

Оглавление

Введение	4
Глава I. Теоретический анализ литературы по проблеме исследования	9
1.1. Нарушения раннего речевого развития у детей младенческого возраста (от 1 года до 2 лет).....	9
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет) в норме	15
1.3. Психолого-педагогическая характеристика детей раннего возраста с задержкой речевого развития.....	28
1.4. Методики логопедической работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития.....	44
1.5. Родительский клуб, как форма работы с родителями.....	50
Выводы по главе.....	52
Глава II. Экспериментальное исследование состояния речи у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет) с задержкой речевого развития	54
2.1 Организация исследования.....	54
2.2. Методика обследования речи у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет) с ЗРР.....	55
2.3. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	64
Выводы по главе.....	69
Глава III. Научно-методические и организационные основы родительского клуба как формы взаимодействия родителей и их детей с ЗРР	70
3.1 Теоретическое обоснование содержания работы родительского клуба «Говори вместе со мной», по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет).....	70

3.2 Содержание работы родительского клуба «Говори вместе со мной», по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет).....	77
3.3 Контрольный эксперимент и его анализ.....	97
Выводы по главе.....	100
Заключение	101
Библиографический список	104
Приложение	110

Введение

Хорошая речь это важнейшее условие всестороннего полноценного развития детей. Чем богаче и правильнее речь ребенка, тем легче ему высказывать свои мысли, тем шире его возможности в познании окружающей действительности, содержательнее и полноценнее отношения со сверстниками и взрослыми, тем активнее осуществляется его психическое развитие. Поэтому так важно заботиться о своевременном формировании речи детей, о ее чистоте и правильности, предупреждая и исправляя различные нарушения, которыми считаются любые отклонения от общепринятых норм русского языка.

Новые подходы к образованию представляют собой решение всеобщих проблем современности. Одной из них выступает осуществление ранней помощи детям с отклонениями в развитии, на своевременное обеспечение каждому ребенку адекватных условий для развития, воспитания и получения полноценного образования.

Актуальность - речь не является врожденной способностью, а развивается в процессе онтогенеза параллельно с физическим и умственным развитием ребенка и служит показателем общего развития. Процесс становления речи индивидуален и зависит от большого количества факторов: социальная среда, пол ребенка (принято считать, что мальчики начинают говорить гораздо позже девочек), психологический контакт с матерью, физиологическое развитие, функционирование головного мозга и т.д. Необходимо следить за формированием речи, провоцировать ребенка на произношение звуков и слогов, именно в процессе общения с взрослыми формируется потребность в речевом развитии. Следовательно, становится особенно актуальным участие родителей в работе по преодолению ЗРР у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет).

Для правильной диагностики нарушений речи, для того чтобы понять патологию речи, необходимо четко представлять весь путь последовательного речевого развития детей в норме, знать закономерности этого процесса и условия, от которых зависит его успешное протекание. Кроме того, нужно четко представлять каждый этап речевого развития ребенка, каждый «качественный скачок», чтобы вовремя заметить те или иные отклонения в этом процессе. Это необходимо и для того, чтобы правильно построить всю коррекционно-воспитательную работу по преодолению речевой патологии [47].

Ранний возраст в жизни ребенка является наиболее ответственным периодом. Данные специальной психологии свидетельствуют о том, что среди различных форм аномалий психики в раннем онтогенезе в настоящее время наиболее распространенными являются речевые нарушения.

Многие российские исследователи уделяют большое внимание данной проблеме (А.Н. Корнев, Е.А. Стребелева, Е.И. Морозова, Г.В. Дедюхина, Т.В. Волосовец и др.) По данным Г.В. Жаровой «дети с задержкой речевого развития способны к самостоятельному овладению системой языка»[11].

Все мы хотим, чтобы наши дети добились в жизни как можно большего. Однако в начале жизненного пути маленького человека можно упустить важнейший момент, который будет влиять на его дальнейшую жизнь. Несмотря на значительное увеличение количества письменной речи, в современном мире, с приходом в нашу жизнь мессенджеров и социальных сетей, грамотная устная речь все еще является важнейшей частью человека и существенно влияет на его успешность. Как мы могли увидеть из популярного кинофильма, даже для короля нарушения речи могут стать существенной помехой и, как мы знаем, всегда лучше профилактикой предотвратить проблему, чем пытаться исправить её

постфактум. Именно поэтому, мы должны обратить на речь достаточно внимания в годы, когда происходит её становление. Задержанные скоростью окружающего мира, объемом работы и важных решений, принимаемых нами ежедневно, мы, зачастую, придя домой не можем найти достаточно сил, для терпеливого и кропотливого общения с ребенком и работы по становлению ему грамотной речи. Справится с этим нам и поможет родительский клуб.

Такая форма работы сможет объединить педагогов и родителей, повысить заинтересованность родителей в выполнении общего интересного дела, способствовать проявлению творческих способностей, полноценному общению (обмену мнениями, опытом семейного воспитания), способствовать повышению психолого-педагогической культуры родителей.

С учетом возраста детей – это одна из немногих площадок, где могут встретиться родители с схожими проблемами, не в стенах больницы, а в более непринужденной обстановке. Поделиться переживаниями, найти пути решения интересующих их вопросов, да и просто пообщаться. Так и детки смогут пообщаться, научиться друг у друга новому. А в рамках логопедического клуба получить квалифицированную помощь. Ведь раннее выявление и коррекция дают наилучшие результаты в будущем.

Проявив заботу и заинтересованность, родители, участвующие в родительском клубе, дают своим детям инструмент, который поможет им в дальнейшей жизни, начиная с младших классов школы и заканчивая работой на серьезных должностях. Ведь грамотная речь это не достаточное, но необходимое качество для успешного человека.

Противоречие: в раннем возрасте необходима логопедическая и коррекционно-развивающая помощь детям «группы риска», именно в этом возрасте необходимо создать условия для нормализации речевого и психического развития детей «группы риска», но на практике этот период

родителями упускается (в силу недостаточной базы знаний, невнимательности и т. д.). Исходя из выявленного противоречия, мы можем определить проблему исследования.

Проблема исследования: изучить особенности речевого развития детей раннего возраста «группы риска» и возможности включения родителей в коррекционно-развивающую работу по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет).

Объект исследования: процесс речевого развития детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет).

Предмет исследования процесс речевого развития детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет) «группы риска».

Цель исследования изучение состояния речи у детей раннего возраста «группы риска», разработка и апробация содержания работы родительского клуба «Говори вместе со мной», по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет).

Гипотеза исследования - можно предположить, что родительский клуб как форма работы, по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет), будет эффективна. Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд **задач**:

- 1) провести теоретический анализ современной научной литературы по проблеме исследования.
- 2) рассмотреть особенности речевого развития детей раннего возраста.
- 3) выявить специфику состояния речи у детей в раннем возрасте.
- 4) осуществить подбор методов диагностики детей (от 1 года до 2). «группы риска».
- 5) провести обследование детей (от 1 года до 2) «группы риска».
- 6) провести констатирующий эксперимент и проанализировать его результаты.

7) разработать содержание работы родительского клуба «Говори вместе со мной» по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2);

8) апробировать содержание работы родительского клуба «Говори вместе со мной» по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2).

9) провести контрольный эксперимент и проанализировать его результаты.

Для решения поставленных задач нами были применены следующие **методы исследования**: теоретический анализ и обобщение научной литературы по проблеме исследования, изучение и анализ анамнестических сведений, диагностика, наблюдение, педагогический эксперимент, качественный и количественный анализ полученных результатов, проектирование.

Контингент: дети раннего возраста (от 1 года до 2 лет) не посещающие детский сад, их родители.

Этапы исследования:

1. Организационный. Изучение литературы по проблеме исследования.
2. Проведение констатирующего эксперимента.
3. Разработка и апробация программы родительского клуба «Говори вместе со мной»
4. Проведение контрольного эксперимента.

Структура исследования: Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка и приложений.

Глава I. Теоретические анализ литературы по проблеме исследования

1.1. Нарушения раннего речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет)

Большинство исследователей в качестве особой подготовительной стадии развития речи рассматривают предречевой период жизни ребенка.

Четыре этапа в становлении речи детей устанавливает А.Н. Леонтьев:

- 1 - подготовительный (с момента рождения - до 1 года);
- 2 – пред дошкольный (от 1 года до 3 лет);
- 3 - дошкольный (от 3 до 7 лет);
- 4 - школьный (от 7 до 17 лет) [52].

Остановимся подробно на характеристике первого этапа.

Первый этап - подготовительный. На данном этапе происходит подготовка к овладению речью. Начальный период речевого онтогенеза - эта загадка перехода от молчания к слову привлекала внимание многих исследователей. Ребенок появляется на свет, и свое появление он знаменует криком. Крик - первая голосовая реакция ребенка. И крик, и плач ребенка активизируют деятельность артикуляционного, голосового, дыхательного отделов речевого аппарата. В 1,5-2 месяца появляются специфические голосовые реакции - гуление. К ним относятся звуки кряхтения, радостного повизгивания. Их с трудом можно идентифицировать со звуками родного языка. Однако можно выделить звуки, которые напоминают гласные (а, о, у, э), наиболее легкие для артикулирования; губные согласные (п, м, б), обусловленные физиологическим актом сосания, и заднеязычные (г, к, х), связанные с физиологическим актом глотания. В 4 месяца

усложняются звуковые сочетания: появляются новые, типа гн-агн, ля-аля, рн и т.д. Ребенок в процессе «гуления» как бы играет со своим артикуляционным аппаратом, по несколько раз повторяет один и тот же звук, получая при этом удовольствие. Если рядом находится кто-то из родных и начинает «разговаривать» с малышом, тот с удовольствием слушает звуки и как бы «подхватывает» их [51]. При нормальном развитии ребенка, между 4-мя и 5-ю месяцами жизни начинается следующий этап предречевого развития ребенка - лепет. В этот период лепетных звуков появляется признак локализованности и структуризация слога. Голосовой поток, характерный для гуления, начинает распадаться на слоги, постепенно формируется психофизиологический механизм слогообразования. В 7-8,5 месяцев дети произносят слоги типа ба-ба, дя-дя, деда и т.д., соотнося их с определенными окружающими людьми. Лепет - это не механическое воспроизведение слоговых сочетаний, а соотнесение их с определенными лицами, предметами, действиями. «Мама» (мама) - говорит ребенок, и это относится именно к маме. В процессе общения со взрослыми ребенок постепенно пытается подражать интонации, темпу, ритму, мелодичности, а также воспроизводить звуковые элементы звучащей речи окружающих. В 8,5- 9 месяцев лепет носит модулированный характер с разнообразными интонациями. В 9-10 месяцев расширяется объем лепетных слов, которые ребенок пытается повторить за взрослыми. Первые слова появляются к концу первого года жизни. Наблюдаются некоторые различия в темпах развития речи у мальчиков и девочек. Есть указания на то, что у девочек слова появляются на 8-9 месяцев жизни, у мальчиков - на 11-12 месяце [4].

Второй этап - пред дошкольный. В этот период расширяется объем лепетных слов, используемых ребенком. Данный этап характеризуется повышенным вниманием ребенка к речи окружающих, усиливается его речевая активность. Произнося первые слова, ребенок воспроизводит их

общий звуковой облик, обычно в ущерб роли в нем отдельных звуков. Освоение и развитие фонетической системы языка идет вслед за появлением слов, как семантических единиц. Слова могут выражать законченное целостное сообщение, и в этом отношении равняться предложению. Первые слова обычно представляют собой сочетание открытых повторяющихся слогов (ма-ма, па-па, дя-дя и т.д.). Более сложные слова могут быть фонетически искажены при сохранении части слова: корня, начального или ударного слога. По мере роста словаря фонетические искажения проступают более заметно. Это свидетельствует о более быстром развитии лексико-семантической стороны речи по сравнению с фонетической, формирование которой требует созревания фонематического восприятия и речевой моторики [12]. После полутора лет наблюдается рост активного словаря детей, появляются первые предложения, состоящие из аморфных слов-корней:

Папа, ди (папа, иди).

Ма, да кх (мама, дай кису).

Таким образом, в течение полутора лет происходит количественный скачок в расширении словаря детей

Нарушения предречевого развития в условиях полной материнской депривации проявляются синдромом депривационной предречевой ретардации, в структуру которого входят:

- 1) недифференцированный крик-плач;
- 2) ретардантные формы модулированных вокализаций (гуканье, гуление, лепет, двуслоговый лепет, псевдослова);
- 3) снижение или отсутствие звуко - и слогаимитации [21]. После 6 месяцев предречевые нарушения, как правило, имеют тенденцию к ухудшению.

Дифференцированный крик-плач характеризуется наличием интонационной выразительности, специфического сигнального значения,

пауз и модуляций. Для недифференцированного крика-плача характерно отсутствие указанных признаков и генерализованный характер голосовой реакции (высокая интенсивность, сопутствующее двигательное возбуждение, вегетативные реакции в виде гиперемии кожи). У здоровых детей, воспитывающихся в полных семьях, начиная со 2-го месяца наблюдается как минимум 4 формы крика-плача, отличающиеся друг от друга по интонации, сигнальному значению, проявлению: алиментарный (связанный с потребностью в пище), сомнолентный (связанный со сном), тревожный (обусловлен дискомфортом) и эмоционально положительный (связан с потребностью в общении). Для каждой формы крика-плача характерна особая интонация (табл.1)[21].

Таблица 1.

Дифференцированные формы младенческого крика-плача

Характеристик и	Алиментарный	Сомнолентный	Тревожный	Эмоционально- положительный
1. Интонация	Требовательная	Хнычащая, капризная, обиженная	Жалобная	Радостно- подзывающая
2. Форма проявления	Многократное вскрикивание	«Покрикивание »	«Протяжный» плач	Взвизгивание
3. Характер	Спокойный, умеренной интенсивности	Низкой интенсивности	Настойчивый, низкой интенсивности	Умеренноинтенсивный, высокий
4. Значение	Радость перед приемом пищи и желание его приблизить	«Хочу спать»	Подзывание взрослых в связи с мокрыми пеленками	Восторг перед предстоящим общением со взрослым

Различают 2 варианта синдрома депривационной предречевой ретардации — собственно депривационный, отражающий легкую и среднетяжелую степень расстройств, и анаклитический (тяжелый). Последний встречается после 6 мес. Собственно депривационный вариант синдрома включает первые два компонента синдрома — недифференцированный крик-плач и ретардантные формы модулированных вокализаций. Ретардантные формы модулированных вокализаций характеризуются: соответствием более раннему возрасту, коротким периодом существования, однократностью появления с последующим угасанием или регрессом до более ранних форм, ограниченностью звукопроизношения до 1-2 звуков. Специфическими отличиями гуления являются отрывистость, отсутствие протяжности и разнообразия звуков. Лепет характеризуется ограниченностью слогового звукопроизношения, наличием двуслоговых лепетных форм и псевдослов.

Задержка речевого развития (ЗРР) – понятие, отражающее более медленные темпы освоения норм родного языка детьми на этапе раннего и среднего речевого онтогенеза. Логопедическое заключение «задержка речевого развития» правомерно в отношении детей младше 3-4-х лет. Темповое отставание касается формирования всех компонентов речи: звуков раннего онтогенеза, словаря и грамматики, фразовой и связной речи.

Сама расшифровка диагноза говорит о том, что это речевое нарушение возможно с успехом компенсировать, ведь речь ребенка развивается не по особому, искаженному пути, а лишь по какой-либо причине отстает в своем развитии.

Дети с ЗРР осваивают необходимые речевые навыки так же, как и дети без проблем в речевом развитии, просто медленнее и потому немного позже.

Со временем, дети с ЗРР и без ЗРР выравниваются в своём развитии, в том числе и развитии речи. Но при общей задержке развития ЗРР становится «значительной ЗРР» и может стать уже некомпенсируемой. ЗРР часто связана (является как причиной, так и следствием) с задержками психомоторного или психического развития, что может выражаться в энурезе (как ночном, так и дневном) вплоть до младшего школьного возраста [29].

Специалисты допускают отклонение нормативных рамок в сроках речевого развития на 2-3 месяца у девочек, и на 4-5 месяцев у мальчиков. Правильно оценить, является ли запаздывание сроков появления активной речи задержкой речевого развития или индивидуальной особенностью, может только специалист (педиатр, детский невролог, логопед), имеющий возможность наблюдать ребенка в динамике.

Таким образом, признаками задержки речевого развития на разных стадиях речевого онтогенеза могут являться:

- аномальное протекание доречевого периода (малая активность гуления и лепета, беззвучность, однотипные вокализации)
- отсутствие реакции на звук, речь у ребенка в возрасте 1 года
- неактивные попытки повторения чужих слов (эхолалии) у ребенка в возрасте 1,5 лет
- невозможность в 1,5-2 года на слух выполнить простое задание (действие, показ и т. д.)
- отсутствие самостоятельных слов в возрасте 2-х лет
- неспособность соединения слов в простые фразы в возрасте 2,5-3-х лет
- полное отсутствие собственной речи в 3 года (ребенок употребляет в речи только заученные фразы из книжек, мультфильмов и пр.)
- преимущественное использование ребенком неречевых средств коммуникации (мимики, жестов) и др.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей раннего возраста в норме

В результате длительного изучения детей первого года жизни были разработаны показатели нервно-психического развития. Необходимым условием своевременного и правильного развития ребенка является достаточный уровень развития сенсорного восприятия. Для развития речи необходимо соответствующее развитие условных рефлексов первой сигнальной системы на основе зрительных, слуховых и тактильных раздражений. Ориентировочные реакции и основанная на них ориентировочно-исследовательская деятельность играют важную роль в психическом развитии ребенка. Зрительный анализатор является центральным звеном в познавательной деятельности ребенка. У новорожденных детей имеется врожденный рефлекс движения глаз, возникающий под влиянием движущегося в поле зрения раздражителя и вызывающийся в первую неделю жизни у здорового ребенка. Движения глаз в этот период скачкообразны, нет устойчивого контакта между глазом и раздражителем. Затем развивается устойчивое прослеживание за объектом, притормаживание общих движений, а также движение головы, которое следует с некоторым опозданием за движением глаз. Эти движения возникают у здорового ребенка в две недели жизни. К концу первого месяца жизни у детей вызывается длительная фиксация лица взрослого и предмета, находящегося сбоку, сверху, снизу от глаз [5]. В первой половине второго месяца жизни у детей формируются все сложные движения глаз: фиксация, сближение зрачков при фиксировании глаз на приближающейся точке, прослеживание, бинокулярное зрение (способность одновременно четко видеть изображение предмета обоими глазами). Дети первых месяцев жизни различают цвета. У детей второго — третьего месяцев жизни

длительность фиксации взгляда значительно увеличивается. К 4–5 месяцам у детей появляются зрительные дифференцировки, которые являются физиологической основой сенсорного развития. Раннее образование зрительных дифференцировок доказывает не только способность детей раннего возраста различать цвета, величину предметов, пространственные соотношения и другие сенсорные качества предметов, но и необходимость их своевременного развития [5].

