» в течение одного возрастного этапа.

Методика может быть использована при обследовании психического развития детей в возрасте от 15 дней до 3 лет, как в контрольных возрастных периодах (1, 3, 6, 9, 12, 18, 24, 30, 36 мес.), так и в промежутках между ними. Она носит скринирующий характер, т. е. позволяет осуществить изучение психического развития ребенка в течение короткого промежутка времени: от 10–15 минут на первом году жизни и до 20–30 минут на втором-третьем годах жизни.

2.2. Организация исследования речевого развития детей группы риска раннего возраста.

В раннем возрасте показателем адекватного речевого развития детей является не наличие речи, а формирование основных линий развития, которые в конечном итоге сливаются в психологический возраст. Поэтому в рамках изучения закономерностей речевого развития детей и предпосылок нарушения речи у детей, нам необходимо изучить их психологический возраст, линии развития, для того чтобы показать, по какой из линии развития будет недоразвитие и поможет в дальнейшем стать причиной нарушений речевой деятельности.

Обследование проводится по методике С.Б Лазуренко с использованием электронного носителя, который позволяет автоматически представить все задания детям и внесение информации в системе. Получить комплексное заключение по итогам обследования ребенка и составить перспективный план работы, так же определить дальнейшие рекомендации.

В рамках методики ребёнку предлагается индивидуальный набор стимульных предметов, с которыми он взаимодействует в специально созданной диагностической среде. Это позволяет оценить уровень развития психологических навыков, характерных для его возраста, а также определить ведущий тип деятельности, особенности общения с окружающими и характер взаимодействия с миром. Также методика позволяет оценить социальную ситуацию развития ребёнка.

Экспериментальная работа по изучению предупреждений нарушения речи у детей группы риска раннего возраста была проведена на базе МБДОУ «Детский сад № 340 г. Челябинска».

Рассмотрим цели относительно психологического возраста:

Цель психолога – педагогической диагностики – определить психологический возраст ребёнка, основываясь на его понимании функционального назначения предметов. В процессе диагностики оцениваются навыки эффективного взаимодействия со взрослыми,

способность ориентироваться в свойствах предметов, умение выстраивать последовательность действий с предметами, использовать их функции и характеристики для достижения целей. Также анализируется понимание ребёнком символов и знаков, а также качество и функции речи.

Цель психолога – педагогической диагностики – определить психологический возраст ребёнка, насколько хорошо ребёнок способен устанавливать связи между объектами, понимать их характеристики и особенности, а также различать сходства и различия между ними. Осуществлять практическую ориентировку в их свойствах и качествах, устанавливать идентичность, наличие в памяти образов предметов, первых образов - представлений, образа «я», навыка моделирования объектов на плоскости, овладение смыслом слова и знаковой функцией, культурно – гигиеническими навыками и социальными нормами, произвольностью поведения.

В эксперименте приняли участие 10 детей: 3 девочки и 7 мальчиков. Возраст детей на момент обследования: 2 детей от 25 до 30 месяцев (2.1 – 2.5 лет) и 8 детей от 19 до 24 месяцев (1.7 – 2 лет) (таблица 1).

Таблица 1 – Экспериментальная группа детей

№ п/п	Имя ребёнка	Дата рождения	Возраст на момент обследования
1	Гордей М.	15.06.2023	23 месяца
2	Анна В.	15.05.2023	24 месяца
3	Семён В.	09.06.2023	23 месяца
4	Анжелика П.	11.06.2023	23 месяца
5	Стас Х.	02.04.2023	25 месяцев
6	Саша К.	12.06.2023	23 месяца
7	Витя В.	27.04.2023	25 месяцев
8	Дима Д.	27.06.2023	23 месяца
9	Тимофей К.	17.06.2023	23 месяца
10	Ева А.	14.05.2023	24 месяца

Обследование включает знакомство с данными анамнеза и анализ полученных данных (Приложение 1).

Полученные данные позволяют нам отметить, что у всех детей анамнез отягощён. Также следует отметить, что в экспериментальной группе детей у всех слух сохранен.

У детей выявляются факторы риска в пренатальном, натальном и постнатальном периоде. Угроза преждевременных родов была у 2 матерей; преждевременные роды – у 1; быстрые, срочные – у 4 матерей, срочные, затяжные - 1; кесарево сечение – у 3; без осложнений - 1.

Дети от третьей беременности по счету, 4 ребёнка – Ева А., Дима Д., Саша К., и Анжелика П. От второй беременности, 3 ребёнка – Семён В., Аня В., Гордей М. Остальные три ребёнка – Стас Х., Витя В., и Тимофей К., от первой беременности.

Шесть детей перенесли бронхит и пневмонию; 3 детей – отиты; частые простудные заболевания, ОРВИ и перинатальное поражение центральной нервной системы, выявилось у всех обследуемых детей в анамнезе – 10 детей.

Раннее моторное развитие с небольшим отставанием отмечается у трёх детей – Аня В., Семен В., Саша К. У остальных детей в экспериментальной группе раннее моторное развитие проходит в пределах возрастной нормы. Раннее моторное развитие показано во 2 и 3 таблице.

Таблица 2 – Раннее моторное развитие детей экспериментальной группы

№	ФИ ребенка	Показатели			
		Держит голову	Сидит	Стойт	Ходит
1	Гордей М.	2 мес.	6-7 мес.	11 мес.	12 мес.
2	Анна В.	3 мес.	7 мес.	12 мес.	13-14 мес.
3	Семён В.	2 мес.	6- месс.	11-12 мес.	13-14 мес.
4	Анжелика П.	2 мес.	7 мес.	11 мес.	12 мес.
5	Стас Х.	2 мес.	6 мес.	10 мес.	12 мес.
6	Саша К.	2 мес.	7 мес.	10-11 мес.	12-13 мес.
7	Витя В.	2,5 мес.	7,5 мес.	11 мес.	12 мес.
8	Дима Д.	2 мес.	6 мес.	10 мес.	12 мес.
9	Тимофей К.	2,5 мес.	6,5 мес.	10-11 мес.	12 мес.
10	Ева А.	2 мес.	5-6 мес.	10 мес.	12 мес.

У многих детей, отмечается задержка доречевого развития (гуление и лепет появились в более поздние сроки). Из таблицы 3, видно что, у 2 детей

гуление появилось в нормативные сроки; у 8 детей к пяти месяцам. Лепет появился к 7 – 8 месяцам у 3 детей – Гордей М., Анжелика П., Семён В.; у 6 детей появился к 8 - 9 месяцам; у 1 ребёнка 10 – 11 месяцам – у Вити В.

Таблица 3 – Раннее речевое развитие детей экспериментальной группы

№	ФИ ребенка	Показатели			
		Гуление(мес.)	Лепет(мес.)	Первые слова	Первые фразы
1	Гордей М.	4	7-8	12 мес.	-
2	Анна В.	5	8-9	1 г. 2 мес.	-
3	Семён В.	5	8	1 г. 3 мес.	-
4	Анжелика П.	5-6	8-9	1 г. 9 мес.	-
5	Стас Х.	5	8	1 г. 2 мес.	1 г. 9 мес.
6	Саша К.	5	9	1 г. 2 мес.	-
7	Витя В.	4-5	10-11	1 г. 3 мес.	-
8	Дима Д.	5	9-10	1 г. 4 мес.	-
9	Тимофей К.	5-6	9	1 г. 3 мес.	-
10	Ева А.	5	8-9	12 мес.	1 г. 10 мес.

В ходе беседы с родителями и изучения медицинской документации были выявлены неблагоприятные факторы развития (генетическая предрасположенность, патологии беременности и родов, низкий социальный и экономический статус семьи, психологически нестабильная обстановка дома, плохое качество медицинского обслуживания и экологии региона проживания) у всех обследуемых детей. Пренатальный, натальный и постнатальный периоды протекали с отклонениями. Все эти факторы повлияли на дальнейшее развитие детей.

Данные, собранные в процессе исследования, позволили нам подготовить индивидуальную карту о полученных результатах.

Учитывая психологический возраст данной категории детей, использовался набор методик, позволяющий изучить проявление основных показателей психологического возраста ребёнка с ориентировкой на функциональное назначение предмета. В эксперименте приняли участие 8 детей: 3 девочки и 5 мальчиков. Возраст детей на момент обследования: от 19 до 24 месяцев (1.7 – 2 лет).

Таблица 5 – Результаты обследования Гордея М. дата рождения: 15.06.2023
(возраст 23 месяца)

Обследование психологического возраста ориентировки на функциональное назначение предмета		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных возможностей для изучения окружающего пространства	Что вокруг?	3
Способность практической ориентировки на величину	Что больше?	3
Умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность	Найди такую?	2
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	2
Восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в память образов предметов	Сломалась - почини	2
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет, форма)	Делай, как я	2
Умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки	Как этим пользоваться?	3
Наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово	Играем вместе	2
Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности	Я сам	3
Использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания	Я хочу	3

В ходе проведения диагностики у ребенка выявлен средний уровень развития показателя, и все данные занесены в таблицу. Анализируя таблицу можно увидеть, что по целому ряду показателей возникли сложности, мальчику потребовалась помочь и повторение инструкций.

Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности, использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания, также способность практической ориентировки на величину и использование моторных возможностей были выполнены.