Слуховой анализатор относится к важнейшим анализаторам нервной системы человека. Периферический отдел слухового анализатора подготовлен к восприятию звуков уже к моменту рождения ребенка, но слух в первые дни после рождения ребенка несовершенен. У ребенка нет врожденной ориентировочно-установочной реакции поворота глаз и головы в сторону звука. Такая реакция формируется к 3–3,5 месяцам. В четыре месяца ребенок прислушивается к голосу взрослого, ищет его, отвечает улыбкой, смехом, гулением. С пяти месяцев он начинает различать тон голоса, адекватно на него реагирует, то есть появляются слуховые дифференцировки. В возрасте 8–12 месяцев формируется начальное понимание обращенной речи. По данным ряда исследователей, с 6 месяцев начинает формироваться фонематический слух, а его формирование в норме заканчивается к 1 году 7 месяцам. Слухоречевой анализатор развивается раньше других отделов, связанных с функцией речи, что вызвано созреванием слухового анализатора к моменту рождения ребенка. Но для функционирования слухоречевого анализатора необходимо развивать у ребенка слуховое сосредоточение, тонкие дифференцировки на человеческий голос, то есть развивать не просто слух, а речевой слух. Одним из показателей нервно-психического развития здорового ребенка является развитие понимания речи — очень сложного и длительного процесса [4]. Для развития импрессивной речи исключительную значимость приобретает

эмоциональное общение с ребенком первых дней жизни. В первые месяцы жизни при общении с взрослым слово воспринимается ребенком как компонент комплексного раздражителя, который составляют положение тела младенца, окружающая обстановка, внешний вид говорящего, его голос и интонация. Со второго полугодия жизни у ребенка резко возрастает интерес ко всему окружающему. В 7–8 месяцев при правильном развитии у ребенка начинает устанавливаться связь между некоторыми словами с окружающими предметами, то есть формируется первичное понимание речи. К концу первого года жизни у ребенка появляются первые обобщения. Формирование обобщений свидетельствует о начале функционирования второй сигнальной системы, свойствами которой являются обобщения и отвлечения. В развитии ребенка большое значение имеет эмоциональное состояние. Эмоционально положительные реакции возникают и развиваются под влиянием внешних воздействий на органы чувств в моменты эмоционального общения с ребенком. При установлении эмоционального контакта с ребенком уже в первые месяцы жизни можно вызвать у него улыбку. Улыбка не является врожденной социальной реакцией, а появляется при фиксации взора ребенка на лице взрослого или предмете. Уже на втором месяце жизни ребенка появляются простейшие формы доречевого общения с взрослым в виде улыбки, хаотичных общих движений, звуков, зрительного слеживания за взрослым, так называемого «комплекса оживления». Эмоции составляют не только наиболее ценное психологическое содержание жизни ребенка, но и имеют очень важное физиологическое значение в жизнедеятельности организма, так как в систему эмоциональных реакций включаются не только внешние мимические, голосовые и общедвигательные реакции, но и внутренние сердечно-сосудистые, дыхательные и эндокринные. Развитие

эмоциональной сферы начинается с первых дней жизни и быстро совершенствуется. Маленькому ребенку свойственны такие реакции, как удивление, страх, смех, радость, и каждому из этих проявлений соответствуют определенные мимические движения. Движения, практическая деятельность ребенка имеют чрезвычайно важное значение для развития ряда высших психических функций (мышления, речи и др.) [16]. Манипулятивная деятельность ребенка, его игровая активность оказывают большое влияние на развитие речи. Было установлено, что до шести месяцев жизни ребенка основное место среди познавательных реакций занимают движения глаз, а после шести месяцев — двигательные реакции руки. В процессе развития движений руки ребенка в первом полугодии жизни выделяют четыре последовательных периода, в течение которых формируются целенаправленные движения руки к видимому предмету, его захватывание и удержание:

- 1) в 3–4 недели во время импульсных движений появляются хаотичные движения рук;
- 2) в 1–3 месяца появляются первые дифференцированные движения рук: ребенок приближает их ко рту, сосет кулачки, фиксирует руки взором, в этот период угасает хватательный рефлекс;
- 3) в 3–4,5 месяца усиливается регулирующая роль тактильного и зрительного анализаторов. В результате совпадения зрительных, тактильных и кинестетических раздражителей происходит образование соответствующих связей, после чего зрительные раздражители начинают чаще вызывать движение руки по направлению к объекту, и появляются согласованные, ощупывающие движения рук;
- 4) после 5–6 месяцев жизни преобладающее значение в развитии движений руки приобретает зрительный анализатор и происходит дифференцирование движений рук (ребенок перекладывает игрушки из

одной руки в другую). В становлении предметно-игровой деятельности детей выделяют три этапа:

1) 4–7 месяцев — формирование простых результативных повторных действий с предметами (действия имеют целенаправленный характер);

2) 7–12 месяцев — развитие соотносимых действий, манипулирования одновременно двумя предметами;

3) 12–18 месяцев — появление функциональных действий: ребенок выделяет функции предмета, применяет такое же действие к другим предметам; развивается игра. В возрасте одного года здоровый ребенок самостоятельно садится, переворачивается, ползает, стоит, переступает у опоры, а нередко начинает ходить без поддержки. Становление речи у ребенка первого года жизни представляет собой условно-рефлекторный процесс. Условные сигналы первой сигнальной системы со всех анализаторов уже в раннем детстве опосредуются речевыми звуками, словами, соединениями слов, то есть тесно связываются с деятельностью речедвигательного анализатора — главным звеном второй сигнальной системы. При нормальном речевом общении ребенка с окружающими речевые связи образуются путем подражания и упрочиваются путем рефлекторного повторения — физиологической эхоталии. Для того чтобы ребенок начал говорить, у него должны достигнуть определенного уровня развития как речедвигательный, так и слухоречевой анализаторы, так и органы артикуляции.

Первый год жизни ребенка рассматривают как доречевой период. Он является подготовительным в развитии детской речи и делится на четыре этапа [5]:

I этап (0–3 месяца) характеризуется развитием эмоционально-выразительных реакций;

II этап (3–6 месяцев) — время появления голосовых реакций, гуления, лепета;

III этап (6–10 месяцев) — начало развития понимания речи, активного лепета;

IV этап (10–12 месяцев) — время появления первых слов.

Ряд авторов выделяют 5 этапов: I этап — 0–1 месяц; II этап — 1–3 месяца; III этап — 4–6 месяцев; IV этап — 6–9 месяцев; V этап — 9–12 месяцев. Начальным этапом доречевого развития считается рефлексорный крик ребенка, который к 2–3 месяцам жизни становится все более модулированным. Он отражает различные оттенки недовольства и является средством коммуникации с окружающими. До двух месяцев жизни голосовые выражения малыша дифференцируются благодаря разным интонациям голоса (крик, плач), но более подробную дифференцировку плач уже не получает, так как после двух месяцев дифференцируются звуки. В сочетании с выразительными мимическими движениями интонированный крик и модулированные звуки являются средством выражения состояния ребенка. Во время крика ребенка активизируются специфические зоны коры головного мозга. При крике он слышит свой голос, импульсы достигают слухоречевых и речедвигательных зон коры головного мозга и передаются органом артикуляции, постепенно давая им толчок к развитию. В 2–4 месяца жизни у ребенка появляются короткие звуки — гуканье, а затем и гуление[5]. Звуки не несут смыслового содержания, но имеют определенную интонацию, с их помощью ребенок привлекает внимание взрослого. Прежде всего младенец усваивает и передает различные типы интонации, которые наиболее часто употребляются взрослыми. Звуки гуления становятся средством общения с взрослым в конце третьего месяца жизни, когда они приобретают достаточно отчетливые интонации. Полноценное общение с ребенком в первые месяцы жизни стимулирует корковый и периферический отделы слухоречевого анализатора, а ответные голосовые реакции малыша, вызванные по

подражанию, развивают речедвигательный анализатор. Первые 4–5 месяцев жизни ребенка считаются периодом псевдоречевых звуков, нелокализованных и крайне неопределенных по артикуляции. Артикуляция, близкая к речевой, возникает случайно в соединении с неречевыми «шумами». Признаки локализованности звуков, активное включение языка и другие стороны артикулирования, способствующие звуковому оформлению голосовых реакций ребенка, наблюдаются в 4–5 месяцев жизни. К шести месяцам поток «речи» распадается на отрезки, состоящие из нескольких слогов (период лепета), произношение которых характеризуется единством уклада артикуляционных органов и акцентом на первом слоге. Появляющийся в этот период лепет одними авторами рассматривается как игра самим процессом произнесения звуков, а другими — как продукт подражания речи окружающих[5]. В. И. Бельтюков и А. Д. Салахова [5] считают, что лепет, развиваясь на базе врожденных инстинктивных реакций ребенка — сосания, глотания и др., — является автономным и отражает в своем развитии процессы созревания нервной системы. Лепет является врожденным процессом, то есть результатом исторически накопленных речедвигательных реакций человека, переданных ребенку по наследству, и состоит из трех этапов:

I этап — переданная по наследству программа артикуляционных движений, которая реализуется независимо от слуха ребенка в виде гуления, лепета;

II этап — в лепет включаются механизмы аутоэхолалии (самоподражание ребенка собственным звукам);

III этап — в лепет включаются механизмы эхолалии. Физиологическая эхолалия, проявляющаяся в повторении слогов, а затем и слов, предшествует пониманию слов и их произнесению. Вначале в лепете ребенка появляются гласные звуки а, э и их сочетания

с губными и переднеязычными звуками. Звуки а и э наиболее легкие для произнесения и воспроизводятся не с помощью специальных сокращений мускулатуры, а требуют лишь раскрытия рта и вибрации голосовых связок. Для произнесения губных и переднеязычных согласных ребенок также располагает готовыми механизмами, ибо воспроизведение этих звуков требует работы мышц, участвующих в акте сосания. В результате совершенствования мышечной работы артикуляционного аппарата у ребенка появляется возможность артикулирования следующих слогов в период лепета па, пу, та. К шести месяцам ребенок начинает обозначать предметы и действия (мам, ма, бу, гу), а к семи месяцам звуками он обозначает потребности, действия, явления. Наиболее интенсивный процесс накопления звуков лепета происходит в течение седьмого месяца жизни. Затем процесс накопления звуков замедляется. В возрасте 7–8 месяцев и до года артикуляция практически не развивается, но ребенок начинает понимать речь. Семантическую нагрузку в этот период получают не фонемы, а интонация, ритм, а затем общий контур слова. Длина цепочек лепетных слогов в возрасте восьми месяцев максимальна и составляет около 4–5 сегментов. Затем среднее количество сегментов цепи уменьшается до 2–3, что соответствует среднему числу слогов в словоформах русской речи. Первоначальные лепетные цепи из стереотипных вокализаций (а — а — а и т. п.) к 8–9 месяцам сменяются цепями из стереотипных сегментов с шумовым началом (тя — тя — тя и т. д.). Затем в 9–10 месяцев появляются цепи из сегментов со стереотипным шумовым началом и меняющимся вокальным концом (те — тя — те). К десяти месяцам коммуникативно-познавательная активность ребенка достигает более высокого уровня. Происходит скачок в мотивационной сфере ребенка. Осуществляя эмоциональное взаимодействие с ребенком, взрослый систематически

обращает его внимание на различные объекты окружающей действительности, выделяет их голосом, эмоциями. Ребенок усваивает эти «эмоциональные метки» предметов вместе с соответствующими им звуковыми образами. Подражая взрослому и используя уже доступные цепочки лепетных сегментов, ребенок воспроизводит первые лепетные слова, по форме все более приближающиеся к звуковой форме слов родного языка. Примерно к одиннадцати месяцам появляются лепетные цепи с меняющимся шумовым началом (ва — ля, ди — ка, дя — на, ба — на — па, э — ма — ва и т. д.). При этом один из слогов выделяется по длительности, громкости, высоте звука. Вероятнее всего, так в доречевых средствах общения закладывается ударение. По мере развития лепета звуки начинают постепенно дифференцироваться и приближаться к звукам родного языка, появляются губно-губные, губно-зубные, альвеолярные, передне-, средне- и заднеязычные, фарингальные, носовые и ротовые, звонкие и глухие, смычные и щелевые, твердые и мягкие звуки. Лепет более дифференцирован, чем система фонем русского языка, которую придется освоить ребенку[5]. К концу первого года жизни ребенка появляются первые слова, в большинстве своем состоящие из одинаковых парных слогов: баба, папа, мама, ляля и др. Динамика овладения детьми звуковой стороной речи изучена сравнительно мало. Освоение фонетики в основном определяется развитием речедвигательного анализатора, но есть и другое мнение, согласно которому усвоение звуков речи находится в зависимости от их акустических свойств. Функция речедвигательного анализатора в своем развитии значительно отстает от развития слухоречевого анализатора. В процессе усвоения звуков речи, подчиненного закономерностям развития речедвигательного анализатора, грубые артикуляционные дифференцировки постепенно сменяются все более тонкими, а усвоение конкретных звуков

происходит путем постепенного перехода от более легкого артикуляционного уклада к более сложному. В процессе развития речи повторяются те этапы образования артикуляционных дифференцировок, которые имели место в лепете. При переходе от лепета к речи происходит повторный процесс формирования всей звуковой системы языка. Итак, к концу первого года жизни у здорового ребенка появляются импрессивная (предпосылки к пониманию речи) и экспрессивная (собственная доречевая активность), речь, развивается игровая деятельность. Ребенок начинает самостоятельно передвигаться. На этом заканчивается доречевой период. Затем происходит совершенствование и дальнейшее развитие всех сторон речи [5].

Между довербальным периодом (1-й год жизни) и началом общения при помощи речи (на 3-м году жизни) имеет место удивительный этап: ребенок начинает говорить, но это не родной общепринятый язык, а какой-то свой собственный, детский. В детской психологии этот период называют этапом «автономной детской речи». На этом этапе ребенок говорит на своеобразном языке, который весьма отдаленно напоминает язык взрослых. Этот детский язык отличается от взрослого не только фонетикой (звучанием слов), но и смыслом (значением слов).

Прежде всего «детские» и «взрослые» слова различаются по своему звуковому составу:

- «детские слова» могут быть уникальными звукосочетаниями, совершенно не похожими на слова взрослых («гилига», «лакисток» и др.);
- «детские слова» могут быть «обломками» слов взрослых («пи» — пить, «ка» — каша, «па» — упала и др.);
- «детские слова» могут быть сильно искаженными словами взрослых, сохраняющими при этом ритмический рисунок («тити» — часы, «тититики» — кирпичики, «ниняня» — не надо, «гадики» — ягоды и др.).

Но во всех перечисленных случаях это не несовершенство воспроизведения слов взрослого, а изобретение своих собственных звукосочетаний.

Значения «детских» слов также весьма своеобразны и сильно отличаются от общепринятых в языке значений слов.

Период автономной детской речи есть в развитии каждого ребенка. В этот период нельзя сказать, есть у ребенка речь или нет: у него нет речи во взрослом смысле слова, и в то же время он уже говорит.

Примерно во второй половине второго года жизни ребенка происходит чрезвычайное событие — он начинает говорить! Такой «речевой взрыв» проявляется в резком нарастании словаря и повышенном интересе ребенка к речи [5].

Анализ первых отдельных слов детей показывает, что первые 3-5 слов ребенка по своему звуковому составу очень близки к словам взрослого: «мама», «папа», «баба», «дай», «ам», «бух». Набор этих слов относительно одинаков у всех детей (однако бывают интересные исключения). Можно говорить о том, что ребенок как бы отбирает из обращенной к нему речи взрослого те слова, которые доступны его артикулированию. Т.е. звуковые проявления ребенка, которые совпадают по звукопроизношению со словами взрослого, постепенно закрепляются. Первые детские слова обладают некоторыми важными особенностями:

- 1) Произвольность произнесения слов. В отличие от лепета первые слова ребенка являются тем материалом, на котором осуществляется переход от произвольного манипулирования речевыми звуками к целенаправленным движениям речевого аппарата (управление дыханием, голосом, артикулированием).

2) Замена трудных слов их облегченными вариантами. Начиная говорить ребенок не принимает трудных слов, он стремится заменить в собственной речи труднопроизносимые слова на их облегченные варианты («утка» — «утя», «качается» — «кач-кач», «кушает» — «ам-ам»).