Набранное количество баллов 25, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Таблица 6 – Результаты обследования Саша К. дата рождения: 12.06.2023
(возраст 23 месяца)

Обследование психологического возраста ориентировки на функциональное назначение предмета		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных возможностей для изучения окружающего пространства	Что вокруг?	3
Способность практической ориентировки на величину	Что больше?	2
Умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность	Найди такую?	2
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	2
Восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в память образов предметов	Сломалась - почини	2
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет, форма)	Делай, как я	3
Умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки	Как этим пользоваться?	3
Наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово	Играем вместе	3
Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности	Я сам	1
Использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания	Я хочу	1

В процессе диагностики у Саши был обнаружен средний уровень развития данного показателя. При анализе таблице становится ясно, то по некоторым показателям возникли сложности, которые направлены на действие с предметами, характера и длительности познавательной деятельности, так же использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания, с остальными заданиями он справился с помощью взрослого. У ребенка проявляется выражение удивления, Саша много отвлекался, был невнимательным и часто действовал с предметами по своему плану.

Набранное количество баллов 22, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Таблица 7 – Результаты обследования Тимофея К. дата рождения: 17.06.2023
(возраст 23 месяца)

Обследование психологического возраста ориентировки на функциональное назначение предмета		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных возможностей для изучения окружающего пространства	Что вокруг?	3
Способность практической ориентировки на величину	Что больше?	3
Умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность	Найди такую?	3
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	3
Восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в память образов предметов	Сломалась - почини	3
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет, форма)	Делай, как я	4
Умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки	Как этим пользоваться?	3
Наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово	Играем вместе	4
Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности	Я сам	3
Использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания	Я хочу	3

Изучив таблицу, можно отметить, что Тимофей показал хороший результат, выполнив в полном объеме, данные задания. При обследовании проявлял интерес, был внимателен, хотя при первой встрече был насторожен, заторможен в движении. В ходе эмоционального общения успокоился, мимика стала менее напряженной, появилась улыбка.

Набранное количество баллов 32, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Таблица 8 – Результаты обследования Анны В. дата рождения: 15.05.2023
 (возраст 24 месяца)

Обследование на психологический возраст ориентировки на функциональное назначение предмета		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных возможностей для изучения окружающего пространства	Что вокруг?	3
Способность практической ориентировки на величину	Что больше?	3
Умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность	Найди такую?	3
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	3
Восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в память образов предметов	Сломалась - почини	3
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет, форма)	Делай, как я	4
Умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки	Как этим пользоваться?	4
Наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово	Играем вместе	4
Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности	Я сам	3
Использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания	Я хочу	3

В ходе проведения диагностики Анна показала высокий уровень сформированности показателей. Анализируя таблицу, видно, что по целому ряду показателей сложностей не возникло. В процессе обследования проявляла заинтересованность, была внимательна.

Набранное количество баллов 33, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Таблица 9 – Результаты обследования Семёна В. дата рождения: 09.06.2023
(возраст 23 месяца)

Обследование психологического возраста ориентировки на функциональное назначение предмета		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных возможностей для изучения окружающего пространства	Что вокруг?	2
Способность практической ориентировки на величину	Что больше?	2
Умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность	Найди такую?	1
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	2
Восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в память образов предметов	Сломалась - почини	3
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет, форма)	Делай, как я	3
Умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки	Как этим пользоваться?	3
Наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово	Играем вместе	3
Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности	Я сам	3
Использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания	Я хочу	2

По результатам обследования у Семёна возникли трудности в умении сопоставлять реальные объекты и их изображения, проблемы с восприятием формы и уточнением изображения. Так же, в произвольном использовании моторных возможностей для изучения окружающего пространства, был показан низкий уровень, что свидетельствует о недостаточной активности сенсомоторных функций, возможно замедленном освоении манипуляций предметами и ограниченном интересе к исследованию окружения.

Набранное количество баллов 24, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Таблица 10 – Результаты обследования Анжелика П. дата рождения:
11.06.2023 (возраст 23 месяца)

Обследование психологического возраста ориентировки на функциональное назначение предмета		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных возможностей для изучения окружающего пространства	Что вокруг?	1
Способность практической ориентировки на величину	Что больше?	2
Умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность	Найди такую?	1
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	2
Восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в память образов предметов	Сломалась - почини	2
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет, форма)	Делай, как я	2
Умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки	Как этим пользоваться?	2
Наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово	Играем вместе	2
Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности	Я сам	2
Использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания	Я хочу	2

В процессе диагностики у ребёнка был выявлен начальный уровень развития данного показателя, который направлен на оценку двигательной активности ребенка, способности самостоятельно исследовать предметы окружающей среды путём хватательных движений рук, передвижения предметов, осматривания и манипулирования ими. Сложности возникли и с умением соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность. По остальным показателям у Анжелики низкий балл, её внимание было не стабильно, требовало многократных повторов инструкции, часто отвлекалась.

Набранное количество баллов 18, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Таблица 11 – Результаты обследования Дима Д. дата рождения: 27.06.2023
(возраст 23 месяца)

Обследование психологического возраста ориентировки на функциональное назначение предмета		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных возможностей для изучения окружающего пространства	Что вокруг?	2
Способность практической ориентировки на величину	Что больше?	2
Умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность	Найди такую?	2
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	2
Восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в память образов предметов	Сломалась - почини	2
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет, форма)	Делай, как я	3
Умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки	Как этим пользоваться?	2
Наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово	Играем вместе	2
Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности	Я сам	2
Использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания	Я хочу	1

В процессе диагностики у Димы был выявлен начальный уровень показателя. Анализируя таблицу, сложности возникли при использовании предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания. Ребенок испытывает значительные трудности в использовании бытовых инструментов, плохо обслуживает себя, нуждается в постоянной помощи взрослых. Частично выполнено задание сенсорного анализа, понимания формы, цвета. В остальных заданиях Дима показал низкий уровень.

Набранное количество баллов 20, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Таблица 12 – Результаты обследования Ева А. дата рождения: 14.05.2023
(возраст 24 месяца)

Обследование психологического возраста ориентировки на функциональное назначение предмета		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных возможностей для изучения окружающего пространства	Что вокруг?	3
Способность практической ориентировки на величину	Что больше?	3
Умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность	Найди такую?	2
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	2
Восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в памяти образов предметов	Сломалась - почини	2
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет, форма)	Делай, как я	3
Умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки	Как этим пользоваться?	2
Наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово	Играем вместе	2
Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности	Я сам	3
Использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания	Я хочу	3

По итогам обследования Ева показала низкий результат показателей.

В ходе анализа таблицы, сложности возникли с умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность; практическая ориентировка на количественный признак; восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в памяти образов предметов; наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово; умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки. Ева часто отвлекалась, была невнимательна и действовала с предметами по своему плану.

Набранное количество баллов 25, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Учитывая психологический возраст данной категории детей, использовался набор методик, позволяющий изучить проявление основных показателей психологического возраста ребёнка предметной деятельности.

В эксперименте приняли участие 2 детей: 2 мальчика. Возраст детей на момент обследования: от 25 до 30 месяцев (2.1 – 2.5 лет)

Таблица 13 – Результаты обследования Стас X. дата рождения: 02.04.2023
(возраст 25 месяцев)

Обследование психологического возраста предметной деятельности		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных актов, образ «я»	Что вокруг?	3
Практическая ориентировка на величину	Сделай, как я	3
Умение соотносить объект с его изображением	Прятки	2
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет или форма)	Найди такую?	3
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	3
Восприятие целого и установление взаимосвязи между его частями	Сломалось - почини	3
Воссоздание образа целого в виде схемы	Делай, как я	4
Навык подражания графическим действиям взрослого, использование предмета в качестве орудия	Рисуем	3
Наличие в памяти сложной игровой цепочки, вербальных эталонов	Что потом?	3
Умение выполнять координированные сложные моторные акты, подражая взрослому, номинативная функция речи	Играем вместе	3
Способ и продолжительность самостоятельной деятельности	Я сам	3
Умение использовать практический опыт в новой ситуации, соблюдение социальных норм, способ коммуникации.	Я хочу	3

В процессе обследования у Стаса был выявлен средний уровень показателя. При анализе таблицы можно увидеть, что у него возникли трудности с сопоставлением объекта с его изображением.

Набранное количество баллов 36, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Таблица 14 – Результаты обследования Вити В. дата рождения: 27.04.2023
(возраст 25 месяцев)

Обследование психологического возраста предметной деятельности		
Психологическое достижение	Название задания	Результат
Произвольное использование моторных актов, образ «я»	Что вокруг?	3
Практическая ориентировка на величину	Сделай, как я	3
Умение соотносить объект с его изображением	Прятки	3
Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет или форма)	Найди такую?	3
Практическая ориентировка на количественный признак	Один - много	2
Восприятие целого и установление взаимосвязи между его частями	Сломалось - почини	3
Воссоздание образа целого в виде схемы	Делай, как я	3
Навык подражания графическим действиям взрослого, использование предмета в качестве орудия	Рисуем	2
Наличие в памяти сложной игровой цепочки, вербальных эталонов	Что потом?	3
Умение выполнять координированные сложные моторные акты, подражая взрослому, номинативная функция речи	Играем вместе	3
Способ и продолжительность самостоятельной деятельности	Я сам	3
Умение использовать практический опыт в новой ситуации, соблюдение социальных норм, способ коммуникации.	Я хочу	3

По результатам обследования у Вити был выявлен низкий уровень показателей. В ходе анализа таблицы, сложности возникли в формировании численных представлений, навыка подражания графическим действиям взрослого, использование предмета в качестве орудия.

Набранное количество баллов 34, психическое развитие в пределах возрастной нормы.

Таблица 14 – Сводные результаты обследования психологического возраста ориентировки на функциональное назначение предмета (физиологический возраст ребенка от 19 до 24 месяцев 29 дней жизни).