3) Определенный набор первых слов. Поначалу ребенок охотно повторяет только определенный набор освоенных им первых слов, которыми активно пользуется в общении с родителями и другими лицами, но отказывается повторять новые слова.

4) Взаимосвязь количества и качества первых слов. Чем меньше слов в лексиконе ребенка, тем больший процент составляют правильно произносимые слова; чем больше слов в лексиконе ребенка, тем больший процент составляют слова искаженные.

5) Произносительные возможности детей. Возможности произношения у малыша сильно ограничены — используются только некоторые звуки родного языка [53].

Своевременное и полноценное овладение речью является важным условием развития личности ребенка. Ниже приведена таблица, в которой дана последовательность появления тех или иных речевых проявлений ребенка и обозначены возрастные нормативы их появления (табл. 2)[53].

Таблица 2.

Речевые проявления ребенка, и их возрастные нормативы.

Речевые проявления ребенка	Возраст
Малыш интонирует крики — вы можете различать крики удовольствия и неудовольствия.	1-2 мес.
Гуканье, гуление — ребенок повторяет за вами или самостоятельно произносит отдельные слоги, как будто играет с ними.	1,5-3 мес.

Лепет — ребенок повторяет за вами и сам произносит что-то похожее на слова, но состоящее из одинаковых слогов. Ребенок больше реагирует не столько на речь взрослых, сколько на ситуацию и интонацию.	4-5 мес.
Лепетные слова — ребенок использует в речи «язык няни»: слова состоят из двух-трех открытых слогов (ляля, тата, кука и др.), много звукоподражаний (би-би, гав-гав, пи-пи и проч.). Появляется реакция на сами слова вне зависимости от интонации говорящего и окружающей ситуации. Развивается ситуационная речь ребенка, одни и те же слова могут иметь разный смысл, в зависимости от обстановки.	8 мес. — 1 год 4 мес.
Двусловные фразы — ребенок, общаясь с вами, объединяет два слова, например: «дай пи» («дай пить»), «папа нет» («папы нет дома») и т.п. Мозг максимально готов усвоить слова и правила их сложения во фразы. Ребенок часто путает звуки и искажает их. Обратите внимание : если к 2,5 годам ребенок не строит фраз, необходимо обратиться к логопеду!	1 год 6 мес. — 2 года 2 мес.
Активный рост словаря (к 3 годам ребенок уже знает от 300 до 1000 слов) — ребенок спрашивает, как это называется. Это период усиленного развития понимания речи взрослых. Слова носят уже обобщенный, а не ситуационный характер. Очень важно в этот период обеспечить необходимый объем речи для подражания.	1 год 9 мес. — 2 года 6 мес.

Данная таблица приведена здесь не для жесткой оценки ребенка и уровня его развития, а лишь чтобы дать возможность приблизительно ориентироваться в сроках и последовательности развития форм речи — особенно это может быть полезно для молодых родителей и начинающих педагогов. В реальной жизненной ситуации эти параметры могут значительно варьировать в зависимости от социальной и психологической ситуации развития ребенка, его индивидуальных особенностей, пола и других факторов. Тем не менее, если даже при благоприятных условиях развития в определенные возрастные

периоды указанные формы речи у ребенка не появляются, это должно насторожить близких[53].

1.3. Психолого-педагогическая характеристика детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет) с задержкой речевого развития

Тесная связь между развитием речи и интеллекта делает часто дифференциальный диагноз между умственным и речевым недоразвитием весьма затруднительным, так как умственное недоразвитие (олигофрения) всегда в той или иной степени сопровождается недоразвитием речи, с другой стороны, при выраженном речевом недоразвитии у ребенка также часто отмечается задержанное и аномальное развитие его интеллекта. В некоторых случаях в целях дифференциальной диагностики бывает необходимо динамическое наблюдение ребенка в процессе проведения с ним логопедических и педагогических занятий.

В процессе логопедического воздействия динамика развития речи и психической деятельности на разных возрастных ступенях могут находиться в разном соотношении друг с другом. Так, из наблюдений некоторых специалистов (Р.Е. Левина, 1968; Р.А. Белова-Давид, 1969; Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева, 1999; А.П. Воронова, 1994 и др.) [33,27,28,45,16] известно, что некоторые дети при оказании им эффективной логопедической помощи быстро продвигались в речевом развитии, оставаясь почти на одном и том же уровне психического развития. В дальнейшем на первый план у этих детей выступала задержка психического развития.

Современные исследования в области изучения нарушений речи рассматривают речевые отклонения как результат неполноценного интеллектуального развития ребенка. Нарушения в интеллектуальной

деятельности отражаются на формировании всей психической жизни ребенка. В связи с этим Р.А. Белова-Давид говорит об особенном психическом статусе детей с недоразвитием речи, внешние проявления которого свидетельствуют о возможном наличии у детей с речевым недоразвитием психических расстройств». В силу того, что психические нарушения имеют различное происхождение (генетическое, социальное, социально-психологическое), критерием для их подразделения в логопедической практике является наличие или отсутствие в структуре психического нарушения симптомов органического ряда. Как известно, практически любое длительное патологическое воздействие на мозговые системы приводит к отклонениям в психическом развитии, что действительно наблюдается у детей при патологии предречевого развития.

Проявления такого рода различны по своей этиологии, очаговой локализации дисфункционирования регуляторных систем, объему поражения и степени его распространения, а также времени возникновения повреждения мозговых систем. «Наиболее вероятна опасность длительного патологического воздействия в том случае, если повреждение произошло в самом раннем периоде развития ребенка (во время беременности матери или в первые годы его жизни) и кроме того, не исключается возможность задержки развития мозговых систем в результате неблагоприятного влияния социального окружения, в котором долгое время находится ребенок» (И.А. Исаев) [21]. Поэтому необходимо подробное изучение патогенеза мозговых структур, что позволит выявить дефектно функционирующую мозговую систему и уровень недоразвития речевой функции.

По данным исследований Р.Е. Левиной и Н.А. Никашиной[35] «патологии мозговых систем оформляют не только картину речевого недоразвития, но и всю психическую деятельность ребенка, что

способствует затруднению его контакта с окружающими, возникновению частых реакций негативизма, склонности к образованию стереотипий, отрицательного отношения к новому, трудностей при переключении с одного вида деятельности на другой, медлительности всех психических процессов, скованности и неловкости моторики» [34].

В связи с тем, что становление речи тесно связано с развитием сенсорных функций, психики, моторики (особенно тонкой), контроль за речевым (предречевым) развитием является необходимым элементом при оценке нервно-психического развития всех детей раннего возраста, особенно на первом году жизни. Для получения максимально объективных и сопоставимых результатов при динамическом наблюдении эту оценку необходимо проводить с учетом скорректированного возраста, так как становление психомоторных и речевых функций у недоношенных и доношенных детей происходит в разные временные периоды. Важно не только выявить задержку формирования речевых функций, но и провести дифференциацию: является ли эта задержка доброкачественной (темповой) или патологической, требующей неотложной логопедической и медикаментозной коррекции. Этапы речевого развития тесно взаимосвязаны между собой и закономерно сменяют друг друга. Только последовательное динамическое развитие речевой функции обеспечивает ее полноценный характер. Знание основных закономерностей периодизации речевого развития является основой для диагностики нарушений темпов его формирования. У детей первого месяца жизни среди общемозговых симптомов особого внимания заслуживает длительность и выраженность синдрома угнетения ЦНС. При этом в различной степени нарушаются функции черепных нервов, что клинически проявляется в первую

очередь отсутствием безусловных оральных автоматизмов (поискового, хоботкового, сосательного, глотательного) и значительными трудностями при проведении энтерального кормления. Кроме того ранним признаками, отражающими дисфункцию бульбарной группы черепных нервов, можно отнести: отсутствие крика (афония), слабый крик с носовым оттенком, монотонный немодулированный крик. Возраст 2–3 месяцев. характеризуется формированием активного гуления, появлением «комплекса оживления», зрительного и слухового сосредоточения, примитивных эмоциональных реакций. В этот период особо значимыми признаками будущих речевых расстройств являются: отсутствие гуления, сохраняющиеся бульбарные нарушения или формирование псевдобульбарных расстройств (оживление рефлексов орального автоматизма, появление спастичности в мышцах языка, затруднения при кормлении), отсутствие реакций фиксации взора и прослеживания за объектом, отсутствие адекватных двигательных и мимических реакций на обращенную речь и ее эмоциональную окраску. Период 4–6 месяцев. в норме характеризуется появлением истинного гуления, отличающегося от предыдущего этапа большим разнообразием звуков, интонацией, появлением в конце этого периода сочетания губных звуков с гласными («ба», «па»). Данный период является начальным этапом перехода от гуления к лепету. При перинатальных поражениях ЦНС возможно запаздывание данного периода, сочетающееся с задержкой темпов психомоторного развития [5]. У детей снижены коммуникативные функции (зрительное и слуховое сосредоточение, интерес к окружающему), задержано статико-моторное развитие. Гуление и лепет монотонные, тихие, без модуляции и интонаций. Кроме выраженной задержки психомоторного развития выявляются нарушения иннервации мимических, речевых мышц. Нарастают трофические нарушения в

мышцах языка, глотки, проявляющиеся при бульбарных нарушениях как афонией, так и носовым оттенком вокализации (ринофония). При формировании ДЦП наблюдается активация рефлексов оральной группы, которые к этому периоду должны практически угаснуть. Обнаруживаются такие нарушения, как спастичность мышц рта, языка, неправильное положение языка в полости рта и его гиперкинезы, распространенные оральные синкинезии, которые препятствуют появлению гуления. Следующие периоды речевого развития (6–9 и 9–12 месяцев) характеризуются формированием лепета и к концу 11–12 месяцев – слогов и односложных слов, в эти периоды может сохраняться примитивное гуление или рудиментарный лепет в виде однообразия, монотонности голосовых реакций, невозможности произвольного контроля громкости и высоты голоса. Кроме того, обычно имеет место слабость слуховых реакций (недостаточность слухового внимания, затруднение определения источника звука в пространстве, нарушение дифференцировки восприятия голоса и его тембра). Это является одним из главных факторов в задержке развития понимания обращенной речи[5].

При наиболее тяжелых речевых нарушениях, когда значительно поражен артикуляционный аппарат, может наблюдаться врождённый стридор – шумное, хриплое дыхание. Стридорное дыхание в сочетании с нарушениями орального праксиса (синкинезиями, апраксиями) приводит к тому, что лепет имеет прерывистый, смазанный, слабо модулированный характер. Менее выраженные нарушения проявляются в трудностях формирования интонационной стороны речи, которая уже к 6 месяцам приобретает у нормально развивающихся детей типичную для их родного языка мелодику.[4]

Бедный лепет приводит к нарушению ритмической организации детских вокализаций, которые к концу первого года жизни начинают выполнять и определённую семантическую функцию.

Важнейшими предпосылками появления у ребёнка первых слов являются:[5]

- анатомическая и функциональная полноценность артикуляционного аппарата;
- слуховая и эмоциональная реакция на человеческую речь, понимание речи;
- формирование на уровне сенсорного восприятия различительной способности и первичных обобщений или сенсорных понятий;
- соответствующее возрасту умственное развитие и становление внимания, памяти и других психических функций, необходимых для установления первых связей между предметами, действиями и их словесными обозначениями;
- мотивированность речи совместным со взрослым действием, ситуацией общения;
- выраженная коммуникативная интенция и активное речевое подражание.

Начальные этапы усвоения языка как лексической системы имеют у детей раннего возраста с отклонениями речевого развития специфические особенности, связанные с:

- длительным «застреванием» на стадии «лепетных» слов;
- неумением назвать однородные предметы одним словом;
- поздним появлением «опорных слов», с которыми связано формирование высказываний типа «исе каси», «исе сыя» и т.п., и очень незначительным приростом этих слов в словаре ребёнка;

- стойким эхолалическим повторением за взрослым, без умения самостоятельно использовать новое слово в общении;

- копированием вопросительной интонации взрослого вместо ответа на вопрос.

У нормально развивающихся детей второй год жизни характеризуется увеличением синтаксической сложности при переходе от однословных высказываний к двухсловным. Однако широкая вариативность индивидуальных темпов овладения двухсловными предложениями даже среди детей однородной социальной группы делает этот критерий практически неприемлемым для детей второго года жизни, имеющих отклонения речевого развития. Самостоятельные детские высказывания еще настолько элементарны и построены на копировании образцов взрослой речи, что имеет смысл говорить о появлении определенных форм конкретного слова, которые функционально не тождественны соответствующим формам нормативного русского языка – это так называемая «доморфологическая стадия» языкового развития.

«Морфологическая стадия» языкового развития связана со становлением фразовой речи. На третьем году жизни речь ребёнка стремительно развивается: от отдельных самостоятельных высказываний в форме фраз, состоящих из 2-3 слов, о развернутых предложениях в диалоге, инициированном самим ребёнком, и первых попыток использовать монолог. Важными диалогическими показателями неблагополучия речевого развития в этот период становятся [4]:

- отсутствие в речи ребёнка фраз из 3 и более слов;
- пассивность и безынициативность в ведении диалога;
- однословность или однотипность ответов на вопросы;

- преобладание в самостоятельных высказываниях «замороженных» морфологических и грамматических форм и высокая доля имитируемых речевых образцов в речи детей;

- не соответствующие возрасту отклонения от последовательного усвоения фонетических моделей или, наоборот, длительное «застывание» на некоторых из них, когда искажения звуков приобретают стойкий патологический характер;

- выраженные трудности произнесения многосложных слов и слов со стечением согласных. [4]

Не все из перечисленных диагностических показателей являются равнозначными или проявляются одновременно, однако их общей характерной особенностью является то, что тяжесть и частота отклонений речевого развития обычно связаны со сроками появления произносительной единицы, морфологической категории или грамматической формы в речи ребёнка. Чем позже эти формы должны были появиться в речи нормально говорящего ребёнка, тем тяжелее и чаще они будут нарушены в случаях патологического развития речи. В случаях наиболее тяжелых форм речевых нарушений развитие речи задерживается на уровне отдельных звукоподражаний, фрагментов слов и т.п.

Таким образом, раннее выявление отклонений в формировании речи позволит начать коррекционную работу на первом году жизни ребёнка и даст возможность компенсировать первичный дефект, а также предотвратить вторичные отклонения в структуре дефекта.

Как отмечают Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева [28,46] при патологии раннего речевого развития у детей формирование речи и мышления имеет свои качественные особенности. Так, начальные этапы психического развития детей с недоразвитием речи

(на первом году жизни) не нарушены, раннее речевое развитие также в ряде случаев протекает правильно. У этих детей в более ранние сроки развивается первое понимание обращенной речи (обычно к 1-1,5 годам), к концу первого года жизни у них формируется дифференцированное отношение к окружающему, они выделяют близких, дифференцированно относятся к игрушкам. Обращает на себя внимание выраженный познавательный интерес этих детей, достаточное развитие предметной и игровой деятельности. В младшем дошкольном возрасте у детей с общим недоразвитием речи прежде всего выявляется диссоциация речевого и психического развития. Психическое развитие этих детей опережает развитие речи. Находясь на первом уровне речевого развития и почти не владея словесными формами общения, эти дети отличаются эмоционально избирательным отношением к окружающему, у них рано формируется критичность к своей речевой недостаточности, проявляется выраженный интерес и стремление к познавательной деятельности. Несмотря на несколько замедленный темп интеллектуального развития, в сравнении с возрастной нормой, у детей с патологией предречевого развития постепенно формируется обобщенное мышление, функция сравнения, появляется возможность выделения предметов по их существенным признакам. Дети с общим недоразвитием речи хорошо используют элементы помощи, способны применять приобретенные знания в новой ситуации. Хотя для детей данной категории все же требуется помощь во время формирования у них обобщенного образа действия и обобщенного мышления. Недостаточность обобщенного, абстрактного мышления выявляется прежде всего в неспособности ребенка с общим недоразвитием речи установить сходство и различие между предметами и явлениями по существенным признакам, в затруднениях при выполнении заданий на классификацию и выделение четвертой

лишней картинке, в непонимании основного смысла рассказа, в больших трудностях формирования абстрактного счета [46].

О нарушении мышлении при патологии предречевого развития говорят Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина [46] связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенности мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением. Для некоторых детей характерна ригидность мышления.

И.Т. Власенко[13] отмечает, что у детей с патологией предречевого развития обнаруживается недостаточная сформированность аналитико-синтетической деятельности как в области наглядно-образного, так и понятийного мышления. Дети затрудняются в решении наглядно-образных задач, не могут вычленить отдельные части сложного, многоэлементного комплекса. Еще большие затруднения наблюдаются при необходимости синтезировать определенные признаки объектов. Наиболее страдает у детей с патологией предречевого развития абстрактное мышление, у них с трудом формируется обобщение. При выполнении какого-либо задания дети часто отвлекаются, обращают внимание на несущественные детали, упускают существенное, не могут адекватно оценить ситуацию. Процесс мышления характеризуется импульсивностью, хаотичностью, застреванием, замедленностью [13].

О.Н. Усанова [44] выделяет следующие особенности внимания детей с речевой патологией:

- нарушения концентрации внимания как следствие утомления;
- неадекватные колебания внимания;

- ограниченный объем внимания. Дети воспринимают ограниченное количество информации, могут воспринимать не ситуацию в целом, а лишь отдельные ее элементы; в связи с этим осуществление деятельности замедляется;

- «генерализованное и неселективное» внимание, что проявляется в неумении сосредоточиться на существенных признаках. Ребенок не может сосредоточиться на существенных признаках из-за трудностей дифференцировать раздражители по степени важности, у него наблюдается зависимость внимания от внешних воздействий;

- персеверация («прилипание») внимания, выражающееся в сниженной способности переключать внимание с одного вида деятельности на другой.