№ п/п	ФИ, ребенка	Произвольное использование моторных возможностей для изучения пространства	Способность ориентировки на величину	Умение соотносить объект с его изображением и изображения друг с другом, выявлять идентичность	Практическая ориентировка на количественный признак	Восстановление целого (изображения) из двух частей, наличие в память образов предметов	Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет, форма)	Умение использовать предмет в качестве орудия, графические навыки	Наличие в памяти цепочки игровых действий, возможность ориентировки на слово	Способы действий с предметами, характер и длительность познавательной деятельности	Использование предметов в качестве орудий, навыки опрятности и самообслуживания	Результаты (норматив 40баллов)
1	Гордей М.	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	25
2	Анна В.	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	33
3	Семён В.	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	24
4	Анжелика П.	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	18
5	Саша К.	3	2	2	2	2	3	3	3	1	1	22
6	Дима Д.	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	20
7	Тимофей К.	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	32
8	Ева А.	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	25

Таблица 15 – Сводные результаты обследования психологического возраста предметной деятельности (физиологический возраст ребенка от 25 до 30 месяцев 29 дней жизни).

1	№ п/п	ФИ, ребенка	
2	Витя В.	Произвольное использование моторных актов, образ «я»	
1	Стас Х.	Практическая ориентировка на величину	
		3 Умение соотносить объект с его изображением	
		3 Группировка предметов согласно заданному сенсорному признаку (цвет или форма)	
		2 Практическая ориентировка на количественный признак	
		3 Восприятие целого и установление взаимосвязи между его частями	
		4 Воссоздание образа целого в виде схемы	
		2 Навык подражания графическим действиям взрослого, использование предмета в качестве орудия	
		3 Наличие в памяти сложной игровой цепочки, вербальных эталонов речи	
		3 Умение координированные моторные акты, взрослому, номинативная функция речи	
		3 Способ и продолжительность самостоятельной деятельности	
		3 Умение использовать практический опыт в новой ситуации, соблюдение социальных норм, способ коммуникации.	
		Результаты (норматив 48 баллов)	34

По результатам обследования детей была составлена таблица 14, в которой отражены результаты изучения психологического возраста ориентировки на функциональное назначение предмета, и таблица 15, в которой отражены результаты обследования психологического возраста предметной деятельности. В ходе исследования были получены следующие результаты: дети, набравшие от 10 до 20 баллов (Дима и Анжелика), нуждаются в коррекционно-педагогической работе, которая направлена на формирование сенсорного восприятия, функциональных возможностей руки и овладение предметными действиями. Так же необходимо развивать зрительный контроль за движениями кистей и пальцев рук, целенаправленность действий, произвольность поведения, устойчивость внимания, увеличение объема памяти, работоспособности и самостоятельности, осознание своего «я», обогащение словаря, развитие номинативной и коммуникативной функции речи.

Дети, набравшие от 20 - 40 баллов (Аня, Семён, Саша, Гордей, Дима, Тимофей, Ева), нуждаются в коррекционно-педагогической помощи, которая должна быть направлена на развитие перцептивных процессов и накопление в памяти образов предметов, образов-представлений. Кроме того, необходимо помочь детям научиться понимать свойства и качества объектов через практические действия, освоить сенсорные эталоны и развить навыки моделирования объектов на плоскости. Важно помочь детям осознать связи между объектами и их взаимоотношения, а также понять значение слов. Также необходимо сформировать усвоение культурно-гигиенических навыков и правил поведения, формирование образа «я».

В результате анализа данных, представленных в таблице 15, было выявлено, что Витя и Стас набрали от 24 до 48 баллов. Это говорит о том, что им требуется коррекционно-педагогическая помощь в развитии восприятия, навыков рисования, продуктивной деятельности, игры и предметной деятельности. Также необходимо работать над развитием связной речи, умением соотносить слова с предметами и ситуациями, формировать грамматический строй речи, развивать осознанное и осмыщенное речевое

общение. Кроме того, важно помочь детям сформировать положительное отношения к себе, развить социальные навыки и самостоятельность, а также научить их правилам поведения.

Таким образом, проведенное обследование выявило ряд индивидуальных особенностей ребенка. Понимая, что все эти факторы лежат в основе развития речи ребенка, важно говорить о том, что разнообразие показателей, проявляется у всех детей. Представленная методика является законченным продуктом, который позволяет определить психологический возраст, как психологическую базу речи и подтверждает мнение о том, что недоразвитие по тому или иному критерию может рассматриваться, как предпосылка нарушений речи.

2.3. Содержание работы с родителями по предупреждению нарушений речи у детей раннего возраста группы риска.

Ребенок раннего возраста большую часть своего времени проводит в кругу семьи, рядом с мамой и папой и другими близкими людьми.

Развитие речи младенца зависит от эмоционального общения с близкими взрослыми, а речь ребенка раннего возраста от общения со взрослым в практической деятельности с предметами окружающего мира.

Не зная закономерностей развития детской речи, родители следят за чистотой произношения слова, заставляют ребенка повторять одно и то же слово несколько раз, чем могут вызвать речевой негативизм у ребенка.

Помощь ребенку, который находится в группе риска по нарушению речи, требует от родителей грамотного построения занятий с ним, поэтому логопед дает рекомендацию родителям серьезно относиться к организации игр и занятий с ребенком (Приложение 3).

Работа с родителями играет ключевую роль в профилактике нарушений речи у детей раннего возраста. Цель такой работы — создание благоприятных условий для полноценного формирования устной речи ребёнка и своевременное выявление возможных отклонений от нормального хода её развития. Рассмотрим основные аспекты содержания профилактической работы с родителями.

1. Родительские собрания. Данный вид взаимодействия продолжает быть одним из актуальных форм долгое время.

2. Тестирование и анкетирование. Позволяет выявить наиболее актуальные проблемы для родителей, а также позволяет логопеду организовать свою работу наиболее эффективно, в соответствии с потребностями родителей.

3. Домашние игротеки. Это рубрика знакомит родителей с простыми, но очень интересными, а главное полезными речевыми играми для детей. В нее входят описание игр, способствующих развитию речи ребенка, в которые

родители могут поиграть с ребенком в любое свободное и удобное для них время: «На кухне», «По дороге в детский сад», «В свободную минутку».

4. Копилка методических рекомендаций. Хорошо зарекомендовала себя в организации домашней работы в группах компенсирующей направленности. Каждую неделю в копилку добавляется новая информация, рекомендуемые задания для родителей, стихи, загадки по закреплению тех навыков и умений, которыми овладели дети за некоторый промежуток времени. Это позволяет родителям увидеть, чему ребенок обучался на текущей неделе и продолжить работу дома по закреплению этих навыков.

5. Дни открытых дверей. Организуется совместно с педагогами. Родители посещают индивидуальные и подгрупповые родительские занятия, смотрят как дети занимаются, что им необходимо закрепить дома, над чем еще стоит поработать.

6. Родительские пятиминутки. Представляет собой форму короткой логопедической консультации.

7. Семинары-практикумы. Организуются как для педагогов, так и для родителей. На таких мероприятиях предоставляется возможность получить новую информацию, попрактиковаться в практическом выполнении заданий под чутким руководством учителя – логопеда. Например, в выполнении артикуляционной, дыхательной, пальчиковой гимнастики, апробировать на себе некоторые виды пособий, которые логопед использует на своих занятиях.

8. Почтовый ящик «Задай вопрос специалисту». Позволяет логопеду осуществить обратную связь с родителями. Данный вид взаимодействия необходим для родителей сильно занятых, которые не имеют возможности встретиться лично с логопедом, а также для родителей, которые в силу разны причин боятся или стесняются задать тот или иной вопрос.

9. Совместные проекты. Позволяют всем участникам образовательного процесса проявить себя с новой стороны, раскрыть новые возможности для реализации своих умений и навыков.

10. Вспомогательные наглядные средства. Специальные логопедические уголки («Говорим правильно», «Советы логопеда»), информационные стенды, папки-передвижки, тематические выставки книг, пособия, памятки, образцы выполненных заданий. Они содержат полезную информацию, которую родители могут изучить, приходя за своими детьми, пока те собираются домой.

11. Интегрированные занятия с использованием ИКТ. Преимущества различных форм и методов взаимодействия педагогов с родителями неоспоримы и многочисленны. Во-первых, это положительный эмоциональный настрой педагогов и родителей на совместную работу по воспитанию и обучению детей. Родители всегда уверены в том, что педагоги всегда помогут в решении педагогических проблем и в то же время не навредят. Так как будут учитывать мнение семьи и предложения по взаимодействию с ребенком. Педагоги, в свою очередь заручаются понимание со стороны родителей в решении проблем. А в самом большом выигрыше находятся дети, ради которых осуществляется данное взаимодействие. Во-вторых, это учет индивидуальности ребенка. Педагог, постоянно поддерживает контакт с семьей ребенка, знает особенности каждого ребенка и учитывает их при работе, что в свою очередь, ведет к повышению эффективности педагогического процесса. В-третьих, это укрепление внутрисемейных связей, что также, к сожалению, является проблемным вопросом в педагогике и психологии в настоящее время. В-четвертых, это возможность реализации единой программы воспитания и развития ребенка в ДОУ и семье. Они начинают сами интересоваться успехами своих детей, предлагают помочь и нацеливают на результат, контролируют и нацеливают на красивую, правильную речь.

Данные формы работы позволяют привлечь родителей и педагогов к активному участию в педагогическом процессе, предполагают установление между педагогами и родителями доверительных партнерских отношений, осознание родителями своей роли в обучении и воспитании ребенка. В итоге

достигается главная цель этого взаимодействия – обеспечить максимально благоприятные условия для полноценного и всестороннего развития ребенка.