Описанные нарушения внимания у детей с патологией предречевого развития отрицательно влияют на протекание всех познавательных процессов, снижают эффективность овладения знаниями, умениями и навыками, в том числе и речевыми. В структуре дефекта познавательной деятельности детей с патологией предречевого развития большое место занимают нарушения памяти. У детей с патологией предречевого развития нарушена как произвольная, так и непроизвольная память. Причиной трудностей непроизвольного запоминания является сниженная познавательная активность этих детей. Наглядный материал детьми запоминается лучше вербального, а непроизвольное запоминание страдает в меньшей степени, чем произвольное. У детей с общим недоразвитием в речи страдает как механическая, так и логическая память. Снижение уровня логической памяти обусловлено недостаточностью смысловой переработки получаемой информации. Отмечается и своеобразие кратковременной памяти: снижение объема и скорости памяти, медленное нарастание продуктивности запоминания, нарушение

порядка воспроизведения рядов, излишняя тормозимость за счет побочных факторов [44].

Как пишут Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова и Т.Б. Филичева [28,46], «при относительно сохранной смысловой, логической памяти у детей заметно снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. Нередки ошибки - привнесения, повторное называние предметов, картинок. Дети забывают сложные инструкции (трех-четырёхступенчатые), элементы и последовательность предложенных для выполнения действий. У наиболее слабых детей низкая активность припоминания может сочетаться с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности» [46]. Характерно, что нарушение внимания и памяти в большей степени затрагивают произвольную деятельность. Сосредоточение и запоминание на произвольном уровне происходит значительно лучше. Так, внимание при просмотре мультфильма не надо мобилизовать и оно сохраняется в течение длительного времени. Или, например, ребенок значительно легче воспроизводит название шести-семи подарков на день рождения, чем четырех - пяти спрятанных на занятиях предметов.

Сенсорное развитие детей с нарушениями речи также имеет свои особенности: они затрудняются в обследовании предметов, выделении нужных свойств, а главное - в обозначении этих свойств словом. Дети путают названия цветов, геометрических фигур, с трудом ориентируются в пространственных и временных отношениях, далеко не всегда используют те возможности восприятия, которыми обладают.

Слуховое восприятие у детей с патологией предречевого развития (слуховое внимание, тембровый, звукочастотный слух, ритмическое чувство) также формируются у детей данной категории со значительной задержкой (А.П. Воронова) [17].

Наряду с общими психологическими особенностями детям с патологией предречевого развития присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости выполнения. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции. Дети с общим недоразвитием речи отстают от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики. Обнаруживается замедленность, застревание на одной позе[29].

Таким образом, в целом «можно сказать, что у детей с патологией предречевого развития отмечается значительное замедление темпа развития неречевых психических функций, по сравнению с нормой» [46].

В психическом облике этих детей отмечаются отдельные черты общей эмоционально волевой незрелости, слабая регуляция произвольной деятельности.

На первом году жизни должны настораживать отсутствие или слабая выраженность в соответствующие сроки гуления, лепета, первых слов, реакции на речь взрослых и интереса к ней; в один год — если ребенок не понимает часто употребляемых слов и не имитирует звуки речи, не реагирует на обращенную речь, а для привлечения внимания к себе прибегает только к плачу; на втором году — в случае, если отсутствует интерес к речевой активности, не происходит увеличения объема пассивного и активного словаря, фраз,

обнаруживается неспособность понять простейшие вопросы и показать изображение на картинке.

Под причиной нарушений речи понимают воздействие на организм внешнего или внутреннего вредоносного фактора или их взаимодействие, которые определяют специфику речевого расстройства и без которых последнее не может возникнуть. Нарушение речи вызывают разные причины. Кратко охарактеризуем основные причины патологии детской речи:

1. Различная внутриутробная патология, которая приводит к нарушению развития плода. Наиболее грубые дефекты речи возникают при нарушении развития плода в период от 4 недель до 4 месяцев. Возникновению речевой патологии способствуют токсикоз при беременности, вирусные и эндокринные заболевания, травмы, несовместимость крови по резус-фактору и др. При этом поражаются подкорковые отделы мозга, слуховые ядра, что приводит к специфическим нарушениям звукопроизводительной стороны речи в сочетании с нарушениями слуха. При внутриутробных поражениях головного мозга отмечаются наиболее тяжелые речевые нарушения, сочетающиеся, как правило, с другими полиморфными дефектами развития (слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта).

2. Ведущее место в пренатальной патологии нервной системы занимают родовая травма и асфиксия. Родовая травма приводит к внутричерепным кровоизлияниям и гибели нервных клеток. Внутричерепные кровоизлияния могут захватить и речевые зоны коры головного мозга, что влечет за собой различные нарушения коркового генеза (алалия). При локализации поражения мозга в области структур, обеспечивающих речедвигательный механизм речи, возникают преимущественные нарушения звукопроизводительной ее стороны – дизартрии.

3. Различные заболевания в первые годы жизни ребенка.

В зависимости от времени воздействия и локализации повреждения мозга возникают речевые дефекты различного типа. Особенно пагубными для развития речи являются частые инфекционно-вирусные заболевания, менинго - энцефалиты и ранние желудочно-кишечные расстройства [18]

4. Травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга.

5. Наследственные факторы.

В этих случаях нарушения речи могут составлять лишь часть общего нарушения нервной системы и сочетаться с интеллектуальной и двигательной недостаточностью [42].

6. Неблагоприятные социально-бытовые условия, приводящие к микросоциальной педагогической запущенности, вегетативной дисфункции, нарушениям эмоционально-волевой сферы и дефициту в развитии речи [2].

Дети раннего возраста, воспитывающиеся в среде с ограниченным или дефектным речевым окружением (глухонемые родители или родители с дефектами речи, длительная госпитализация, ограничение социальных контактов из-за различных тяжелых заболеваний) отстают в развитии речи.

Для нормального речевого развития ребенка общение должно быть значимым, проходить на эмоционально положительном фоне и побуждать его к ответу. Ему недостаточно слышать звуки (радио, телевизор, магнитофон). Неблагоприятные условия: отсутствие эмоционально положительного окружения, сверхшумное окружение, задерживают развитие речи ребенка

Речь развивается по подражанию, поэтому некоторые речевые нарушения (нечеткость произношения, заикание, нарушение темпа речи и т.д.) могут иметь в своей основе подражание [52].

Речевые нарушения возникают часто при различных психических травмах (испуг, переживания в связи с разлукой с близкими, длительная психотравмирующая ситуация в семье и т.д.) - это задерживает развитие речи, а в ряде случаев, особенно при острых психических травмах, вызывает у ребенка психогенные речевые расстройства: мутизм, невротическое заикание. Так же оказывают неблагоприятное воздействие на развитие речи ребенка: общая физическая слабость, незрелость, обусловленная недоношенностью или внутриутробной патологией, заболевания внутренних органов, рахит, нарушение обмена веществ. Таким образом, любое общее или нервно-психическое заболевание ребенка первых трех лет жизни обычно сопровождается нарушениями речевого развития [14].

Весь период речевого развития от 1 года до 6 лет считается сензитивным, т.е. особо чувствительным как к восприятию речи окружающих, так и к влиянию разных факторов внешней и внутренней среды. Выделяют три периода повышенной ранимости нервных механизмов речевой деятельности, в эти периоды существует риск возникновения нарушений ее функций даже при воздействии незначительных экзогенных факторов. В этих случаях критический период в развитии речи является предрасполагающим условием к возникновению речевых расстройств. Если в сензитивный период развития речи организм ребенка претерпевает влияние каких-либо вредоносных воздействий, то нормальный процесс речевого развития нарушается. Это происходит либо вследствие устранения ряда необходимых условий для формирования речи (нарушение речевого общения со взрослыми, потеря слуха и т.п.), либо вследствие появления новых "вредоносных" факторов (резкое увеличение сенсорной информации, постоянное шумовое окружение, обилие новых людей в окружении ребенка, смена языковой среды и т.п.).

Дети с задержкой речевого развития относятся к «группе риска». Дети «группы риска» – это те дети, которые находятся в критической ситуации под воздействием некоторых нежелательных факторов. Риск обычно подвергаются дети из-за отсутствия нормальных условий их полноценного развития. Нежелательными факторами, которые воздействуют на детей с особенностями развития и обуславливают большую вероятность их неблагоприятной социализации, являются физические недостатки, социальная и педагогическая запущенность и т.п.

К детям «группы риска» относятся дети с нарушениями в аффективной сфере, педагогически запущенные дети, дети с задержкой психического развития, дети с проблемами в интеллектуальном развитии, дети с психопатоподобным поведением, дети с нарушениями речи, дети с эмоциональными нарушениями и многие другие [19].

В итоге можно сказать, что термин ЗРР констатирует факт не появления или ограничения объема речи у ребенка в ранний возрастной период.

1.4. Методики логопедической работы с детьми раннего возраста с задержкой раннего речевого развития

В специальной литературе вопросы диагностики, профилактики и коррекции отклонений в развитии речи у детей раннего возраста освещены многими авторами: Н.М. Аксариной, Е.Ф. Архиповой, В.П. Балобановой, О.Е. Громовой, Н.С. Жуковой, Е.В. Кирилловой, Е.М. Мастюковой, Н.Н. Матвеевой, Г.В. Пантюхиной, К.Л. Печорой, Ю.А. Разенковой, Т.Б. Филичевой, Э.Л. Фрухт и др [4,5,21,22,27,28,31,37,39,45].

Объем коррекционной помощи детям с задержкой речевого развития зависит от факторов, вызвавших отставание становления речевых навыков. Так, при причинах социально-педагогического характера, в первую очередь, необходима организация благоприятной речевой среды, стимуляция речевого развития ребенка, правильный подбор речевого материала, демонстрация образцов правильной речи, «оречевление» (проговаривание) всех действий ребенка.

Если в основе задержки речевого развития лежит дисфункция мозга, коррекционно-педагогической работе должно сопутствовать лечение, назначаемое детским неврологом: прием ноотропных препаратов, массаж, транскраниальная микрополяризация, магнитотерапия, электрорефлексо-терапия и др.

Параллельно с медицинскими процедурами и семейным воспитанием детям с задержкой речевого развития необходимы занятия с логопедом и детским психологом по развитию речи и познавательных процессов. Особое внимание в раннем детском возрасте уделяется развитию мелкой моторики, пальчиковым и подвижным играм, продуктивной деятельности (рисованию, лепке, аппликации), дидактическим играм (логопедическое лото, специальные речевые игры и упражнения и т. д.), развитию зрительного и слухового внимания, пассивного словаря и активной речи, связной речи. Основными направлениями коррекционно-логопедической работы является: нормализация мышечного тонуса, мелкой моторики, развитие артикуляционного аппарата, тактильных ощущений, мимики, выработка ритмичности дыхания, стимуляция лепета, лепетных слов, перевода слова из пассивного в активный словарь, выработка зрительных, слуховых дифференцировок, памяти, внимания, мышления.

В связи с тем, что профилактика речевых нарушений предполагает комплексный подход, авторы выделяют следующие направления

профилактической и развивающей работы с детьми раннего возраста: развитие зрительного и слухового восприятия, эмоциональных реакций, нормализация мышечного тонуса и работы органов артикуляционного аппарата, кистей и пальцев рук, развитие общих движений и действий с предметами, нормализация дыхания, развитие понимания речи и предпосылок активной речи, развитие взаимодействия взрослого и ребенка [4].

В результате теоретического анализа литературы можно определить основные направления работы по профилактике речевых нарушений у детей раннего возраста.

1. Формирование моторной сферы: нормализация мышечного тонуса (общий массаж, физкультурные занятия, дифференцированный массаж лицевой и оральной мускулатуры; дифференцированный массаж кистей и пальцев рук, самомассаж биологически активных точек); формирование кинестетического и кинетического ощущения ручных и артикуляторных движений (восприятие схемы тела, формирование пространственного чувства, пальчиковые игры, упражнения на определение положения губ, языка, челюсти); упражнения для развития общей, мелкой и артикуляционной моторики (комплекс игр); развитие зрительно-моторной координации; развитие навыков самообслуживания.

2. Развитие высших психических функций: сенсорно-перцептивной деятельности и эталонных представлений, памяти (речеслуховой, зрительной, двигательной), внимания (зрительного, слухового, двигательного), восприятия (зрительного, слухового), мыслительной деятельности во взаимосвязи с развитием речи (познавательной активности, наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, мыслительных операций, умения действовать целенаправленно), творческих способностей, межанализаторного взаимодействия; формирование ведущих видов деятельности (предметной,

игровой); обеспечение устойчивой положительной мотивации в различных видах деятельности.

3. Развитие импрессивной речи: понимания слов, обозначающих предметы, действия, признаки; грамматических категорий и предложных конструкций; инструкций, вопросов, несложных текстов);

4. Развитие экспрессивной речи: лексического запаса (называние слов, обозначающих предметы, признаки, действия и т.д.); фразовой речи, звукопроизношения, фонематических процессов, активизация словаря, совершенствование процессов поиска слов, перевода слова из пассивного в активный словарь, формирование речевого и предметно-практического общения с окружающими, развитие знаний и представлений об окружающем;

5. Работа с родителями (совместное обсуждение программ профилактического обучения и воспитания; знакомство с результатами обследования, особенностями и возможностями ребенка, с планом развивающей работы с ребенком; анкетирование родителей; согласование тем, содержания, методов обучения ближайших занятий; посещение занятий; консультации для родителей о причинах, особенностях речевых нарушений у детей и способах их преодоления; занятия-консультации для родителей по развитию моторной, познавательной сфер, импрессивной и экспрессивной речи; просветительская работа (подготовка памяток, подбор и распространение логопедической и психолого-педагогической литературы). В работе необходимо применять практические и наглядные методы и приемы: массаж, гимнастика, подражание, вслушивание, рассматривание, манипуляции с предметами, картинками, предметно-игровые действия с игрушками, рисование, конструирование и др [20].

Движения пальцев и кистей рук ребёнка имеют особое развивающее воздействие. Влияние мануальных (ручных) действий на развитие мозга человека было известно ещё во II веке до н. э. в Китае. Специалисты

утверждали, что игры с участием рук и пальцев приводят в гармоничные отношения тело и разум, поддерживают мозговые системы в превосходном состоянии. Японский врач Намикоси Токудзиро создал оздоравливающую методику воздействия на руки. Он утверждал, что пальцы наделены большим количеством рецепторов, посылающих импульсы в центральную нервную систему человека. На кистях рук расположено множество акупунктурных точек, воздействие на которые влечет воздействие на внутренние органы, рефлексорно с ними связанные. Регулярные движения с шарами, игры с пальчиками улучшают умственные способности ребёнка, устраняют его эмоциональное напряжение, улучшают деятельность сердечно-сосудистой и пищеварительной систем, развивают координацию движений, силу и ловкость рук, поддерживают жизненный тонус.

Исследования отечественных физиологов подтверждают связь рук с развитием мозга. Работы В. М. Бехтерева [9] доказали влияние манипуляции рук на функции высшей нервной деятельности, развитие речи. Простые движения помогают убрать напряжение не только с самих рук, но и с губ, снимают умственную усталость. Они способны улучшить произношение многих звуков, а значит – развивать речь ребёнка.

Исследованиями учёных Института физиологии детей и подростков АПН (Л. В. Антакова-Фомина, Е. И. Есенина, М. М. Кольцова) [33] была подтверждена связь интеллектуального развития и пальцевой моторики. Уровень развития речи детей также находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений рук. Тренировка тонких движений пальцев рук является стимулирующей для общего развития ребёнка, особенно для развития речи.

Систематические упражнения по тренировке движения пальцев наряду со стимулирующим влиянием на развитие речи являются, по мнению М.М. Кольцовой [33], «мощным средством повышения работоспособности головного мозга». Формирование словесной речи

ребёнка начинается, когда движение пальцев рук достигают достаточной точности. Развитие пальцевой моторики подготавливает почву для последующего формирования речи. Поскольку существует тесная взаимосвязь и взаимозависимость речевой и моторной деятельности, то при наличии речевого нарушения у ребёнка особое внимание необходимо обратить на тренировку его пальцев. При выполнении мелких движений пальцев рук происходит ещё и давление кончиков пальцев, а импульсы от них активизируют незрелые клетки коры головного мозга, «отвечающие» за формирование речи ребёнка.

Таким образом, роль стимуляции развития центральной нервной системы, всех психических процессов, и в частности речи, играет формирование и совершенствование тонкой моторики кисти и пальцев рук.

В процессе целенаправленной, систематической работы с ребенком, удается добиться положительной динамики в психическом и речевом развитии. В результате занятий речь ребенка поднимается до уровня звукоподражаний, лепета и первых слов, обогащается активный словарь. Пассивный словарь увеличивается, малыш может выполнять простые инструкции, понимает слово, пользуется указательным жестом. Улучшается зрительное и слуховое внимание, совершенствуется мелкая моторика, координация движений. Формируются представление о самом себе, о своем теле, навыки общения.

Своевременное и правильное развитие речи – важное условие развитие личности ребенка. Безусловно, нельзя сбрасывать со счетов гены, но реализация врожденного потенциала, во многом предопределена ранней языковой средой, то есть речью родителей. Реализация потенциала, который у нас действительно есть, напрямую зависит от происходящего с нами в период развития мозга, т.е. от рождения до трёх лет. Проще говоря, генетический потенциал, которым нас случайно наградили родители, может быть ослаблен, уничтожен или максимально реализован благодаря,

еще одному удачному стечению обстоятельств, в виде окружающей нас с юного возраста родительской речи.

Задержка речевого развития, часто сочетающаяся и с нарушением психического развития, – тяжелейшее полиэтиологическое состояние детского возраста. Ни в коем случае нельзя придерживаться выжидательной тактики. Требуется активное обследование и интенсивное лечение с привлечением специалистов различного профиля, взаимодействие семьи и квалифицированных специалистов.