Таким образом, развитию речи ребёнка раннего возраста способствует выполнение таких условий, как: доброе общение с ребёнком, которое располагает к желанию общаться, культура речи окружающих взрослых. Предоставление образовательного материала: картинки, игрушки в соответствии с возрастом, частые повторения для закрепления полученных результатов. Пример консультации для родителей детей раннего возраста можно посмотреть в Приложении 3.

ВЫВОД ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Таким образом, во второй главе выпускной квалификационной работы нами была проанализирована методика С.Б. Лазуренко «Психологические достижения возраста детей в первые три года жизни «Ясли»».

Данная методика представляет собой систему диагностических приемов, позволяющую специалисту установить, какие отношения между ребенком и окружающей действительностью имеют место на определенном возрастном этапе его развития.

Экспериментальная работа по изучению предупреждений нарушения речи у детей группы риска раннего возраста была проведена на базе МБДОУ «Детский сад № 340 г. Челябинска».

В эксперименте приняли участие 10 детей: 3 девочки и 7 мальчиков. Возраст детей на момент обследования: 2 детей от 25 до 30 месяцев (2.1 – 2.5 лет) и 8 детей от 19 до 24 месяцев (1.7 – 2 лет).

По результатам обследования таблицы 14 низкие результаты показали несколько детей (Дима Д. и Анжелика П.) начало становления ориентировки на функциональное назначение предмета, у остальных детей средний результат и это показывает наличие ориентировки на функциональное назначение предмета. Анализируя результаты таблицы 15 дети (Стас Х. и Витя В) показали средний результат, а это наличие предметной деятельности.

На основании полученных данных нами были разработаны рекомендации для родителей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В рамках выпускной квалификационной работы, нами было проведено теоретическое и эмпирическое исследование, направленное на предупреждение речевых расстройств группы риска у детей раннего возраста, а также нами были изучены формы работы с родителями.

Анализ литературы показал, что развитие речи ребенка невозможно без участия взрослых. Для понимания ребенком обращенной речи и словесных инструкций взрослого необходимо с ним заниматься. Родители могут повлиять на развитие речи ребенка.

Для подтверждения теоретических сведений было проведено обследование по методике С.Б Лазуренко с использованием электронного носителя, который позволяет автоматически представить все задания детям и внесение информации в системе. Получить комплексное заключение по итогам обследования ребенка и составить перспективный план работы, также определить дальнейшие рекомендации. Представленная методика является законченным продуктом, который позволяет определить психологический возраст, как психологическую базу речи и подтверждает мнение о том, что недоразвитие по тому или иному критерию может рассматриваться, как предпосылка нарушений речи.

Были разработаны методические рекомендации родителям по развитию речи детей раннего возраста группы риска по возникновению речевых нарушений. В рекомендациях рассмотрели формы работы и упражнения.

Таким образом, проведенная работа позволяет сделать вывод о важности систематической работы с детьми раннего возраста группы риска, направленной на предупреждение нарушений речи. Реализация предложенных рекомендаций способствует снижению уровня речевой патологии среди детей данной категории и повышению качества жизни семей, воспитывающих таких детей. В процессе исследования были решены поставленные задачи и достигнута поставленная цель.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аксарина, Н.М. Развитие и воспитание ребёнка от рождения до трёх лет [Текст]: Книга для родителей / Н.М. Аксарина, М.Ю. Кистяковская, Н.Р. Ладыгина, Н.Р. Эйгес; под ред. проф. Н.М. Щелованова – Москва: Просвещение, 1965. – 183 с.
2. Архипова, Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста [Текст]: учебное пособие / Е.Ф. Архипова. – Москва: Астрель, 2006. – 222 с.
3. Волкова, Л.Г. Логопедия [Текст]: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Л.Г. Волкова. – Москва: ВЛАДОС, 2008. – 398 с.
4. Волосовец, Т. В. Состояние и перспективы развития системы ранней помощи детям в России [Текст] / Т.В. Волосовец // Дефектология. – 2003. – № 4. – 5-6 с.
5. Выготский, Л.С. Проблема возрастной периодизации детского развития [Текст] / Л. С. Выготский // Вопросы психологии. – 1972. – № 2. – 34-41 с.
6. Галахова, А.В. Выявление задержек речевого развития у детей дошкольного возраста [Текст] / А.В. Галахова // Актуальные проблемы логопедии. – 2014. – № 2. – 22-25 с.
7. Галигузова, Л.Н. Воспитание и развитие детей от 2 до 3 лет [Текст]: Методическое пособие для педагогов дошкольного образовательного учреждения / Л.Н. Галигузова, Л.Г. Голубева – Москва: Просвещение, 2007. – 143 с.
8. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. – Санкт-Петербург: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2007. – 472 с.
9. Герасименко, Ю.В. Коррекция нарушений речевого развития детей третьего года жизни [Текст]: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.03 / Ю.В. Герасименко; РГПУ им. А.И. Герцена. – Санкт-Петербург, 2008. – 110
10. Герасименко, Ю.В. Особенности овладения звукослоговой структурой слов детьми третьего года жизни с отклонениями в речевом

развитии [Текст] / Ю.В. Герасименко // Известия РГПУ им. А.И. Герцена. – 2007. – 260-263 с.

11. Григорьева, Г.Г., Кочетова Н.П. Играем с малышами: игры и упражнения для детей раннего возраста: пособие для воспитателей ДОУ и родителей. -М.: Просвещение, 2003.-80с.

12. Грибова, О.Е. Что делать, если ваш ребенок не говорит? / О.Е. Грибова. – Москва: Айрис-пресс, 2004. – 248 с.

13. Гриншпун, Б. М. Нарушение речи у дошкольников [Текст] / Р.А. Белова-Давид,– Москва: Просвещение, 2009. – 216 с.

14. Громова, О.Е. Норма и задержка речевого развития у детей 2-3 лет: разработка анкеты для дифференцированной оценки речи в раннем возрасте [Текст] / О.Е. Громова // Дефектология. – 2009. – № 2.

15. Диагностическое обследование детей раннего и младшего дошкольного возраста [Текст]: Методическое пособие / сост. Н.В. Серебрякова. – Санкт-Петербург: КАРО, 2008. – 64 с.

16. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения [Текст]: Сб. методических рекомендаций / сост. В.П. Балобанова. – Санкт-Петербург: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2001. – 240 с.

17. Датешидзе, Т.А. Система коррекционной работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития [Текст] / Т.А. Датешидзе. – Санкт-Петербург: Речь. – 2004. – 128 с.

18. Жукова, Н.С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников [Текст]: Кн. для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастьюкова, Т.Б. Филичева. – Екатеринбург: ЛИТУР, 2003. – 320 с.

19. Запорожец, А.В Психология детей дошкольного возраста. // Под . ред.

20. Засорина, Л.Н. Речевое развитие детей [Текст]: Методики. Учебно-игровые материалы / Л.Н. Засорина, Н.Н. Беляковская, Н.Ш. Макарова: под ред. Л.Н. Засориной. – Санкт-Петербург: КАРО, 2013.

21. Зимняя, И. А. Лингвопсихология речевой деятельности. — М.: Московский психолого-социальный институт, Воронеж: НПО "МОДЭК", 2001.
22. Кольцова, М. М., Рузина М. С. Ребенок учится говорить. Пальчиковый игротренинг. Екатеринбург : У – Фактория, 2004. 224 с.
23. Лазуренко, С.Б.Психологические достижения возраста детей в первые три года жизни. Диагностика психологического возраста детей первых трех лет жизни. Методика "Ясли".
24. Львов, М.Р. Методика развития речи младших школьников [Текст] / М.Р. Львов. - 3-е изд., перераб. и доп. - Тула: ООО Издательство «Родничок», 2003. - 238с.
25. Левина, Р.Е. Основы теории и практики логопедии [Текст] / Р.Е. Левина. – Москва: Просвещение, 1968. – 27 с.
26. Леонтьев, А.Н. Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста [Текст]: Сборник статей / А.Н. Леонтьев, А.В. Запорожец. – Москва: Международный Образовательный и Психологический Колледж, 2009. – 144
27. Лисина, М.И. Потребность в общении [Текст] / М.И. Лисина // Проблемы онтогенеза общения. – 1986. – Педагогика. – 31-57 с.
28. Литвинова, О.Э. Речевое развитие детей раннего возраста. Словарь [Текст] / О.Э. Литвинова. – Москва: Детство-Пресс, 2016. – 128 с.
29. Ляпидевский, М Расстройства речи у детей и подростков//Под ред. С. С., 1969.
30. Ляксо, Елена Евгеньевна. Речевое развитие ребенка в диаде "мать-ребенок" на ранних этапах онтогенеза: дис. доктор биологических наук: 19.00.02 - Психофизиология. Санкт-Петербург.
31. Мастюкова, Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция. Москва, "Просвещение", 1992.
32. Монтессори, М. «Дом ребёнка: метод научной педагогики» — М.: Астрель: АСТ, 2006;

33. Обухова, Н. В., Стянина А. В. Роль родителей в реализации логопедического сопровождения детей раннего и младшего дошкольного возраста с нарушением речи// Специальное образование. №2. 2023. С.106-116.
34. От рождения до школы. Инновационная программа дошкольного образования; под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, Э. М. Дорофеевой. – 6-е изд., доп. М.: МОЗАИКА –СИНТЕЗ, 2021. 368 с
35. Пантиюхина, Галина Валентиновна. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни : [Учеб. пособие] / Г. В. Пантиюхина, К. Л. Печора, Э. Л. Фрухт. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ЦОЛИУВ, 1983.
36. Пиаже, Ж. Психология интеллекта. Избранные психологические труды [Текст] / Ж. Пиаже. – Москва, 1969.
37. Правдина, О.В. Логопедия [Текст]: Учеб. пособие для студентов дефектолог. фак-тов пед. ин-тов. Изд. 2-е, доп. и перераб. / О.В. Правдина. – Москва: «Просвещение», 2003.
38. Приходько, О. Г., Югова О. В., 2016. вый год их жизни». Разработка со-держала критерии для оценки уровня психического развития де-тей в возрасте от 2 до 13 месяцев.
39. Разенкова, Ю.А. Выявление проблем в развитии детей раннего возраста [Текст] / Ю.А. Разенкова, Ю.Ю. Коваленко // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2008. – № 2. – 54-60 с.
40. Савина, Л.П. Пальчиковая гимнастика для развития речи дошкольников: Пособие для родителей и педагогов. — М.: ООО «Фирма «Издательство АСТ», 1999. — 48 с.
41. Смирнова, Е.О. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет [Текст]: методическое пособие для практических психологов / Е.О. Смирнова, Л.Н. Галигузова, Т.В. Ермолова, С.Ю. Мещерякова. – Санкт-Петербург: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2005. – 144 с.