1.5 Родительский клуб, как форма работы с родителями

Родительский клуб – это одна из уникальных форм взаимодействия дошкольного учреждения с родителями. Коренное отличие клуба от других форм работы – это позиция равенства его участников – родителей, педагогов, специалистов, детей. Здесь люди собираются для того, чтобы обмениваться мнениями, общаться, делиться и высказываться на определенную тему. В рамках клуба можно организовать любую форму работы с родителями, описанную нами выше, возможно использовать все известные методы и способы взаимодействия. Родительские клубы – динамичные структуры. Они могут сливаться в один большой клуб или дробиться на более мелкие, все зависит от тематики встречи и замысла устроителей. Значительным подспорьем в работе клубов является библиотека специальной литературы по проблемам воспитания, обучения и развития детей

Родительский клуб – это перспективная форма работы с родителями, учитывающая актуальные потребности семей и способствующая формированию активной жизненной позиции участников процесса, укреплению института семьи, передаче опыта в воспитании детей. Это одна из новых форм сотрудничества, где знания преподносятся в процессе

сотрудничества педагога и родителей, активизируются взаимодействия педагога, родителя и ребенка. На этих занятиях родители приобретают и теоретические знания, и осваивают практические умения [31].

В родительском клубе создаются особые условия, для которых характерны уважение к ребенку, забота о нем, доверие между родителями и детьми, детьми и педагогами, педагогами и родителями [24].

Итак, определим основные характеристики успешной и правильной работы родительского клуба:

1 специальная форма организации, с комфортными условиями взаимодействия, при которых воспитуемый чувствует свою успешность, интеллектуальную состоятельность;

2 процесс взаимодействия организуется таким образом, что все участники оказываются вовлеченными в процесс познания, обсуждения;

3 формируется уважение к чужому мнению, умение выслушивать, делать обоснованные заключения и выводы;

4 диалоговое общение ведет к взаимодействию, взаимопониманию, к совместному принятию наиболее общих, но значимых для каждого участника задач;

5 исключается доминирование как одного выступающего, так и одного мнения;

6 каждый участник вносит свой особый индивидуальный вклад, имеет возможность обмениваться знаниями, собственными идеями, способами деятельности, услышать другое мнение коллег;

7 участники учатся взвешивать альтернативные мнения, принимать продуманные решения, правильно выражать свои мысли, участвовать в дискуссиях, профессионально общаться;

Организация клубной деятельности требует кропотливой подготовки интеллигентного и уважительного отношения к семье, психолого-

педагогической компетенции, доступности материально-дидактической базы.

После определения необходимости организации родительского клуба по повышению компетентности родителей в вопросах профилактики задержки речевого развития у детей раннего возраста и для обоснования этой необходимости возникает задача разработки содержания работы родительского клуба.

Выводы по главе

Задержка речевого развития (ЗРР) – понятие, отражающее более медленные темпы освоения норм родного языка детьми на этапе раннего и среднего речевого онтогенеза. Логопедическое заключение «задержка речевого развития» правомерно в отношении детей младше 3-4-х лет.

Как показывает анализ литературы, ранний возраст характеризуется высокой интенсивностью физического и психического развития. Повышается активность ребенка, усиливается ее целенаправленность; более разнообразными и координированными становятся движения.

Речь является одним из важнейших средств развития личности ребенка в целом. Понимание речи окружающих и собственная активная речь сопровождают всю деятельность ребенка. Своевременное и полноценное овладение речью является первым важнейшим условием становления (появления) у ребенка полноценной психики и дальнейшего правильного ее развития.

Под причинами задержки речевого развития понимают воздействие на организм внешнего или внутреннего вредоносного фактора или их взаимодействие, которые определяют специфику речевого расстройства и без которых последнее не может возникнуть.

Современные методы по преодолению задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет) разнообразны, а результативность работы во многом зависит от знания педагогами конкретной семьи и адекватного подбора содержания и форм работы с семьей.

Родительский клуб – это перспективная форма работы с семьей, учитывающая актуальные потребности семей и способствующая формированию активной жизненной позиции участников процесса.

Глава II. Экспериментальное исследование состояния речи у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет) с задержкой речевого развития

2.1. Организация исследования

Перед проведением исследования был проведен анализ данных медицинских карт. В результате обследования со стороны окулиста и оториноларинголога отклонений не отмечалось, все дети имели сохранные зрение и слух; их интеллектуальное развитие квалифицировалось психоневрологом как норма.

Проводился анализ анамнестических сведений. Он включал в себя сведения о наследственности, течении беременности, родов; общем и речевом развитии детей, о психологическом климате и социально-бытовых условиях жизни ребёнка в семье.

Наше исследование проводилось в домашних условиях, по месту проживания детей, в сентябре 2017 года. В экспериментальном исследовании принимало участие 7 детей в возрасте от года до 2 лет. У двух детей есть заключение невролога, о перинатальном поражении ЦНС гипоксически - ишемического генеза, при рождении.

Исследовательская работа по обозначенной проблеме состояла из констатирующего, формирующего и контрольного этапа педагогического эксперимента.

Целью констатирующего этапа эксперимента являлось выявление уровня речевого развития детей от 1 года до 2 лет

При обследовании речи детей использовалось диагностическое обследование детей раннего и младшего дошкольного возраста, под редакцией Н.В. Серебряковой [43].

Обследование уровня развития детей осуществлялось по следующим направлениям:

- Познавательная деятельность (включает когнитивное развитие и развитие речи).
- Крупная моторика.
- Мелкая моторика (под этим термином подразумевается ручная моторика).
- Социально-эмоциональная сфера.
- Самообслуживание (еда, одевание, туалет).

Такое выделение сфер являлось условным, так как между сферами прослеживается определенная связь, обусловленная взаимозависимостью направлений развития ребенка (психического, сенсорного, умственного и физического). В то же время каждая сфера основана на конкретных знаниях, умениях и навыках ребенка, наиболее точно характеризующих уровень его развития в этой сфере на определенном возрастном этапе.

Так как ведущим видом деятельности для дошкольников раннего и младшего возраста является предметно-практическая деятельность, обследование проводится в форме игры, основанной на наглядно-действенном и наглядно-образном мышлении детей. Игровые задания конкретны, привлекают внимание ребенка, небольшие по объему, что диктуется особенностями психических процессов детей данного возраста.

2.2. Методика обследования речи у детей раннего возраста с ЗРР

Логопедическое обследование детей раннего возраста строилось на системном подходе, который опирался на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии [43].

В ходе обследования отмечались:

1. Уровень развития по следующим сферам:

- а) речевое развитие:
- б) когнитивное развитие:
- в) мелкая моторика:
- г) крупная моторика:
- д) самообслуживание:
- е) социализация.

2. Особенности психических процессов, таких как:

а) контакт (вхождение ребенка в контакт со взрослым сразу или по истечении определенного времени). Как правило, это не должно занимать более 15-20 минут для детей с 1 года до 1 года 10 месяцев.

б) интерес (проявление интереса к играм (игрушкам), исследование окружающих предметов);

в) аффективный компонент продуктивности (отсутствие либо проявление ребенком каких-либо эмоций в процессе игры и по ее окончании; какие эмоции у ребенка преобладают: положительные, отрицательные, адекватность проявления эмоций и степень их выраженности: низкая, средняя, высокая);

г) активность (интенсивность психической и двигательной деятельности, которая проявляется в процессе игры, и уровень активности: низкий, средний, высокий);

д) внимание:

- устойчивость - способность ребенка сосредотачиваться на чем-либо (в данном случае, на игрушке или игровой деятельности). В возрасте с 1 года до 1 года 10 месяцев дети могут сосредоточивать внимание на одном виде деятельности (игрушке) от 2 до 5 минут

- переключаемость - способность ребенка переходить от одной деятельности к другой по требованию;

- объем и поле внимания - способность действовать двумя и более предметами в игре, выполнять одно- и двухступенчатые инструкции

е) характер игровой деятельности:

- манипулирование с предметами (адекватность использования предметов);

- конструктивные игры;

- игры с воображаемыми предметами:

- сюжетные игры;

- сюжетно-ролевые игры [43].

Все данные в краткой форме заносились в карту обследования, соответствующую возрасту ребенка. Такая карта позволит составить объективную характеристику уровня психомоторного развития ребенка и отразить динамику развития при повторных обследованиях.

Обследование детей проводилось в присутствии родителей в форме индивидуального консультирования. Такая форма обследования была обусловлена следующими причинами:

- ребенок раннего и младшего дошкольного возраста психологически не отделен от матери {лица, воспитывающего его), поэтому присутствие родных позволило ребенку чувствовать себя в безопасности.

- присутствие родителей выявило характер взаимодействия «родитель-ребенок».

- родители, присутствуя на консультации, познакомились с возрастными нормами развития, с организацией игровой деятельности ребенка, с приемами, позволяющими привлечь и удерживать внимание ребенка на выполняемой деятельности.

Во время консультирования использовались различные методы обследования: беседа, наблюдение за игровой деятельностью ребенка, тестирование с помощью определенного набора диагностического материала. Выбор тех или иных методов и последовательность их

применения зависели от возраста, уровня развития и индивидуальных особенностей обследуемого ребенка. Кроме того, обследование включало в себя обучение ребенка, помощь ему, а дополнительные задания, аналогичные первоначальным, позволяли более точно определить уровень развития.

В ряде случаев диагностирование начиналось с заведомо легких заданий, чтобы их успешное выполнение сразу же создало у ребенка положительный настрой и вызвало интерес к дальнейшему обследованию, сняло беспокойство. В процессе обследования мы старались создать ситуацию эмоционального комфорта, которая позволила более полно раскрыться как ребенку, так и его родителям, влияя на точность и достоверность полученных данных [43].

Для детей до 1 года 10 месяцев на виду выставлялось 5-7 игр.

Уровень развития навыков самообслуживания выяснялся со слов родителей.

Уровень развития речи проверялся в процессе всей консультации.

"Изучение понимания речи".

Цель: выявить уровень восприятия речи взрослого. Материал: кукла и 4-5 хорошо знакомых детям предметов / чашка, погремушка, собачка/.

Процедура проведения: исследование было проведено индивидуально с каждым ребенком

- 1 Ситуация. Проверяли, отзывается ли ребенок на свое имя.
- 2 Ситуация. Просили ребенка указывать на называемый предмет.
- 3 Ситуация. Предлагали ребенку показать у куклы какую-либо часть лица или тела.
- 4 Ситуация. Просили ребенка найти аналогичную часть лица или тела у себя.
- 5 Ситуация. Просили ребенка дать называемый предмет.

6 Ситуация. Предлагали произвести с предметом определенные действия /положить кубики в коробку/. Задание усложняется в зависимости от возраста ребенка.

7 Ситуация. Предлагали ребенку проделать те или иные движения руками, ногами, головой, всем корпусом.

Формулировку задания повторяли несколько раз.

Обработка данных.

Все данные заносили мы в таблицу, где отмечали число повторений формулировки заданий, необходимых для того, чтобы ребенок его понял, число правильно выполненных заданий. Число повторений определило количество набранных ребенком баллов:

1 раз - 2 балла,

2 раза - 1 балл / при выполнении задания/,

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

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

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

«Кубикоброс» и «Шарикоброс» (две банки, одна с круглым, другая с квадратным отверстиями, и прилагающиеся к ним вкладыши - кубики и шарики).

С 1 года до 1 года 6 месяцев игры предлагаются по отдельности, с 1 года 6 месяцев до 1 года 10 месяцев - одновременно.

С помощью этих игр проверялось моторное развитие ребенка, умения различать предметы по форме (шарик - кубик) и соотносить их, ориентируясь на форму отверстия (с 1 года 6 месяцев ребенок выбирает предметы по названию и вкладывает их без подбора).

Пирамиды (большая и маленькие).

С 1 года до 1 года 6 месяцев вниманию ребенка предлагается большая пирамида с шестью кольцами с широкими отверстиями, три из которых прозрачные с шариками внутри и три - цветные: пирамида при покачивании издает мелодичный звук.

Проверялось развитие моторики и адекватность действий с кольцами.

С 1 года 6 месяцев кроме большой пирамиды, используются две маленькие пирамидки желтого и красного цветов с четырьмя колечками каждая. Вниманию ребенка предлагается каждая пирамидка отдельно. На них проверяется различение ребенком цветов.

Для диагностики детей с 1 года 10 месяцев до 3 с половиной лет используется пирамидка с тремя маленькими и четырьмя большими кольцами.

Ребенку предлагалось разобрать и собрать пирамидку с учетом размера колец. При сборке взрослый подавал по два кольца (большое и маленькое) и просил ребенка выбрать только большое. Порядок расположения колец в руках специалиста произвольный и не предполагает закономерного чередования. Таким образом, ребенок выбирает все большие кольца. Оставшиеся маленькие собираются на пирамидку либо ребенком, либо специалистом.

Этот вариант игры предлагается детям до 2 с половиной лет и на нем проверяется понимание ребенком значения слов «большой» и «маленький» и умение выбирать предмет по размеру.

Матрешка трехсоставная

С 1 года предлагается разобрать, а потом собрать односоставную матрешку (с помощью взрослого). С 1 года 6 месяцев ребенку предоставляется возможность самостоятельно исследовать игрушку и разобрать ее. Собирает же ребенок двухсоставную матрешку при помощи словесных пошаговых инструкций взрослого (например: «Открой лялю», «Спрячь лялю» и т.д.)

С 1 года 10 месяцев ребенку предлагается разобрать и собрать трехсоставную матрешку по инструкции взрослого. При этом взрослый просит показать большую и маленькую матрешки (среднюю - методом исключения).

На этой игре исследуется сформированность понятия «величина предмета», понимание инструкций и цели задания

Шесть баночек.

В набор входят 6 баночек с легко открывающимися крышками. Баночки отличаются по цвету и по величине. В собранном виде они вкладываются одна в другую, как матрешка. Эта игра аналогична предыдущей. Также ее можно использовать для построения башни по образцу.

Игра используется для проверки знания ребенком размера (большой - маленький), отношений {больше - меньше), хорошо показывает уровень исследовательской активности ребенка, а также развитие мелкой моторики.

Рекомендуется для детей от 1 года до 1 года 10 мес.

Уточки.

В набор входят резиновые игрушки, отличающиеся по величине {большая и маленькая уточки). Могут использоваться другие пары игрушек, отличающиеся по размеру.

Игра предназначена для проверки сформированности понятия «величина» и выполнения отдельных поручений («Найди уточку (утю)», «Принеси уточку (утю)», «Отдай тете (маме)», «Положи на место» и др.).

С 1 года 6 месяцев ребенок ориентируется в двух контрастных величинах: по просьбе показывает большой и маленький предметы (игрушки).

Четыре пары картинок с изображенными на них предметами, отличающимися по размеру (большая и маленькая куклы («ляли»), пирамидки, киски, мишки).

Картинки предлагаются ребенку попарно, каждая пара по отдельности. Цель этого задания;

- для ребенка в возрасте от 1 года 6 месяцев до 1 года 10 месяцев - проверить его умение ориентироваться в двух контрастных величинах с разницей в 3 см. («Покажи большую киску. Покажи, где маленькая киска»);

- с 1 года 10 месяцев ребенок не только показывает большой и маленький предмет по названию, но и называет, какой это предмет по размеру;

«Парные картинки» (четыре пары одинаковых картинок: мячи, пирамиды, мишки, зайчики).

Ребенку до 1 года 6 месяцев предлагаются только две пары картинок (мишки и зайчики), старше - все четыре пары; при этом перед малышом выкладываются не все картинки сразу, а по одной из каждой пары. Взрослый просит показать (назвать), кто нарисован на картинках, а потом подает ребенку картинку, называя изображенный предмет, и просит найти такого же зайку (мишку, мячик, пирамидку) (с 1 года 6 месяцев). Дети в возрасте до 1 года 10 месяцев должны узнавать предметы, изображенные на картинке.

Игра используется для проверки умения ребенка узнавать на картинке знакомые предметы и находить среди них одинаковые (по названию).

Дополнительно малышу дают задание найти среди игрушек, с которыми он уже играл изображенный на картинке предмет («Найди еще зайку (пирамидку, мячик»)), чтобы проверить наличие у ребенка умения обобщать («Это все зайки»).

Мяч резиновый диаметром 20 см.

Ребенку дают поиграть в мяч (пнуть его ногой, бросить руками, подкатить маме; догнать, поднять мяч).

В год и 6 месяцев ребенок пинает мяч стоя без поддержки, бросает вниз (по направлению к полу), катит и ловит медленно катящийся мяч с помощью взрослого.

Проверяется развитие моторики: координация движений, ловкость.

Юла на подставке с прозрачным корпусом и движущимися внутри игрушками (зайкой, киской и др.). При нажатии издает мелодичный звон.

Ребенку дают возможность обследовать игрушку, просят нажать на юлу так, чтобы игрушки стали двигаться по кругу (при необходимости взрослый показывает, как надо делать).

Проверяется моторное развитие, отмечается наличие исследовательского интереса, реакция на звук и длительность игры (от 2 и более минут).

Таблица 3.

Перечень стимульного материала для диагностического обследования.