42. Стребелева, Е.А. Методические рекомендации психолого-педагогического изучения детей (2-3 лет): Ранняя диагностика умственного развития [Текст] / Е.А. Стребелева. – Москва: Компания «Петит», 1994. – 32
43. Теплюк, С.Н. Актуальные проблемы развития и воспитания детей от рождения до трех лет [Текст] / С.Н. Теплюк. – Москва: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2010. – 144 с.
44. Ткачева, В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии : учеб. пособие для студ. педвузов / В. В. Ткачева. - М. : АСТ : Астрель, 2007. - 320 с. - (Высшая школа)
45. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения. М. : Просвещение, 1971. 240 с.
46. Хватцев, М.Е. Логопедия: в 2 кн.: книга для преподавателей и студентов пед. вузов. Кн. 2 [Текст] / М.Е. Хватцев; под науч. ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. – Москва: ВЛАДОС, 2009. – 293 с.
47. Чепурина, И.В. Стимулирование речевого развития детей раннего возраста как средство логопедической профилактики / И.В. Чепурина // Актуальные задачи педагогики: материалы III междунар. науч. конф. (г. Чита, февраль 2013 г.). – Чита: Издательство Молодой ученый, 2013. – 272 с.
48. Чиркина, Г. В. К проблеме раннего распознавания и коррекции отклонений речевого развития у детей // Альманах Института коррекционной педагогики. Альманах. 2000. №2. URL: <https://alldef.ru/ru/articles/almanah-2/kprobleme-rannego-raspoznavaniya-i> (Дата обращения: 13.11.2023)
49. Шереметьева, Е.В. ч. Педагогические подходы к выявлению задержки речевого развития в раннем возрасте [Текст]: дис. канд. пед. наук: 13.00.03 / Е. В. Шереметьева; МПГУ. – Москва, 2007. – 285 с.
50. Шереметьева, Е. В. , Щелокова, Е. Г. Сопровождение семьи неговорящего ребёнка раннего возраста в процессе формирования средств общения : монография / ; Министерство просвещения РФ ; Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Южно-Уральский государственный гуманитарно-

педагогический университет". — Челябинск : Изд-во Южно-Уральского гос. гуманитарно-педагогического ун-та, 2021. — 207 с. : ил., цв. ил. : 20 см.; ISBN 978-5-907409-63-7.

51. Эльконин, Д.Б. К проблеме периодизации психического развития в детском возрасте / Д.Б. Эльконин. – М.: 1990. – 203 с.

Данные анамнеза детей экспериментальной группы.

Гордей М.: родился 15.06.2023. 2 беременность, 2 роды кесарево сечение, срочные. Шкала Апгар 6–7 баллов. Грудное вскармливание на вторые сутки. В месяц отказался от грудного вскармливания. Беременность протекала с токсикозом 1 и 2 половины, частые простудные заболевания.

Ребёнок перенёс: ОРВИ, ППЦНС, бронхиты, ветреная оспа. Слух в норме. Раннее моторное и речевое развитие незначительно отстаёт от нормы. Следует отметить, что папа ребёнка поздно начал говорить.

Саша К.: родился 12.06.2023, от 3 беременности, 1 роды, срочные – кесарево сечение. Шкала Апгар - 6 баллов. Беременность протекала тяжело, токсикоз 1 и 2 половины, отёки, аллергические реакции. Был приложен к груди не сразу на 5 сутки, по медицинским показаниям. Наблюдались частые срыгивания, ребёнок отказался от груди в 1 месяц. ППЦНС, ОРВИ, конъюнктивиты. Слух в норме. Раннее моторное и речевое развитие отстаёт от нормы.

Тимофей К.: родился 17.06.2023, от 1 беременности, 1 роды, естественным путём со стимуляцией. Шкала Апгар – 6 баллов. Приложили к груди сразу; отмечались частые срыгивания. Угроза прерывания в 7-8 недель, токсикоз 1 и 2 половины. Перенесённые заболевания до 2 лет: ППЦНС, средние отиты, ОРВИ. Слух в норме. Раннее моторное и речевое развитие развивалось с отставанием.

Дима Д.: родился 27.06.2023, от 3 беременности, 2 роды, срочные естественным путём. Шкала Апгар – 6 баллов. Грудное вскармливание до 2 месяцев, часто срыгивал. Во время беременности частые простудные заболевания матери, угроза преждевременных родов. Токсикоз 1 половины беременности. Перенесённые заболевания до 2 лет: ППЦНС смешенного генеза, ОРВИ, пневмонии, о. пиелонефрит. Слух в норме. Раннее моторное и речевое развитие незначительно отстает от нормы.

Витя В.: родился 27.04.2023, от 1 беременности, 1 роды, срочные путём кесарево сечение. Шкала Апгар 5–6 баллов. Ребёнок с рождения на искусственном вскармливании. У матери в анамнезе хронические заболевания. Семья не благополучная. Перенесённые заболевания до 2 лет: ППЦНС, ОРВИ, средние отиты. Слух в норме. Раннее моторное и речевое развитие отстаёт от нормы.

Ева А.: родилась 14.05.2023 года, от 3 беременности, 3 роды, естественным путём быстрые. Шкала Апгар – 7 баллов. Приложили к груди сразу. Мама отмечала попёрхивания и вытекание молока через нос. Беременность протекала с токсикозом 1 и 2 половины, пневмония на третьем триместре, угроза преждевременных родов. Перенесённые заболевания до 2 лет: ППЦНС, частые ОРВИ, ротовирусные инфекции, пневмония. Голос хриплый, слух в норме. Двуязычие в семье. Раннее моторное развитие без особенностей. Раннее речевое развитие протекало с отставанием.

Анжелика П.: родилась 11.06.2023, 3 беременность, 3 роды – срочные, стремительные. Шкала Апгар 6–7 баллов. Беременность протекала с токсикозом 1 половины. С рождения на искусственном вскармливании, отмечались частые срыгивания. Ребёнок часто болел бронхитами, простудными заболеваниями, ОРВИ, а также ППЦНС поздний восстановительный период. Слух в норме. Раннее моторное и речевое развитие незначительно отстаёт от нормы.

Стас Х.: родился 02.04.2023, 1 беременность, 1 роды – срочные, путём кесарево сечение. Шкала Апгар – 7 баллов. Грудное вскармливание на 2 сутки, ребёнок часто попёрхивался. Беременность протекала с токсикозом 1 и 2 половины, угроза преждевременных родов. Перенесённые заболевания до 2 лет: ОРВИ, ППЦНС, острый отит. Слух в норме. Раннее моторное и речевое развитие отстаёт от нормативных показателей. Двуязычие в семье.

Семён В.: родился 09.06.2023, 2 беременность, 2 роды – срочные, без осложнений. Шкала Апгар 8 баллов. Грудное вскармливание сразу, часто срыгивал. Беременность протекала без осложнений. Перенесённые

заболевания: ППЦНС, ОРВИ, бронхит. Слух в норме. Раннее моторное развитие соответствует норме. Раннее речевое развитие незначительно отстаёт от нормы.

Анна В.: родилась 15.05.2023, 2 беременность, 1 роды – кесарево сечение, в 36–37 недель. Шкала Апгар – 5 баллов. Грудное вскармливание на 5 сутки. Ребёнок находился в отделении патологии новорожденных 2 недели. Во время беременности была угроза прерывания, токсикоз 1 и 2 половины, отёки. Ребёнок перенёс: ППЦНС, желтуха новорожденных, конъюнктивит, ОРВИ, пневмония. Слух в норме. Раннее моторное и речевое развитие отстаёт от нормы (с учётом недоношенности).

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Анна В.

Дата рождения: 15.05.2023

Возраст: 24 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: отсутствие речи, отставание в психическом развитии от сверстников

Анамнез: Не отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ППЦНС, средние отиты, ОРВИ

Заключения специалистов: ППЦНС, желтуха новорожденных, конъюнктивит, ОРВИ, пневмония.

Группа здоровья: нет

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально.

При появлении нового взрослого настораживается, затормаживает движения, рассматривает его лицо. В ходе эмоционального общения с ним успокаивается, мимика становится менее напряженной, появляется улыбка.

Может совершать машущие движения рукой с захваченным предметом. Во время выполнения социальных движений руки и в случае достижения положительного результата выражает чувство радости и удовлетворения с помощью мимических и речевых средств.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Полная семья. Единственный ребенок в семье.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 7

Фактический период тестирования: 7

Максимальное количество баллов: 40

Набранное количество баллов: 33

Темп психического развития: -0,03 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 20-40 балла – наличие ориентировки на функциональное назначение предмета

Нормативный психологический возраст: 7

Количественный показатель психического развития: 0 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на развитие перцептивных процессов и накопление в памяти образов предметов, образов-представлений, практическую ориентировку в свойствах и качествах предметов с помощью ориентировочных действий, усвоение сенсорных эталонов, формирование навыка моделирования объектов на плоскости, познание связей между предметами и предметных отношений, овладение смыслом слова, усвоение культурно-гигиенических навыков и правил поведения, формирование образа «я».