	Возраст до 1 года 10 мес.
Понимание речи	Игра «Парные картинки», Объемный пазл. Картинки
Цвет	Мозаика. Пирамиды
Форма	Кубикоброс. Шарикоброс. Объёмный пазл
Величина	Матрешка. Уточки. Картинки с изображением контрастных по величине предметов. Игра «6 баночек»
Части тела	Зайчик Кукла с открытым ртом
Развитие мелкой моторики	Пирамиды Игра «6 баночек». Мозаика Кукла с открытым ртом

Развитие крупной моторики	Мяч . Юла. Детская колясочка. Наблюдение за ребенком во время игры, спуск и подъем по лестнице
Внимание	Юла
Память	Объемный пазл
Элементарные математические представлений (понятие «такой же», пространственные и временные отношения)	Лото «Парные картинки»
Логические операции	
Аналитическое мышление	
Характер игры	Зайчик. Кубики. Детская мебель

2.3. Анализ результатов обследования

До обследования нами был проведен анализ анамнестических сведений. Он включал в себя сведения о наследственности, течении беременности, родов; общем и речевом развитии детей, о психологическом климате и социально-бытовых условиях жизни ребёнка в семье.

Таблица 4.

Раннее психо - моторное развитие детей экспериментальной группы

Имя ребенка	Держит головку	Сидеть самостоятельно.	Ползать	Стоять в кроватке	Ходить без поддержки
Е.Вася	1,5 мес	6 мес	7,5 мес	8 мес	11 мес
П.Рома	1,5 мес	7 мес	8,5 мес	9 мес	14 мес
П.Витя	2 мес	8,5 мес	9 мес	10 мес	15 мес
Г. Лиза.	1 мес	6,5 мес	7 мес	9 мес	10 мес
К.Андрей	1,5 мес	7,5 мес	7 мес	10 мес	12 мес
А..Мирослава	2 мес	8,5 мес	9 мес	10 мес	12 мес
А..Милена	2 мес	9 мес	9 мес	10 мес	12 мес

Таким образом из Таблицы 4 видно, что согласно схеме психомоторного развития детей раннего возраста (табл. 5) [6], в норме все показатели лишь у 2 детей - Лизы и Андрея, у остальных же детей отмечается некоторое отставание, по какому либо из этапов формирования психомоторного развития или нескольким этапам.

Таблица 5.

Схема психомоторного развития детей раннего возраста.

Возрастные навыки	Возраст, мес
Держит голову в положении на животе	1-2
Сидит посаженный, без поддержки	7-8
Ползает на животе	7-8
Стоит с поддержкой	8-11
Ходит	10—14

Таблица 6.

Раннее речевое развитие детей экспериментальной группы, согласно диагностической шкале оценки этапов довербального и начального вербального развития детей Е.М. Мастюковой. [43]

Имя ребенка	Гуление		Лепет		Первые слова	
	Появление	Норма	Появление	Норма	Появление	Норма
Е.Вася	4 мес	3 мес	7 мес	6 мес	12 мес	12 мес
П.Рома	3 мес	3 мес	7 мес	6 мес	13 мес	12 мес
П.Витя	4 мес	3 мес	8 мес	6 мес	13 мес	12 мес
Г. Лиза.	3 мес	3 мес	6 мес	6 мес	12 мес	12 мес
К.Андрей	3 мес	3 мес	6 мес	6 мес	12 мес	12 мес
А..Мирослава	4 мес	3 мес	8 мес	6 мес	12 мес	12 мес
А..Милена	4 мес	3 мес	8 мес	6 мес	12 мес	12 мес

Из таблицы видно, что у многих детей есть некоторое отставание в формировании данных этапов формирования развития детей. Дети, стойко отстающие на один возрастной период, относятся к группе риска.

Согласно П.Л. Жияновой [43] развитие у детей навыков крупной моторики происходит в следующие возрастные диапазоны: (табл. 7)

Таблица 7.

Схема развития крупной моторики.

Навыки	Средний нормативный возраст, месяцы	Диапазон появления навыка, месяцы
Переворачивается	5	С 2 до 10
Сидит самостоятельно	7	С 5 до 9
Ползает на животе	8	С 6 до 11
Ползает на четвереньках	10	С 7 до 13
Стоит	11	С 8 до 16
Ходит	13	С 8 до 18

В Таблице 4 видно, что только 2 детей (П. Рома и П. Витя) выходят, за рамки появления навыка среднего нормативного возраста, по одному показателю – ходьба, но при этом укладываются в диапазон появления навыка. По другим показателям обследуемые дети даже опережают развитие.

В ходе эксперимента было отмечено, что высокий уровень понимания речи выявлен у 2 детей (28,6%) – Лиза и Андрей, восприятия речи у 2 детей (28,6%) – Лиза и Андрей. Эти дети не испытывали никаких затруднений при выполнении заданий. Дети не смущались и проявляли

явный интерес к заданиям. Уровень понимания речи соответствует возрастной норме. Дети сосредоточенно всматривались в предмет, брали его в руки, игрушки вызывали ответную реакцию, легко вступали в контакт. Данная подгруппа детей понимает названия действий в различных ситуациях: "Покажи, кто сидит", "Кто спит?" и т.д.

а) понимают двухступенчатую инструкцию: "Возьми платок, вытри нос" и т.д.

б) понимают значение предлогов в привычной конкретной ситуации, в привычной ситуации начинает понимать вопросы косвенных падежей: "На чем ты сидишь?", "Во что играешь?";

в) устанавливают первые причинно-следственные связи;

г) понимают прочитанные короткие рассказы, сказки.

Средний уровень восприятия речи взрослого был отмечен у 4 детей, что составило (57,1%). Средний уровень понимания речи у 3 детей (42,9%). Данная группа малышей с заданиями справлялись частично. Не все дети слушали задания логопеда, не реагировали на вопросы обращенные к ним. Эти дети понимают названия отдельных предметов игрушек, узнают их на предметных и сюжетных картинках.

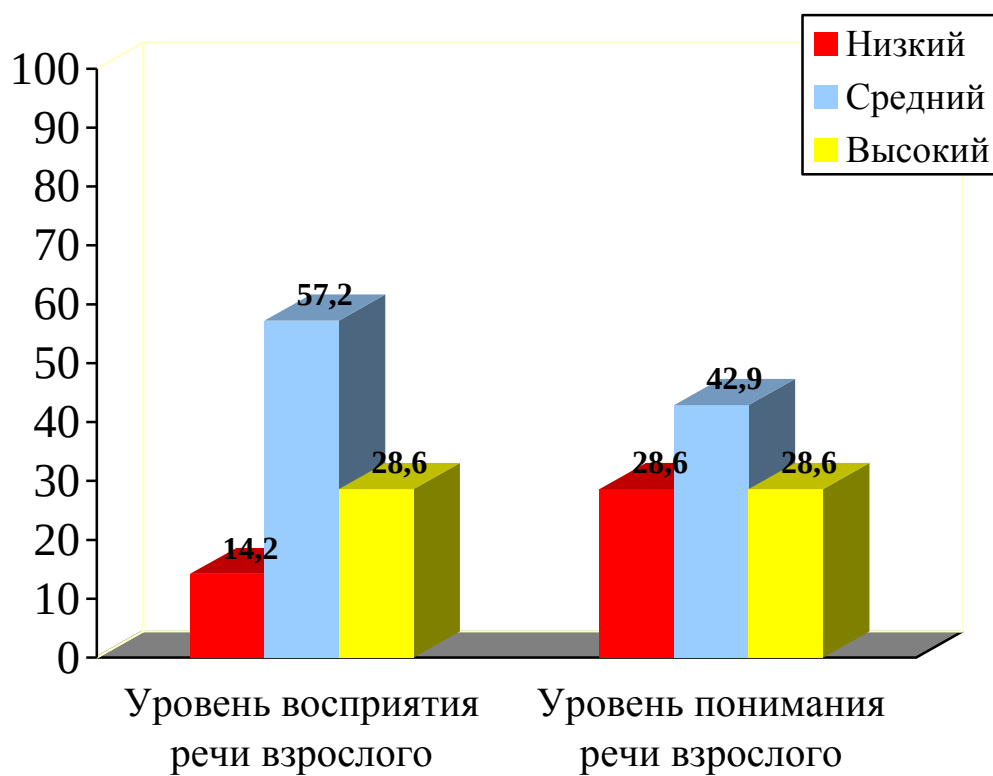
Низкий уровень восприятия и понимания был выявлен у 1 (14,2%) и 2 детей (28,6%) соответственно. У них наблюдалось сильное смущение при общении. Как правило, дети не понимали задаваемые вопросы, поэтому необходимо было повторять задания несколько раз, но даже при этом оно оставалось не выполненным. Понимают отдельные инструкции в знакомых словосочетаниях, подчиняются некоторым словесным командам: "Дай ручку", "Нельзя". Данная подгруппа отстает от возрастной нормы. Данные по результатам исследования, отражены в табл. 8.

Таблица 8.

Результаты исследования

Имя ребенка	Уровень понимания речи взрослого	Уровень восприятия речи взрослого
Е.Вася	Средний	Средний
П.Рома	Средний	Средний
П.Витя	Средний	Средний
Г. Лиза.	Высокий	Высокий
К.Андрей	Высокий	Высокий
А..Мирослава	Низкий	Средний
А..Милена	Низкий	Низкий

Данные, полученные в ходе исследования, отражены в диаграмме.



Таким образом, в результате констатирующего эксперимента выявлена группа детей из 5 человек с низким и средним уровнем речевого развития, несоответствующим возрастной норме. У данной группы детей была квалифицирована задержка речевого развития.

Эти дети нуждаются в динамическом наблюдении над процессом формирования вербальных средств общения. Также необходимо провести с логопедом курс коррекционно-развивающего обучения.

Выводы по главе

На этапе констатирующего этапа эксперимента, в рамках ВКР было проведено диагностирование 7 детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет). В результате диагностирования было выявлено, что 5 детей из 7 имеют низкий и средний уровень речевого развития, несоответствующего возрастной норме.

В ходе качественного анализа результатов диагностического обследования детей экспериментальной группы было выявлено, что испытуемые дети в основном не проявляли активности и инициативности при общении. Отсутствовал интерес к заданию, речь интонационно невыразительна. Понимание речи носило ситуативный характер.

Результаты констатирующего этапа эксперимента свидетельствуют, о том, что в данной группе детей, у 5 детей, можно квалифицировать задержку речевого развития.

Глава III. Научно – методические и организационные основы родительского клуба, как формы взаимодействия родителей и их детей с ЗРР

3.1 Теоретическое обоснование содержания работы родительского клуба «Говори вместе со мной», по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1года до 2 лет)

По результатам обследования мы выявили группу детей из 5 человек с ЗРР, у которых были обнаружено следующее:

- не все дети слушали задания логопеда, не реагировали на вопросы обращенные к ним. Эти дети понимают названия отдельных предметов игрушек, узнает их на предметных и сюжетных картинках. Отсутствовал интерес к заданию, речь интонационно невыразительна.

- дети пользовались жестами, мимикой, отдельными лепетными словами и звукокомплексами.

- понимание речи носило ситуативный характер.

- словарный запас резко отстает от нормы; предметный, обиходный, словарь; глагольный почти отсутствует; характерны лексическое замены.

- резко искажено звуковое оформление лепетных слов; неустойчивая артикуляция; низкая возможность слухового распознавания звуков.

- у них наблюдалось сильное смущение при общении.

- как правило, дети не понимали задаваемые вопросы, поэтому необходимо было повторять задания несколько раз, но даже при этом оно оставалось не выполненным

- понимают отдельные инструкции в знакомых словосочетаниях, подчиняются некоторым словесным командам.

Эти дети не посещают ДОО, но нуждаются в коррекционно-развивающей работе и психолого-педагогическом сопровождении.

Согласно ФЗ от 29.12.2012 №273 «Об образовании в Российской Федерации» основная роль родителей заключается в реализации преимущественного права на воспитание и развитие ребенка [45].

Основной вариант организации логопедических занятий с ребенком раннего возраста, который пока не посещает детский сад, — это частные занятия, когда логопед приходит домой к малышу или же малыша водят на занятия с логопедом в частный центр раннего развития. При принятии решения об организации логопедических занятий для своего крохи помните о том, что квалифицированная ранняя помощь в преодолении нарушений речи обычно является эффективной и дает очень хорошие результаты.

Не всегда получается организовать занятия с малышом на высокопрофессиональном уровне, если в своем населенном пункте вы просто не можете найти такого специалиста. Не стоит опускать руки и отчаиваться! Ничего не делать, стонать и охать — это не выход. Мы живем во времена Интернета, и любой человек при желании может получить доступ к прекрасному образованию и качественной информации. Просто нужно большое желание учиться, терпение, нужно пробовать и совершенствоваться, не отчаиваться, если что-то не получается. Если относиться к делу вдумчиво и настойчиво, то можно организовать своими силами для ребенка подходящие условия дома — речевую среду и специально организованные речевые занятия. Логопед должен объяснить родителям или другим близким ребенка, что развитие речи малыша требует более внимательного отношения и специальной работы дома, не следует надеяться только на занятия с логопедом. Родители должны осознать, что в случае, если имеет место отставание в речевом развитии, следует по-новому подойти к воспитанию ребенка дома. При большом

желании и старательном выполнении рекомендаций логопеда близкие, которые чаще всего проводят время с ребенком, научатся использовать любую ситуацию, чтобы поговорить с малышом и таким образом стимулировать и двигать вперед его речевое развитие [53].

Родительский клуб «Говори вместе со мной», по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет) может стать еще одной доступной формой работы для родителей, более доступной, объединяющей людей с едиными проблемами, найти пути преодоления и коррекции речевых трудностей ребенка. А также может осуществляться обмен опытом и социализация семей.

Близкие ребенка могут принимать или не принимать диагноз. Но главное в данном случае все-таки не ваши чувства, поэтому надо не впадать в уныние, а браться за дело и начинать помогать малышу.

Согласно Федеральному закону «Об образовании в Российской Федерации» (ст. 44, п.1) родители (законные представители) являются непосредственными участниками образовательных отношений и имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Именно они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка [45].

Для формирования активной речи необходимо развивать у ребенка способность слушать речь взрослого (обязательно слышать и прислушиваться к произносимым словам) и подражать часто слышимым словам и звуко сочетаниям, умение отвечать на вопросы доступными словами, а не действиями.

Для своевременного развития активной речи детей мы должны побуждать каждого ребенка как можно чаще обращаться к окружающим его взрослым, стараясь при этом, чтобы он пользовался усвоенными ранее словами и овладевал произношением новых.

С учетом выявленных особенностей осуществлялся подбор форм и методов работы по оптимизации процесса развития речи у детей раннего возраста и определены способы и содержание коррекционной работы, направленные на коррекцию речи у детей раннего возраста.

Причин возникновения проблем в развитии детской речи современной науке известно достаточно много, но для родителей, прежде всего, важно знать, что свой путь в преодолении этих проблем любой ребенок может пройти только вместе с ними. Даже самый квалифицированный логопед или психолог не наблюдает Вашего ребенка также много, как вы и члены вашей семьи, а значит и максимальное влияние на ребенка оказывает именно его близкое окружение - мама, папа, бабушка, дедушка, старшие братья и сестры[18].

Занимаясь в детско-родительских группах, малыши, кроме всего прочего, учатся общаться со сверстниками, у них формируются такие черты личности, как инициативность, самостоятельность, умение решать проблемы в игре. В первую очередь на занятиях решаются задачи по развитию речи детей. Увеличивается пассивный и активный словарь малышей. Дети начинают употреблять все части речи, исчезают облегченные формы слов, а также неправильно произносимые слова. Существенно изменяется понимание речи окружающих. Малыши овладевают разнообразными представлениями и понятиями об окружающем их мире. Происходит сенсорное развитие, претерпевает значительные изменения ориентировочно-познавательная деятельность детей. Также на занятиях большое внимание уделяется развитию общей и мелкой моторики [37].

Чтобы отграничить в раннем возрасте темповую задержку речевого развития от стойкого и сложного речевого нарушения с маленьким ребенком надо не позднее 2 лет начать работу по формированию начального детского лексикона.

К сожалению, очень часто родители, а в некоторых случаях и педагоги, не используют возможность организовать раннюю помощь ребенку с задержкой развития речи и ждут, пока ребенку исполнится 3 года, потому что есть устойчивые представления в обществе, что в «3 года ребенок обязательно заговорит», «мальчики начинают говорить позднее девочек», «сейчас все дети поздно начинают говорить», «обращаться к логопеду раньше 5 лет не имеет смысла» и т.д.

Отсутствие адекватной помощи в раннем и младшем дошкольном возрасте имеет последствия, к которым относятся трудности адаптации в коллективе, речевой негативизм, вторичная задержка психического развития, трудности в усвоении школьной программы и др. [26].

Коррекционная помощь ребенку особенно эффективна при условии ее раннего начала. Поэтому для дальнейшей коррекционно-логопедической работы для детей с ЗРР была выбрана следующая форма работы - родительский клуб.

Нами была организована работа родительского клуба на базе ООО "Комплексный адаптационный центр " Орджоникидзевское отделение социальной реабилитации, в период с сентября по ноябрь 2017 года. Так как дети в возрасте от 1 года до 2 лет редко посещают, какие либо учреждения, кроме детской поликлиники, предложенная нами форма работы, как родительский клуб будет особенно актуальна. Его **целью** является оказание теоретической и практической помощи родителям в развитии речи детей раннего возраста.

Задачи:

1. получение родителями необходимых знаний, формирование умений для профилактики ЗРР детей раннего возраста
2. формирование правильного отношения к речевым трудностям ребенка, домашним занятиям с ребенком по развитию речи.

3. оказание помощи в правильной организации профилактической работы по развитию речи дома.