Составлена (число/месяц/год):

23.05.2025

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Анжелика П.

Дата рождения: 11.06.2023

Возраст: 23 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: особенности поведения, отсутствие речи, неумение занять себя,

Анамнез: Отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ППЦНС, бронхит, ОРВИ.

Заключения специалистов: ППЦНС, ОРВИ, бронхит, ОРВИ.

Группа здоровья: нет

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально. Мимика однообразная, лишена детской живости, на протяжении всего обследования наблюдается выражение испуга.

В момент эмоционального общения матери с ним отдельных вокализаций не издавал. На исчезновение не реагировал.

На руках у матери в позе полулежа спокойно осматривает окружающее пространство.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Семья полная, ребенок третий. Родители прислушиваются к рекомендациям специалиста, соблюдают режим дня, своевременно (согласно стандарту профилактических осмотров) обращаются к специалистам за консультациями, знакомы с современной методической литературой по вопросам ухода, развития и воспитания недоношенного ребенка раннего возраста, занимают активную жизненную позицию, готовы и заинтересованы в посещении педагогических занятий.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 7

Фактический период тестирования: 7

Максимальное количество баллов: 40

Набранное количество баллов: 18

Темп психического развития: -0,28 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 10-20 балла – начало становления ориентировки на функциональное назначение предмета.

Нормативный психологический возраст: 7

Количественный показатель психического развития: -0,3 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на формирование сенсорного восприятия, функциональных возможностей руки и овладение предметными действиями, зрительный контроль за движениями кистей и пальцев рук, целенаправленность действий, произвольность поведения, устойчивость внимания, увеличение объема памяти, работоспособности и самостоятельности, осознание своего «я», обогащение словаря, развитие номинативной и коммуникативной функции речи.

Составлена (число/месяц/год):

23.05.2025

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Витя В.

Дата рождения: 27.04.2023

Возраст: 25 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: особенности поведения, отсутствие речи.

Анамнез: Отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ППЦНС, ОРВИ, средние отиты

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально. Мимика однообразная, лишена детской живости, на протяжении всего обследования наблюдается выражение удивления или испуга.

В момент эмоционального общения матери с ним отдельных вокализаций не издавал, отвечал улыбкой и повышением двигательной активности. На исчезновение реагировал удивлением, поисковой реакцией, хныканьем.

На руках у матери в позе полулежа спокойно осматривает окружающее пространство. С отсутствием мамы, вздрагивает всем телом, вскидывает руки и может заплакать при предъявлении громких звуков. Хмурится, настороживается при звучании незнакомого голоса, смене тона голоса говорящего.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Семья полная, ребенок первый. Родители прислушиваются к рекомендациям специалиста, соблюдают режим дня, своевременно (согласно стандарту профилактических осмотров) обращаются к специалистам за консультациями, знакомы с современной методической литературой по вопросам ухода, развития и воспитания недоношенного ребенка раннего возраста, занимают активную жизненную позицию, готовы и заинтересованы в посещении педагогических занятий.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 8

Фактический период тестирования: 8

Максимальное количество баллов: 48

Набранное количество баллов: 34

Темп психического развития: -0,28 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 24-48 балла – наличие предметной деятельности.

Нормативный психологический возраст: 8

Количественный показатель психического развития: -0,3 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на дальнейшее овладение перцептивными действиями, навыком графического изображения объекта, продуктивной, игровой и предметной деятельностью, формулировкой связного высказывания, предметной и ситуативной соотнесенностью, грамматическим строем речи, осознанным и осмысленным речевым общением, формирование отношения к себе, усвоение социальных навыков и самостоятельности, правил поведения.

Составлена (число/месяц/год):

23.05.2025

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Гордей М.

Дата рождения: 15.06.2023

Возраст: 23 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: особенности поведения, отсутствие речи, неумение занять себя.

Анамнез: Отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ППЦНС, ОРВИ, конъюнктивиты

Заключения специалистов: ППЦНС, ОРВИ, конъюнктивиты

Группа здоровья: нет

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально. Мимика однообразная, лишена детской живости, на протяжении всего обследования наблюдается выражение удивления или испуга.

В момент эмоционального общения матери с ним отдельных вокализаций не издавал, отвечал улыбкой и повышением двигательной активности. На исчезновение реагировал удивлением, поисковой реакцией, хныканьем.

На руках у матери в позе полулежа спокойно осматривает окружающее пространство. С отсутствием мамы, здрагивает всем телом, вскидывает руки и может заплакать при предъявлении громких звуков. Хмурится, астораживается при звучании незнакомого голоса, смене тона говорящего.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Семья полная, ребенок второй. Родители прислушиваются к рекомендациям специалиста, соблюдают режим дня, своевременно (согласно стандарту профилактических осмотров) обращаются к специалистам за консультациями, знакомы с современной методической литературой по вопросам ухода, развития и воспитания недоношенного ребенка раннего возраста, занимают активную жизненную позицию, готовы и заинтересованы в посещении педагогических занятий.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 7

Фактический период тестирования: 7

Максимальное количество баллов: 40

Набранное количество баллов: 25

Темп психического развития: -0,28 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 20-40 балла – наличие ориентировки на функциональное назначение предмета

Нормативный психологический возраст: 7

Количественный показатель психического развития: -0,3 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на развитие перцептивных процессов и накопление в памяти образов предметов, образов-представлений, практическую ориентировку в свойствах и качествах предметов с помощью ориентировочных действий, усвоение сенсорных эталонов, формирование навыка моделирования объектов на плоскости, познание связей между предметами и предметных отношений, овладение смыслом слова, усвоение культурно-игиенических навыков и правил поведения, формирование образа «я».

Составлена (число/месяц/год):

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Дима Д.

Дата рождения: 27.06.2023

Возраст: 23 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: особенности поведения, отсутствие речи.

Анамнез: Отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ППЧНС смешанного генеза, ОРВИ, пневмонии, о. пиелонефрит

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально. Мимика однообразная, лишена детской живости.

В момент эмоционального общения матери с ним отдельных вокализаций не издавал.

На руках у матери в позе полулежа спокойно осматривает окружающее пространство. С отсутствием мамы, вздрагивает всем телом. Хмурится, настороживается при звучании незнакомого голоса, смене тона голоса говорящего.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Семья полная, ребенок первый. Родители прислушиваются к рекомендациям специалиста, соблюдают режим дня, своевременно (согласно стандарту профилактических осмотров) обращаются к специалистам за консультациями, знакомы с современной методической литературой по вопросам ухода, развития и воспитания недоношенного ребенка раннего возраста, занимают активную жизненную позицию, готовы и заинтересованы в посещении педагогических занятий.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 7

Фактический период тестирования: 7

Максимальное количество баллов: 40

Набранное количество баллов: 20

Темп психического развития: -0,28 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 20-40 балла – наличие ориентировки на функциональное назначение предмета

Нормативный психологический возраст: 7

Количественный показатель психического развития: -0,3 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на развитие перцептивных процессов и накопление в памяти образов предметов, образов-представлений, практическую ориентировку в свойствах и качествах предметов с помощью ориентировочных действий, усвоение сенсорных эталонов, формирование навыка моделирования объектов на плоскости, познание связей между предметами и предметных отношений, овладение смыслом слова, усвоение культурно-игиенических навыков и правил поведения, формирование образа «я».

Составлена (число/месяц/год):

23.05.2025

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Ева А.

Дата рождения: 14.05.2023

Возраст: 24 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: особенности поведения, отсутствие речи

Анамнез: Отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ППЦНС, частые ОРВИ, ротовирусные инфекции, пневмония

Группа здоровья: нет

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально. Мимика однообразная, лишена детской живости, на протяжении всего обследования наблюдается выражение удивления или испуга.

В момент эмоционального общения матери с ним отдельных вокализаций не издавал, отвечал улыбкой и повышением двигательной активности. На исчезновение реагировал удивлением, поисковой реакцией, хныканьем.

На руках у матери в позе полулежа спокойно осматривает окружающее пространство. С отсутствием мамы, вздрагивает всем телом, вскидывает руки и может заплакать при предъявлении громких звуков. Хмурится, настороживается при звучании незнакомого голоса, смене тона голоса говорящего.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Семья полная, ребенок третий. Родители прислушиваются к рекомендациям специалиста, соблюдают режим дня, своевременно (согласно стандарту профилактических осмотров)

обращаются к специалистам за консультациями, знакомы с современной методической литературой по вопросам ухода, развития и воспитания недоношенного ребенка раннего возраста, занимают активную жизненную позицию, готовы и заинтересованы в посещении педагогических занятий.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 7

Фактический период тестирования: 7

Максимальное количество баллов: 40

Набранное количество баллов: 25

Темп психического развития: -0,28 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 20-40 балла – наличие ориентировки на функциональное назначение предмета

Нормативный психологический возраст: 7

Количественный показатель психического развития: -0,3 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на развитие перцептивных процессов и накопление в памяти образов предметов, образов-представлений, практическую ориентировку в свойствах и качествах предметов с помощью ориентировочных действий, усвоение сенсорных эталонов, формирование навыка моделирования объектов на плоскости, познание связей между предметами и предметных отношений, овладение смыслом слова, усвоение культурно-игиенических навыков и правил поведения, формирование образа «я».

Составлена (число/месяц/год):

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Саша К.