4. привлекать родителей к использованию здоровьесберегающих технологий, которые влияют на формирование гармоничной, творческой личности

5. формировать речевую активность ребенка в повседневной жизни, как наиважнейшую форму социальной адаптации ребенка в обществе;

Принципы:

- активное участие семьи ребенка в работе клуба
- комплексный подход – всесторонний, системный подход к процессу образования;
- целенаправленность - привлечение всех участников клуба к непосредственному и сознательному осуществлению целенаправленной деятельности по профилактике ЗРР;
- плановость, системность - последовательное усложнение содержания, связь нового с уже усвоенным;
- дифференцированного подхода - взаимодействие с родителями с учетом специфики каждой семьи;
- индивидуального подхода - учет возрастных и психологических особенностей детей при взаимодействии с родителями;
- сознательности, активности и дозированности – сознательное отношение родителей и детей к предлагаемым занятиям, получаемой информации;
- доброжелательность, открытость и партнерство - объединение усилий педагога и семьи для наиболее эффективного взаимодействия.

Участники:

- родители, семья
- дети
- логопед

Во время проведения мероприятий клуба родители имеют возможность получить необходимую информацию по речевому развитию своего ребенка, обсудить возникшие трудности, пообщаться друг с другом, высказаться, получить помощь.

Содержание работы клуба рассчитано на три месяца, для работы с родителями и детьми раннего возраста (от 1 года до 2), с задержкой речевого развития. Занятия в родительском клубе проводится 2 раза в неделю, длительностью 30 минут.

Перед началом работы, был проведен подготовительный этап (первая половина сентября) – знакомство с родителями и детьми, дети продиагностированы, выявлены проблемы и разработан перспективный план работы для формирующего эксперимента. Подготовка материально-технического обеспечения для проведения встреч, по перспективному плану работы с родителями. Согласование с родителями удобного для них графика встреч.

Второй этап – основной (вторая половина сентября – первая половина ноября) - организация и проведение встреч с родителями по повышению компетентности в вопросах профилактики ЗРР детей раннего возраста.

Третий этап – заключительный (вторая половина ноября) - соотнесение результатов с целями и задачами программы, проведение контрольного эксперимента, определение эффекта данной программы.

Далее представим перспективный план коррекционной работы родительского клуба «Говори вместе со мной» (табл.9), в котором представлено 8 направлений работы. Мы выбрали данные направления с учетом комплексного подхода в работе по преодолению ЗРР.

3.2 Содержание работы родительского клуба «Говори вместе со мной», по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста (от 1 года до 2 лет)

Мы составили перспективный план работы по профилактике ЗРР у детей раннего возраста (табл. 9)

Таблица 9.

Перспективный план работы родительского клуба «Говори вместе со мной»

Месяц	Неделя	Направление работы	Оборудование
Сентябрь	Подготовительный этап		
	1	Диагностика	
	2	Составление индивидуальных планов работы	
	Основной этап		
	3	Развитие слуха - теория	Брошюры по теме.
		Развитие слуха - практика	Погремушки, колокольчики, барабаны, игрушки
	4	Развитие дыхания - теория	Брошюры по теме.
		Развитие дыхания - практика	Ведерко, листочки из бумаги, кольца, мыльные пузыри.
Октябрь	1	Развитие моторики - теория	Брошюры по теме
		Развитие моторики-практика	Карандаши, заготовки цветов, ватные палочки, ведерки, бумага, емкости с крупой, совочки.
	2	Развитие понимания речи - теория	Брошюры по теме
		Развитие понимания речи - практика	Игрушки, магнитофон.
	3	Накопление пассивного словаря теория	Брошюры по теме
		Накопление пассивного словаря - практика	Предметные картинки, магнитофон, игрушки или предметы к картинкам.
	4	Развитие речевого подражания – теория	Брошюры по теме

		Развитие речевого подражания - практика	Шарики, ведерки, магнитофон.
Ноябрь	1	Развитие активного словаря – теория	Брошюры по теме
		Развитие активного словаря – практика	Игрушки к игре «На! Дай!», игрушка ёжика.
	2	Развитие глагольного словаря - теория	Брошюры по теме
		Развитие глагольного словаря - практика	Самолетик, парходик, зайчики, игрушки других зверей, кольца, магнитофон, стульчики.
	Заключительный этап		
	3	Контрольный эксперимент	
	4	Подведение итогов работы клуба	

Работа с детьми раннего возраста от 1 года до 2 лет требует особого подхода. Занятия с маленькими детьми отличаются от занятий с дошкольниками не только содержанием и объемом материала, но и специфическими приемами проведения занятий. Чтобы построить работу наилучшим образом, необходимо хорошо представлять себе психологическую характеристику раннего возраста: особенности восприятия развития, памяти и внимания, мышления, речи, деятельности и т.д. Структура занятия в клубе была следующей:

- приветствие, знакомство с участниками занятия, адаптация перед началом.
- знакомство с темой предстоящего занятия
- основная часть (на теоретическом занятии, родители могли присутствовать без детей, на практическом занятии осуществлялся показ игр)
- вопросы по теме занятия
- свободное время, на дополнительные игры, или индивидуальную работу с семьей.

На третьей неделе сентября шла работа по развитию **слухового восприятия**. Работа велась в двух направлениях: с одной стороны, развитие восприятие обычных звуков, с другой — восприятие речевых звуков, т.е. формировался фонематический слух. Оба направления имеют для человека жизненно важное значение и начинают развиваться уже в младенческом возрасте. На первом занятии, которое несло теоретический характер, родителям раздавались брошюры по теме занятия, краткая лекция по теме. После родители могли задать интересующие вопросы по теме (Приложение 2).

Второе занятие несло практический характер, для которого было подготовлено несколько игр. («Звуки дома», «Постучим – погремим», «Погремушки», «Покажи игрушку», «Слушай и выполняй»)

Погремушки

Мы подготовили для игры звучащие игрушки — погремушки, свистульки, пищалки, колокольчики, трещотки и др. Родитель вместе с ребенком извлекает из них звуки, пока малыш не научится четко дифференцировать звучащие игрушки на слух. После этого можно организовать игру «Узнай по звуку»: игрушка звучала (можно воспроизводить звуки за спиной у ребенка), назовет или покажет ее, выбирая нужную из нескольких вариантов. В этой игре можно поменяться с ребенком ролями — пусть он играет с игрушками, а взрослый угадывает и называет их.

Маленький барабанщик

В этой игре мы знакомим ребенка с различным темпом, ритмом и громкостью звучания. В игре используется барабан с палочками. Предлагаем малышу несколько видов заданий — сначала взрослый выполняет задание сам, затем предлагает выполнить это задание вместе ребенком: предлагаем постучать в барабан медленно, быстро; постучать в барабан тихо, громко; предложите повторить самостоятельно, потом

отстукиваем совместно за педагог простой ритм (повторяя ритмические рисунки, можно также хлопать в ладоши).

Покажи игрушку!

Ребенок сидит на расстоянии 2-3 м от взрослого, перед ним на полу или на столе лежат различные игрушки или предметы. Взрослый объясняет задание. Можно играть парами родитель, ребенок.

- Сейчас я буду называть игрушки, а ты внимательно слушай. Постарайся найти игрушку, которую я назвал и дай ее мне.

Это задание можно усложнять в следующих направлениях:

- увеличивать набор игрушек (начиная от 2-3), помимо игрушек использовать различные предметы;
- вначале следует подбирать игрушки с простыми названиями, резко отличными по звуковому составу, в дальнейшем слова — названия игрушек могут усложняться, быть похожими по звуковому составу;
- называть любые игрушки и предметы в комнате, в дальнейшем в квартире;

Осуществлялся их показ и совместное прорабатывание.

На четвертой неделе сентября началась работа по **развитию дыхания**.

Процесс дыхания играет очень важную роль в жизни человека, поддерживая жизнедеятельность всего организма в целом. Дыхание — это рефлекторный процесс постоянной смены вдоха и выдоха, в котором участвуют такие органы человеческого организма, как легкие, бронхи, носоглотка, мышцы диафрагмы. Человек дышит всегда — процесс дыхания никогда не останавливается: ни во время речи, ни во время еды, ни в какой-либо другой деятельности. Развитию правильного дыхания во время процесса речи следует уделить особое внимание. При проведении игр, направленных на развитие у ребенка дыхания, мы учитывали, что дыхательные упражнения быстро утомляют ребенка, даже могут вызвать головокружение. Поэтому эти игры были под особым контролем по

времени (использовали таймер), и чередовались (родители по желанию могли провести игры на закрепление, по прошлой теме, либо просто поиграть с ребенком). Хорошо поставленное речевое дыхание обеспечивает правильное произношение звуков, слов и фраз. Предполагается постепенное развитие, движение от простого к сложному. Описанные ниже игры научат ребенка плавно произносить на выдохе звуки и слоги, что является начальным этапом развития речевого дыхания. На первом занятии, которое несло теоретический характер, родителям раздавались брошюры по теме занятия, краткая лекция по теме. После родители могли задать интересующие вопросы по теме. (Приложение 3)

Второе занятие несло практический характер, для которого было подготовлено несколько игр. Перечисленные ниже игры и упражнения помогут научить ребенка плавно выдыхать через рот сильную направленную струю воздуха («Бульки», «Воздушный шарик», «Листопад» - игры на развитие физиологического дыхания. «Пой со мной», «Звуки вокруг нас», «Веселое путешествие» - игры на развитие речевого дыхания). В конце занятия все вместе дули мыльные пузыри.

Листопад

Эту игру можно проводить в любое время года. Мы заранее вырезали из тонкой двусторонней цветной бумаги желтые, красные, оранжевые листочки, также для игры понадобилось пластиковое ведерко. Педагог выкладывает на столе листочки, напоминает малышу про осень:

Осень пришла. Скоро красные, желтые, оранжевые листья начнут падать с деревьев. Подул ветер — разбросал все листья по земле! Давайте сделаем ветер — подует на листья!

Взрослый вместе с ребенком дует на листья, пока все листочки не окажутся на полу: Все листики на земле... Давай соберем листочки в ведерко.

Взрослый и малыш собирают листочки, затем игра повторяется снова.

Звуки вокруг нас

В этой игре мы учим малыша пропевать на одном выдохе гласные звуки А, О, У, Ы. Родителям и малышу предлагаем такую игру:

— *В мире вокруг нас слышатся самые разные звуки. Как малыш плачет? А-А-А! А как вздыхает медвежонок, когда у него зуб болит? О-О-О! Самолет в небе гудит: У-У-У! А пароход на реке гудит: Ы-Ы-Ы! Повторяй за мной.*

Обращаем внимание ребенка и родителя, что произносить каждый звук следует долго, на одном выдохе. При самостоятельном повторении родитель может сам предложить звуки и их ассоциацию.

Веселое путешествие

В этой игре малыш учился произнесению на одном выдохе нескольких одинаковых слогов — БИ-БИ, ТУ-ТУ. Мы предлагаем ребенку подвижную игру:

— *Вы любите путешествовать? Давайте поиграем в машинки — машина едет и сигналист: БИ-БИ! А теперь превратимся в паровозики — ТУ-ТУ!*

Мы показываем, как едет машинка — ходим по комнате, крутя воображаемый руль, — и побуждаем малыша повторять за ним. Изображая паровозик, взрослый и ребенок крутят согнутыми в локтях руками в направлении вперед и назад. Во время издавания сигналов следим, чтобы ребенок произносил подряд два слога на одном выдохе. Постепенно можно научиться произносить на одном выдохе большее количество слогов: БИ-БИ-БИ! ТУ-ТУ-ТУ-ТУ! Делаем паузы в игре, чтобы малыш не переутомился (Родители при необходимости помогали малышу, в руки давалось колечко, как имитация руля).

Осуществлялся их показ и совместное прорабатывание. В конце занятия все вместе дули мыльные пузыри.

В первую неделю октября началась работа над **развитием моторики**.

Чем выше двигательная активность ребенка, тем лучше он развивается. Уровень развития движений и действий обуславливает уровень физического и психического развития ребенка. Развитие речи невозможно представить себе без развития движения. Поэтому так важно уделить внимание развитию общей и мелкой моторики малыша, начиная с самого раннего детства. Развитие двигательных навыков имеет огромное значение в жизни человека. Раннее детство — время формирования многих полезных умений и навыков, которые используются в течение всей последующей жизни. Навык формируется путем повторения определенного движения или серии движений в определенном порядке, с целью оттачивания точности и силы движений, а также их автоматизации [42]. На первом занятии, которое несло теоретический характер, родителям раздавались брошюры по теме занятия, краткая лекция по теме. После родители могли задать интересующие вопросы по теме. (Приложение 4)

Обе группы навыков невероятно важны в жизни любого человека. Мы предложили следующие варианты игр. («Катись, карандаш», «Цветочки», «Рваная бумага», «Пересыпалки», «Большие ноги»)

Катись, карандаш!

Для этой игры нам понадобились карандаши с ребристыми краями. Мы предложили малышу покатаь карандаш между ладошками. Родитель показывает как прокатывать карандаш, повторяя за педагогом, двигая прямыми ладонями поочередно вперед-назад. Если у малыша не получается и карандаш выпадает из рук, можно сначала поучиться катать карандаш по столу — одной рукой, потом другой.

Цветочки

Мы заранее изготовили шаблоны с цветами. (На картоне нарисованы три стебля цветов, верхушка сделана из соленого теста или пластилина. Ватные палочки окрашиваем в три цвета пищевыми красителями, как и верхушки цветов). Задача ребенка воткнуть палочки в верхушки цветов,

как усложнение палочки распределить по цветам. Взрослый во время упражнения проговаривает цвета. Еще можно предложить, детям самим размять тесто и прилепить к цветку.

Рванная бумага(развитие соотносящих движений рук, развитие силы рук)

Предлагаем ребенку разорвать на кусочки или полосы ненужные листы бумаги или старые газеты (следует объяснить, что рвать можно только ненужную бумагу). Подсказываем, как следует захватывать пальцами обеих рук плоский бумажный лист, а затем рвем его, потянув руки в разные стороны. Используя полученные бумажные кусочки, организовываем игру в «Осенние листья» — разбрасываем бумажные кусочки по комнате, а затем собираем в ведерко.

Пересыпалки (развитие навыков действия с различными инструментами)

Предложили при помощи совка малышу пересыпать сыпучие вещества — крупы, горох, чечевицу, песок — из одной емкости в другую. Также можно было пересыпать крупу или песок руками, зарывать («прятать») руки в песок или крупу, разрыхлять песок пальцами как граблями. Родители могли вместе с детьми играть в крупе. Получаемые в процессе таких занятий тактильные ощущения также положительно влияли на развитие рук.

Большие ноги (общая активизация организма, развитие координации, отработка навыков регуляции и переключения)

Игра использовалась для эмоциональной разрядки, а также отработывала навыки падения. Педагог показывал движения, произнося потешку. Ребенок и родитель старается повторить все за педагогом.

Большие ноги шли по дороге, большие ноги шли по дороге.

(Идем большими шагами по кругу.)

Маленькие ножки бежали по дорожке, маленькие ножки бежали по дорожке. (Бежим маленькими шажками.)

Бежали, бежали, бежали. Бууух! Упали.

(Падаем на пол, ребенок может упасть на родителя.)

Осуществлялся их показ и совместное прорабатывание.

Развитие **понимания речи** мы начали на второй неделе октября.

Если малыш пока не пользуется активной речью, непросто объективно оценить и уровень понимания им речи. Однако следует осознавать, что, если имеет место задержка речевого развития или общее недоразвитие речи, отставание затрагивает все стороны речи — не только активную (процесс собственно говорения), но и пассивную (понимание речи). Поэтому работа над пониманием речи с ребенком от года до 2 лет не просто желательна, а необходима и включает в себя создание речевой среды в целом, а также целенаправленную работу по накоплению пассивного словаря, но о нем мы поговорим позднее. Мы познакомили родителей, с тем, что включает в себя речевая среда. (Приложение 5) Таким образом, ребенок постоянно слышит речь взрослого и узнает много новых слов и выражений. А так как речь сопровождает значимую для ребенка ситуацию, смысловые значения слов и их сочетаний лучше запоминаются, крепче откладываются в сознании ребенка [42]. Выполняя поручения дети учатся действовать не импульсивно, а подчинять свое поведение слову взрослого. Выполнение речевых инструкций взрослого является первым шагом к произвольному поведению. На первом занятии, которое несло теоретический характер, родителям раздавались брошюры по теме занятия, краткая лекция по теме. После родители могли задать интересующие вопросы по теме.

Второе занятие несло практический характер, для которого было подготовлено несколько игр, предполагающие выполнение детьми речевой

инструкции взрослого. («Иди ко мне», «Хлоп-хлоп ручками», «Ладушки», «Сорока-белобока», «Ножки», «Дай мне»)

Иди ко мне

Эта игра подходит для самых маленьких детей, которые не могут выполнять сложные речевые инструкции. Мы предложили родителям позвать ребенка по имени, поманить его к себе, ласково приговаривая: «Иди-иди ко мне!» Когда малыш подходит, взрослый обнимает его и хвалит: «Ах, какой хороший мальчик (девочка) ... (имя или прозвище) ко мне пришел!» Затем можно поиграть с малышом.

Хлоп-хлоп ручками

Мы попросили детей показать, где у них ножки и ручки. Затем предложили повторить следующие движения. Хлопали в ладоши и приговаривали : «Хлоп-хлоп ручками». Топали ногами и произносили: «Топ-топ ножками». Прыгали на двух ногах со словами: «А теперь попрыгаем, попрыгаем, попрыгаем». Дети повторяют за взрослым движения и слова. Фоном играла ненавязчивая музыка.

Ножки

Мы предложили родителям посадить себе на колени ребенка, он берет в руки его ножки. Поднимая поочередно то одну, то другую ножку, под стихотворение проговариваемое педагогом:

— Ножки, ножки, Где вы были?

— По дорожке в сад ходили.

— Ножки, ножки, Что ж вы встали?

— Запылились мы, устали.

Взрослый обнимает малыша и, прижимая его к себе, покачивает.