Дата рождения: 12.06.2023

Возраст: 23 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: особенности поведения, отсутствие речи, неумение занять себя.

Анамнез: Отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ППЦНС, ОРВИ, конъюнктивиты

Заключения специалистов: ППЦНС, ОРВИ, конъюнктивиты

Группа здоровья: нет

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально. Мимика однообразная, лишена детской живости, на протяжении всего обследования наблюдается выражение удивления или испуга.

В момент эмоционального общения матери с ним отдельных вокализаций не издавал, отвечал улыбкой и повышением двигательной активности. На исчезновение реагировал удивлением, поисковой реакцией, хныканьем.

На руках у матери в позе полулежа спокойно осматривает окружающее пространство. С отсутствием мамы, вздрагивает всем телом, вскидывает руки и может заплакать при предъявлении громких звуков. Хмурится, настороживается при звучании незнакомого голоса, смене тона голоса говорящего.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Семья полная, ребенок первый. Родители прислушиваются к рекомендациям специалиста, соблюдают режим дня, своевременно (согласно стандарту профилактических осмотров)

обращаются к специалистам за консультациями, знакомы с современной методической литературой по вопросам ухода, развития и воспитания недоношенного ребенка раннего возраста, занимают активную жизненную позицию, готовы и заинтересованы в посещении педагогических занятий.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 7

Фактический период тестирования: 7

Максимальное количество баллов: 40

Набранное количество баллов: 22

Темп психического развития: -0,28 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 20-40 балла – наличие ориентировки на функциональное назначение предмета

Нормативный психологический возраст: 7

Количественный показатель психического развития: -0,3 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на развитие перцептивных процессов и накопление в памяти образов предметов, образов-представлений, практическую ориентировку в свойствах и качествах предметов с помощью ориентировочных действий, усвоение сенсорных эталонов, формирование навыка моделирования объектов на плоскости, познание связей между предметами и предметных отношений, овладение смыслом слова, усвоение культурно-игиенических навыков и правил поведения, формирование образа «я».

Составлена (число/месяц/год):

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Семён В.

Дата рождения: 09.06.2023

Возраст: 23 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: особенности поведения, отсутствие речи.

Анамнез: Не отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ППЦНС, ОРВИ, бронхит

Заключения специалистов: ППЦНС, средние отиты, ОРВИ

Группа здоровья: нет

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально.

При появлении нового взрослого настораживается, затормаживает движения, рассматривает его лицо. В ходе эмоционального общения с ним успокаивается, мимика становится менее напряженной, появляется улыбка.

Может совершать машущие движения рукой с захваченным предметом. Во время выполнения социальных движений руки и в случае достижения положительного результата выражает чувство радости и удовлетворения с помощью мимических и речевых средств.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Полная семья. Второй ребенок в семье.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 7

Фактический период тестирования: 7

Максимальное количество баллов: 40

Набранное количество баллов: 25

Темп психического развития: -0,03 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 20-40 балла – наличие ориентировки на функциональное назначение предмета

Нормативный психологический возраст: 7

Количественный показатель психического развития: 0 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на развитие перцептивных процессов и накопление в памяти образов предметов, образов-представлений, практическую ориентировку в свойствах и качествах предметов с помощью ориентировочных действий, усвоение сенсорных эталонов, формирование навыка моделирования объектов на плоскости, познание связей между предметами и предметных отношений, овладение смыслом слова, усвоение культурно-игиенических навыков и правил поведения, формирование образа «я».

Составлена (число/месяц/год):

:

23.05.2025

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Стас Х.

Дата рождения: 02.04.2023

Возраст: 25 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: особенности поведения, отсутствие речи, отставание в психическом развитии от сверстников.

Анамнез: Не отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ОРВИ, ППЦНС, острый отит.

Заключения специалистов: ОРВИ, ППЦНС, острый отит.

Группа здоровья: нет

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально.

При появлении нового взрослого настораживается, затормаживает движения, рассматривает его лицо. В ходе эмоционального общения с ним успокаивается, мимика становится менее напряженной, появляется улыбка.

Может совершать машущие движения рукой с захваченным предметом. Во время выполнения социальных движений руки и в случае достижения положительного результата выражает чувство радости и удовлетворения с помощью мимических и речевых средств.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Полная семья. Единственный ребенок в семье.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 8

Фактический период тестирования: 8

Максимальное количество баллов: 48

Набранное количество баллов: 36

Темп психического развития: -0,03 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 24-48 балла – наличие предметной деятельности.

Нормативный психологический возраст: 8

Количественный показатель психического развития: 0 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на дальнейшее овладение перцептивными действиями, навыком графического изображения объекта, продуктивной, игровой и предметной деятельностью, формулировкой связного высказывания, предметной и ситуативной соотнесенностью, грамматическим строем речи, осознанным и осмысленным речевым общением, формирование отношения к себе, усвоение социальных навыков и самостоятельности, правил поведения.

Составлена (число/месяц/год):

23.05.2025

:

Психолого-педагогическая характеристика

Ф. И. О.: Тимофей К.

Дата рождения: 17.06.2023

Возраст: 23 мес.

Дата обследования: 23.05.2025

Жалобы, трудности, с которыми сталкиваются родители в процессе воспитания: особенности поведения, отсутствие речи, отставание в психическом развитии от сверстников.

Анамнез: Не отягощен

Состояние здоровья на момент обследования: Удовлетворительное

Сопутствующий клинический диагноз: ППЦНС, средние отиты, ОРВИ

Заключения специалистов: ППЦНС, средние отиты, ОРВИ

Группа здоровья: нет

Данные психолого-педагогического обследования:

Ребенок выглядит в соответствии с возрастом, сложен пропорционально.

При появлении нового взрослого настораживается, затормаживает движения, рассматривает его лицо. В ходе эмоционального общения с ним успокаивается, мимика становится менее напряженной, появляется улыбка.

Может совершать машущие движения рукой с захваченным предметом. Во время выполнения социальных движений руки и в случае достижения положительного результата выражает чувство радости и удовлетворения с помощью мимических и речевых средств.

Социальная характеристика семьи и стиль воспитания:

Полная семья. Единственный ребенок в семье.

Заключение (актуальный психологический возраст):

Нормативный период: 7

Фактический период тестирования: 7

Максимальное количество баллов: 40

Набранное количество баллов: 32

Темп психического развития: -0,03 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Психолого-педагогическое заключение: 20-40 балла – наличие ориентировки на функциональное назначение предмета

Нормативный психологический возраст: 7

Количественный показатель психического развития: 0 Нормальный

Группа психического развития: Психическое развитие в пределах возрастной нормы

Рекомендации: Содержание коррекционно-педагогической помощи должно быть направлено на развитие перцептивных процессов и накопление в памяти образов предметов, образов-представлений, практическую ориентировку в свойствах и качествах предметов с помощью ориентировочных действий, усвоение сенсорных эталонов, формирование навыка моделирования объектов на плоскости, познание связей между предметами и предметных отношений, овладение смыслом слова, усвоение культурно-игиенических навыков и правил поведения, формирование образа «я».

Составлена (число/месяц/год):

23.05.2025

Рекомендации для родителей детей раннего возраста:

Всегда рассказывайте ребенку о том, что видите. Помните, что если для вас все окружающее знакомо и привычно, то малыша со всем, что нас окружает, нужно познакомить. Объясните ему, что дерево растет, цветок цветет, зачем на нем пчела. От вас зависит, будет ли развитым ваш малыш. В первые два года жизни малышу особенно нужны не гаджеты, а больше внимания и времени, чтобы постигать окружающий мир и возможности своего тела. «Живого» общения никакой девайс заменить не сможет.

Быстрая речь неприемлема в разговоре с ребенком. Говорите ясно, четко, называйте предметы правильно, используя как взрослые, так и детские слова: Вот машина – би-би. Не позволяйте малышу говорить быстро. Ваша речь должна быть для ребенка образцом.

Жесты дополняют нашу речь. Но если малыш вместо речи пользуется жестами, не пытайтесь понимать его без слов. Сделайте вид, что не знаете, чего он хочет. Побуждайте его просить. Чем дольше будете понимать «жестовую» речь ребенка, тем дольше он будет молчать.

Иллюстрации в детских книгах, соответствующих возрасту ребенка, прекрасное пособие для развития речи. Рассматривайте с ним иллюстрации, говорите о том, что (кто) изображен на них, пусть малыш отвечает на вопросы: Где? Кто? Какой? Что делает? Какого цвета? Какой формы? Какого цвета?

Соска вредна, из-за нее формируется высокое, готическое небо, которое мешает формированию правильного произношения. К тому же, соска мешает речевому общению. Вместо произношения слов ребенок общается при помощи жестов, так как рот занят.

Режим дня очень важен для маленького ребенка, особенно гиперактивного. Постоянное возбуждение нервной системы, недостаточный сон приводят к переутомлению, перенапряжению, которое может вызвать заикание и другие речевые расстройства.

Необходимо научить родителей пользоваться полученными знаниями. Помочь выбрать материал для изучения и игры, способствующие развитию речи у ребёнка. Некоторые упражнения можно выполнять по дороге в магазин или в транспорте. Для малыша игра с близкими людьми самый радостный и эффективный способ познания мира. Показывая и комментируя действия, простыми предложениями, четко и правильно произнося каждое слово.

Чтение, рассказывание, пение – потешки, колыбельные, детские стихи проза, таких авторов, как К. Чуковский, С. Маршак, А. Барто, С.Михалков, обогащает пассивный словарь ребёнка и стимулирует процесс общения.

Развитие мелкой моторики — это способность выполнять мелкие и точные движения кистями и пальцами рук и ног. Она включает разные движения: от простых жестов (захват игрушки) до сложных (писать и рисовать). Развитие мелкой моторики важно для общего развития ребёнка. Оно позволяет малышу совершать больше разнообразных действий с предметами и приобретать новые навыки: учиться самостоятельно кушать, одеваться, листать книги, рисовать, играть с игрушками. Некоторые примеры таких игр: пальчиковые игры, игры с мелкими предметами, лепка и рисование, массаж пальчиков.

1. Гладить животных (мягкие игрушки)
2. Игры с массажными мячами (мяч маленького или среднего размера, что помещался в ладонь ребенка)
3. Ловить намагниченных рыбок
4. Развитие мелкой моторики с использованием разных поверхностей
5. Игры с пальчиковым бассейном (горох, фасоль, шарики из пенопласта)
6. «Ладушки» - указательным пальцем правой руки водить по ладошке

Кроме упражнений в стихотворной форме полезно использовать игры с бусинами, мелкими камешками, крупой, горохом, задания с пластилином, конструктором, рисование, обводка.

Важно помнить, что игры для развития мелкой моторики должны проводиться под наблюдением взрослых. Иначе ребёнок может проглотить какую-нибудь мелкую деталь или подавиться ей.

Выполнение мимических и артикуляционных упражнений, например, показать язык, облизать ложку, улыбнуться, отправить «воздушный поцелуй» или «надуть щёки», всё это укрепляет мышцы артикуляционного аппарата и способствует в дальнейшем воспроизвести нужный звук.

Многие родители не догадываются, какую тяжелую работу выполняют дети, которые учатся постановке звуков. Но предшествует этому артикуляционная гимнастика. С помощью нее укрепляются мышцы ротовой полости. Простые упражнения можно выполнять и дома с родителями.

1. Максимально открывать и закрывать рот
2. Растигивать губы в улыбочку
3. Вытягивать губы трубочкой
4. «Язычок сидит в домике, вышел из домика, посмотрел вправо-влево, снова спрятался в домик»
5. Худышки-толстячки. втягивать в себя щеки и надувать
6. Упражнение «птенчики» (сюжетная картинка «гнездо с птенцами»)

Кушать птенчики хотят.

Маму ждут, но не шумят,

Ротик на замок закрыт.

Очень тихо все сидят!

Мама зернышко несет.

Открывайте шире рот!

Тренировать силу выдоха можно тоже в домашних условиях. Направленная сильная воздушная струя способствует хорошей речи. В

качестве тренировки можно задувать свечи, выдувать мыльные пузыри, сдувать одуванчики или пёрышки.

Используя простую дыхательную гимнастику можно научить ребенка правильно дышать.

1. Дуть в дудочки, язычки
2. «Шторм в стакане» (в стакан с водой опустить соломинку для коктейля – сделать вдох носом и подуть)
3. «Забей мяч в ворота»
4. «Сдувать с ладони ватку, перышко»

Развитие слухового внимания и фонематического слуха

Чтобы образ предмета, издающего звук, был более полным и ребенок мог догадаться о нем, предмет этот нужно рассматривать, если возможно трогать, брать в руки. С другой стороны так же полезно выполнять упражнения с закрытыми глазами, анализировать звуки только на слух, без опоры на зрение.

Игры на развитие слухового внимания

- «Угадай, что звучит»

взрослый за ширмой звенит бубном, шуршит бумагой, звонит в колокольчик и предлагает ребенку отгадать, каким предметом произведен звук. Звуки должны быть ясными и контрастными.

- «Узнай музыкальный инструмент»

взрослый показывает как звучат музыкальные инструменты (бубен, дудочка, колокольчик, погремушка). затем то же самое только за ширмой. дети угадывают музыкальный инструмент.

«О вреде памперсов»

Тем, кто растил детей в старые «добрьи» времена может показаться, что современным молодым мамочкам стало нечего делать. А, ведь, и правда, если посмотреть объективно, то на сегодняшний день пеленками, марлевыми подгузниками никто уже не пользуется. В родильный дом несут папочки памперсы вместе с крохотуличными ползунками.

В настоящее время в нашей стране, вследствие настойчивой телевизионной рекламы, бытует мнение о безвредности постоянного применения одноразовых подгузников, которые именуются памперсами. Но дело в том, что памперсы вовсе не такие уж безвредные, как считается в среде молодых семей. Часто на тему ношения детьми памперсов возникают конфликты среди старшего поколения и молодых родителей. В чем же состоит вред от постоянного ношения ребенком одноразовых подгузников?

С одной стороны, то, что памперсы хорошо впитывают влагу и ребенок не испытывает дискомфорта - это хорошо, но, при этом, не испытывая неприятных ощущений, ребенок не может научиться самоконтролю за мочеиспусканием. Это во многих случаях приводит к тому, что дети ходят в памперсах вплоть до 5-ти лет.

Другой – очень серьезный вред наносится памперсами мальчикам. На Западе врачи уже знают последствия ношения такого одноразового подгузника – это то, что в возрасте нескольких месяцев у мальчиков закладываются клетки Лейдига, которые впоследствии должны вырабатывать мужской половой гормон — тестостерон. Но при ношении памперсов этому процессу может препятствовать перегрев яичек, который происходит при круглосуточном использовании подгузников. Да, конечно



Консультация для родителей: «Как безболезненно отучить ребенка от пустышки»

До определенного времени соска была неотъемлемой частью жизни вашего малыша. Однако наступает момент, когда забота родителей становится перед необходимостью лишить ребенка пустышки. И сделать это не так-то легко. Ни в коем случае нельзя сразу обращаться к медицинским способам отлучения, способы должны носить педагогический характер – нужно терпеливо разъяснять ребенку, провести эксперимент, что мама потеряла пустышку или спрятать пустышку. Нужно помнить о времени, когда отучать ребенка от соски, рекомендуется с 6 до 9 месяцев. В случаи, если отучить ребенка не получилось, можно перенести отлучения на чуть поздний возраст – 1,5 или 2 года, тогда с малышом можно будет заключить договор и перемирие. Прежде всего, не рекомендуется вообще использовать пустышку, потому что она очень вредна для ребенка. Помните, что отлучение ребенка от соски должно быть постепенным. Не всегда, когда ребенок плачет, нужно ему давать соску, отвлеките его, успокойте его новыми придуманными методами. Помните о том, что главное при отлучении ребенка от соски, она не должна ему попадаться на глаза, то есть он должен постепенно о ней забывать. Очень эффективным методом является игра «*потеря соски*», так вы проверите поведение ребенка без соски. В случаи, если малыш пережил расставание с соской безболезненно, значит, его можно отучать, он готов к этому и он спокойно расстанется с ней.

Ни в коем случае не нужно мазать соску чем-нибудь горьким, например, горчицей, - это может только навредить ребенку. Размачивать соску, потому что вдруг он подавится ингредиентами, которые в нее входят. Ругать **ребенка**. Запугивать ребенка. Из-за этого у него может быть невроз и стресс. Дразнить ребенка, таким способом можно очень сильно обидеть малыша.

Ну и, конечно же, нужно быть готовым к тому, что малыш будет капризничать несколько дней. Постарайтесь терпеливо и с пониманием перенести это нелегкий для вашей крохи период. Уделите ему больше внимания, играйте с ним и постепенно новые интересы вытеснят старую привычку.

Несколько рекомендаций для родителей, которые решили отучить малыша от соски-пустышки:

Оставьте в пользовании малыша всего одну соску-пустышку. Не кладите её на видном месте или там, где малыш может её случайно найти.

Переключайте по возможности внимание ребёнка на другие предметы, игрушки, виды деятельности.

Сокращайте пользование бутылочкой хотя бы дома. Например, воду можно давать вначале из ложки, затем из поильника, и к году — из легкой чашки с двумя ручками.

Остерегайтесь ещё распространенных в бытовой практике таких методов, как намазывание соски горчицей или демонстративное выбрасывание соски в окно. От таких способов избавиться от соски-

пустышки больше вреда, чем пользы. Малышу нужно помочь «перерости» эту привычку, не заставляя его страдать.

Если малыш может засыпать без пустышки при укачивании и не требует ее, пока она не появится в его поле зрения, нужно ее постепенно убирать совсем. В первый же день, когда кроха смог заснуть без нее, пустышку мы еще не убираем, но вот сократить количество часов ее сосания уже можно.

Днем постарайтесь убирать соску из поля зрения малыша, отвлекайте его играми или прогулкой, чтобы он не начинал скучать. Многие дети сосут пустышки от того, что им скучно – родители заняты делами.

Будьте креативными!

Задумываясь над тем, как отучить ребенка сосать соску, не забывайте использовать различные методы. Расскажите историю, согласно которой соску украла кошка или унесли птички, или что соска нужна совсем маленькой девочке из соседней квартиры. Пусть кроха поможет вам красиво упаковать этот аксессуар и сам отдаст новоиспеченным родителям. Некоторые мамы предлагают интересный способ отучения от пустышки: нужно аккуратно надрезать ножницами кончик соски на 1-2 мм и дать ее ребенку. Соска теряет свои прелести, и многие малыши спокойно перестают ею пользоваться.

Если же забрать пустышку резко, можно сформировать у малыша плохой сон, нервозность и обиду на вас. Дети по жизни консерваторы. У них все должно быть постоянно и неизменно, и расставание с тем, что всю его предыдущую жизнь помогало спать, успокаиваться, развлекаться, может пройти болезненно. Поэтому **требование соски** — это не каприз ребенка, это его желание вернуть все на свои места.

Правило пяти «не». Отчая карапуза от пустышки, во избежание нанесения психической травмы следуйте пяти «не»:

Не кричите на ребенка.

Не срывайтесь на него из-за неудач.

Не обманывайте малютку.

Не дразните кроху и не обижайте его.

Ни в коем случае не пугайте малыша.