Дай мне

Для этой игры мы попросили принести родителей из дома по 3 игрушки знакомых для малыша, к этим игрушкам родители добавляют по

2 игрушки из тех, которые есть в группе. Задача родителя попросить ребенка принести определенную игрушку.

Осуществлялось их сопровождение и совместное прорабатывание.

К третьей неделе октября мы смогли приступить к работе по **накоплению пассивного словаря**. На первом занятии, которое несло теоретический характер, родителям раздавались брошюры по теме занятия, краткая лекция по теме. Мы познакомили родителей с понятием «пассивный словарь», с тем что для запоминания малышам предлагаются только те слова, которые обозначают знакомые предметы, действия, явления и состояния, с которыми он постоянно сталкивается в повседневной жизни, что может наблюдать, с чем может действовать, что чувствует. После родители могли задать интересующие вопросы по теме. (Приложение 6)

Работа по расширению у малышей, от 1 года до 2 лет, пассивного словаря и развитию понимания речи ведется постоянно как в ходе режимных моментов и бытовых ситуаций, так и в ходе проведения специальных игр. О них мы говорили на втором занятии («Покажи, где мама (папа) и др.», «Зеркало», «Румяные щечки», «Великаны и лилипуты», «Отгадай загадку — покажи отгадку!»)

Румяные щечки

Так как родителям в брошюрах было предложено несколько игр, по развитию пассивного словаря, например аналогичное «Зеркало», то в этой игре мы закрепляли знания малыша о названиях частей тела и лица, а также их назначением. Сначала показывали и называли малышу части его тела и лица, а затем просили его показать их: Покажи, где у ... (имя ребенка) щечки. Покажи, где у ... (имя ребенка) носик. Покажи, где у тебя руки. Покажи, где у тебя ноги и т.д. Далее с детьми, у которых хорошо получалось, мы усложнили задание, предлагая детям уже не название, а назначение части лица или тела: Покажи, чем ... (имя ребенка) кушает.

Чем ... (имя ребенка) ходит? Чем ... (имя ребенка) смотрит? Чем ... (имя ребенка) слушает? и т.д.

Великаны и лилипуты

Для разнообразия деятельности мы предложили поиграть в великанов и лилипутов: Давай поиграем в великанов и лилипутов. Великаны — большие. Когда изображаем великанов, стоим во весь рост. А лилипуты очень маленькие. Когда изображаем лилипутов, присаживаемся на корточки. (если ребятам сложно, то можно поднимать и опускать руки).

- Слушай внимательно, что я буду говорить: говорю «великаны» — стоим, говорю «лилипуты» — присаживаемся!

Родители по примеру педагога показали малышам нужные движения: встаньте во весь рост и присядьте на корточки, побуждая малыша повторять движения за ними. Когда малыши поняли объяснение простых правил игры, можно начинать игру: Педагог поочередно произносил слова «лилипуты» или «великаны», одновременно выполняя соответствующие движения, а ребенок слушал и повторял движения. Сначала игра выполняется не спеша, постепенно темп произнесения слов и смены движений убыстряется. Игру можно усложнить — только отдавать команды, оставаясь в одной позе.

Отгадай загадку — покажи отгадку!

Для игры нужны предметные картинки по разным темам. Игра проводилась на полу. Посадили малышей на ковер, взрослые сели перед детьми и разложили перед ними предметные картинки изображениями вверх. Затем предложили поиграть:

- А сейчас мы будем отгадывать загадки — слушай внимательно! Покажи, чем едят суп (картинка «ложка»). Покажи, что катится (картинка «мячик»). Покажи, чем можно рисовать (картинка «фломастер»). Покажи, что надевают на голову (картинка «шапка»).

Найди и покажи то, что можно кушать (картинки «яблоко», «конфетка», «сыр») и т.д.

Если малыш испытывал затруднения в поиске нужной картинки, давали более развернутое описание нужного предмета, например: Он синего цвета, с ним можно играть — он катится! (Мяч) Она теплая, вязаная, ее надевают на голову, чтобы ветер не надул в ушки. (Шапка) Если и в случае развернутого описания ребенок не смог найти нужную картинку, следует показать ему реальный предмет, описать его свойства, обыграть его.

Осуществлялся их показ и совместное прорабатывание.

Развитие **речевого подражания** началось на четвертой неделе октября. Подражание является одним из основных способов усвоения общественного опыта маленьким ребенком. Так, ребенок повторяет происходящие у него на глазах движения или действия взрослого, пытается воспроизвести услышанную из уст взрослого речь. Путем подражания он осваивает бытовые и игровые навыки, овладевает речью. Мы рассказали родителям, что формирование у ребенка осознанного подражания требует обучающего воздействия со стороны взрослого. Развитие речевого подражания — естественный период в развитии детской речи. Нельзя «перескочить» этот период и начинать разучивать с малышом правильно произносимые слова или, что еще хуже, начинать с постановки звуков. Если речь малыша развивается с задержкой, необходимо в первую очередь провести специальную работу по активизации потребности подражать слову взрослого. При этом попытки ребенка говорить принимаются в любом виде, даже если говорит он пока непонятно и искаженно (ошибки не исправляются до достижения ребенком дошкольного возраста).

При этом не следует впадать в другую крайность — расширять и закреплять автономную речь малыша, искаженные слова которой понятны

лишь близким взрослым. Важно начать обучать ребенка произносить полноценные слова и словесные комбинации при первой же возникшей у ребенка возможности воспроизводить по подражанию хотя бы части некоторых слов [42].

На первом занятии, которое несло теоретический характер, родителям раздавались брошюры по теме занятия, краткая лекция по теме. После родители могли задать интересующие вопросы по теме. (Приложение 7)

Помимо задач развития и обучения ребенка, игры для развития общего подражания несут в себе эмоционально положительный заряд, дают возможность подвигаться, доставляют детям удовольствие и радость. Мы описали некоторые простые игры, направленные на развитие подражания, чему было посвящено наше второе занятие. («Птички-невелички», «Прячем ручки», «Мишка косолапый», «Водичка», «Деревце», «Потанцуй со мной»)

Птички-невелички

Педагог читал стишок и показывал простые движения — ходил и махал руками, как крыльями, приседал и стучал пальцами по полу (как будто птичка клюет зернышки), побуждая малыша повторять движения за ним. Родители могли помогать деткам.

Прилетели птички, Птички-невелички,
Все летали, все летали, Крыльями махали.
На дорожку прилетали, Зернышки клевали.

При втором произнесении стишка, мы предложили ребятам взять с пола шарик (имитация зерна) и положить в ведерко, которое держал родитель.

Водичка

Мы предложили родителям встать напротив малыша и поиграть: Педагог начинает:

— Я буду говорить стишок и показывать движения, а вы повторяйте за мной!

По ходу стихотворения взрослый показывает движения, побуждая малыша повторять за ним — поднимает руки, затем опускает, перебирая пальчиками, прикладывает ладони к лицу, как будто умывается, указательными пальцами показывает на глаза, затем дотрагивается до щек, улыбается и показывает зубки, с помощью пальцев рук изображает «укус».

Водичка, водичка!

Умой мое личико!

Чтобы глазки блестели,

Чтобы щечки краснели,

Чтоб смеялся роток,

Чтоб кусался зубок!

Вот так мы умылись.

Стали чистые и румяные!

Деревце

Взрослые оставались напротив детей и показывали движения — сначала махали кистями рук, обмахивая лицо, затем раскачивается всем корпусом из стороны в сторону, поднимали руки, тянемся вверх — предлагая малышу повторить за ним:

— Сейчас мы превратимся в деревья. Слушай и повторяй за мной.

Педагог зачитывал стихотворение:

Дует ветер нам в лицо,

Закачалось деревцо!

Ветерок все тише, тише,

Деревце все выше, выше.

В конце мы включили музыку и дети смогли потанцевать с родителями, представив себя деревьями. Дети расслабились, получили положительные эмоции и укрепили взаимоотношения с родителями.

Осуществлялся их показ, проговаривание и совместное прорабатывание.

Первая неделя ноября – это работа по развитию **активного словаря**.

На теоретическом занятии мы говорим с родителями, о том что, оречевление активности ребенка должно стать правилом для близких взрослых. Ведь слова, которые ребенок слышит и пытается произносить ежедневно, быстро запоминаются им. Поэтому надо использовать любую возможность для развития речи ребенка. Познакомили с понятием оречевление. Осознанное отношение и ежедневные тренировки помогут нам достичь определенного навыка, который в определенный момент позволит применять все эти методы автоматически, уже без особого напряжения. (Приложение 8) Родителям раздавались брошюры по теме занятия, читалась краткая лекция. После родители могли задать интересующие вопросы по теме.

В перечисленных ниже играх предлагаются в последовательности: звуки — аморфные слова — слова — фразы. Такая форма предложения материала позволяет гибко подбирать подходящую игру в зависимости от уровня развития речи малыша и его возраста. Этим мы занялись на практических занятиях. («Параходы», «Самолеты», «Ёжики», «Поиграем на дудочке», «Большие ноги идут по дороге», «На! Дай!»)

Параходы

В этой игре мы учили малышей подражанию движениям и речи взрослого (повторение звука Ы). Предложили малышу, в сопровождении взрослого поиграть в пароходики, сопровождая игру чтением простого стишка:

Пароходик домой

Спешит по прямой!

На волнах качается,

Брызги разлетаются!

—Давай поиграем в пароходы!

Плывут парходики и гудят: Ы-Ы-Ы!

Двигаясь по комнате, выставляем прямые руки перед собой и совершаем ими колебательные движения вверх-вниз, как будто плывем по волнам. Движения сопровождаются протяжным повторением звука Ы.

Ежик

В этой игре мы учили малышей подражанию движениям и речи взрослого (повторение слов ОЙ-ОЙ-ОЙ, АЙ-АЙ-АЙ):

— *Давай поиграем в ежиков. Я буду говорить слова и показывать движения, а ты повторяй за мной!*

Сначала присаживаемся на корточки, затем распрямляемся, потягиваемся.

Вот свернулся еж в клубок,

Потому что он продрог.

ОЙ-ОЙ-ОЙ!

Лучик ежика коснулся,

Ежик сладко потянулся.

АЙ-АЙ-АЙ!

Мы повторяли игру несколько раз. Старались во время игры побуждать малыша повторять простые слова (выделены в тексте). Родители играли вместе с детьми и помогали им, если они не справлялись

Большие ноги идут по дороге

Педагог произносил стихотворение и показывал движения, побуждая малыша произносить звукоподражания (в дальнейшем слова и фразы).

Большие ноги идут по дороге:

Говорим низким голосом

ТОП-ТОП-ТОП!

Широко шагаем

Маленькие ножки бегут по дорожке: Говорим тонким голосом

Топ-топ-топ, топ-топ-топ!

Бежим мелкими шажками

Если малыш не повторял движения самостоятельно, родитель брал его за руку, побуждая двигаться вместе (можно двигаться вперед-назад или по

кругу). Когда ребенок запомнит стихотворение, взрослый стимулирует повторение слов и фраз: **НОГИ, НОЖКИ, ДОРОГА; БОЛЬШИЕ НОГИ, НОГИ ИДУТ** и т.д.

На! Дай!

Мы заранее выбрали игрушки: зайчик, мячик, кубик и др. Затем демонстрировали малышу игру с игрушечным зайчиком — протягивает зайцу маленький мячик со словами: *«НА, зайка, МЯЧИК! НА!»* После этого взрослый просит у зайки мячик, сопровождая слова жестом — протягивает руку, сжимает пальцы: *«А теперь попросим у зайки мячик: Зайка, ДАЙ МЯЧИК! ДАЙ!»*

Предлагаем малышу дать зайке мячик, затем попросить мячик. Такая игра проводится с самыми разнообразными игрушками и предметами, например, можно дать мишке кубик, кукле цветочек и т.д. Эту игру можно продолжать в бытовых ситуациях, используя домашние предметы. В повседневной жизни мы рекомендовали родителям читать стишки и потешки, петь песенки и читать скази.

Осуществлялся их показ, проговаривание и совместное прорабатывание.

На последней неделе, непосредственной работы программы клуба, заканчивающей основной этап, мы поработали над развитием **глагольного словаря**. С родителями велась беседа о том, что целенаправленно занимаясь развитием речи ребенка, особое внимание необходимо уделить усвоению ребенком слов-глаголов. Слова, обозначающие действия, играют ключевую роль в процессе развития детской речи. И, что есть некая закономерность в том, что чем больше названий действий в речи ребенка, тем выше уровень развития его речи! (Приложение 9)

Второе занятие было посвящено практике. Ниже мы приводим описание специальных игр и речевого сопровождения к ним, которые направлены на развитие глагольного словаря ребенка. (« Зайка идет»,

«Зайка сидит», «Зайка умывается», «Зайка убирается»- зайку можно заменить любой игрушкой из дома, «Папа водит машину»)

Зайка идет

Мы показали малышу игрушечного зайчика и изобразили, как он ходит. *ТОП-ТОП!*

- *Зайка идет: ТОП-ТОП! Он гуляет по дорожке. Привет, Зайка!*
- *Познакомься: это Зайка! Давай поздороваемся с Зайкой: «Привет, Зайка!» Помаши ему ручкой. Зайка маленький. Он любит гулять. Вот идет Зайка по дорожке: ТОП- ТОП-ТОП! Дорожка длинная. Зайка, не уходи далеко от дома, а то заблудишься!*

Зайка сидит

Перед началом игры садимся на большой стул. Родителям и детям предлагаем сесть рядом. Я сижу, и вы сидите. Затем показываем картинку с зайкой: Посмотрите, Зайка тоже сидит!

- *Зайка сидит: ВОТ ТАК! (показали картинку)*
- *Зайка сидит на стуле: ВОТ ТАК! Он устал. Отдыхай, Зайка! (берем игрушку зайчика и сажаем)*
- *Долго прыгал Зайка. Даже устал. Сел он на стульчик и отдыхает: ВОТ ТАК! Как ты думаешь, долго Зайка будет сидеть? Нет, конечно! Отдохнул Зайка, отдышался — и дальше побежал!*

Дополнительное задание: *Давайте посадим на стульчики другие игрушки — пусть тоже отдыхают!* (дети идут по группе и выбирают игрушку, которую хотят посадить отдыхать)

Папа водит машину

Предлагаем вспомнить ребятам, как мы водим машинку. Дети берут машинку и катают, взрослые помогают и озвучивают, если ребенок сам не оречевляет свои действия.

- *БИ-БИ!*

- *Папа водит машину. Машина едет по дороге: БИ-БИ! Папа везет малыша в детский сад.*
- *Это папа малыша. Он умеет водить машину. Машина едет по дороге и сигналиит: БИ-БИ! Папа водит машину осторожно. Он соблюдает правила дорожного движения. Малыш сидит в специальном детском кресле. Он едет с папой в детский сад.*(картинки с изображением малыша едущего в машине)

Дополнительное: Покажи-ка, как вы умеете крутить руль у машины (даем в руки небольшие кольца, имитация руля) Дети в произвольном порядке бегают по комнате.

Осуществлялся их показ, проговаривание и совместное прорабатывание.

После применения в логопедической работе экспериментальной программы родительского клуба «Говори вместе со мной» по профилактике задержки речевого развития у детей раннего возраста от 1 года до 2 лет, нами было выполнено повторное диагностическое обследование уровня речевого развития у детей участвующих в работе клуба. Данная работа проводилась в третью неделю ноября, на заключительном этапе. О её результатах мы поговорим в части 3.3.

Прогнозируемые результаты:

В результате реализации проекта мы ожидали:

- повышение компетентности родителей в вопросах профилактики задержки речевого развития детей раннего возраста от 1 года до 2 лет.
- положительная динамика в речевом развитии детей участвующих в работе клуба.
- налаживание тесного взаимодействия педагогов, родителей и детей;
- повышение педагогической грамотности родителей

В четвертую неделю ноября мы провели с родителями заключительное занятие, на котором подвели итоги работы родительского

клуба, рассказали о достижениях малышей, узнали мнение родителей, о проведенной работе.

3.3 Контрольный эксперимент и его анализ.

Группа из 7 детей от 1 года до 2 лет с отклонениями в речевом развитии является неоднородной, хотя состояние их речи квалифицируется однозначно как задержка речевого развития.

Таким образом, в результате проведения двух серий экспериментов - констатирующего и формирующего - было выявлено 2 группы детей:

1. Дети с нормальным ходом речевого развития (2 детей), у них отмечался высокий уровень развития речи.

2. Дети с задержкой речевого развития (5 детей), у которых отмечался более медленный темп накопления слов в пассивном и активном словаре, чем у детей с нормальным речевым развитием.

При повторном логопедическом обследовании уровня речевого развития использовались диагностические приёмы, которые были предложены на формирующем этапе эксперимента с целью обеспечения полной идентичности оценки результатов.

Работа велась с пятью детьми. В результате работы мы получили результаты, отраженные в табл. 10.

Таблица 10.

Результаты контрольного эксперимента

Имя ребенка	Уровень понимания речи взрослого	Уровень восприятия речи взрослого
Е.Вася	Высокий	Высокий
П.Рома	Средний	Высокий
П.Витя	Высокий	Высокий
А..Мирослава	Средний	Высокий
А..Милена	Средний	Средний

После проведения профилактической работы по задержке речевого развития детей раннего возраста от 1 года до 2 лет было отмечено, что высокий уровень понимания речи выявлен у 2 детей (40%) – Вася и Витя, восприятия речи у 4 детей (80 %). Дети перестали испытывать затруднений при выполнении заданий. Дети не смущались и проявляли явный интерес к заданиям. Уровень понимания речи соответствует возрастной норме. Дети сосредоточенно всматривались в предмет, брали его в руки, игрушки вызывали ответную реакцию, легко вступали в контакт. Проявляли инициативу при выполнении заданий. Данная подгруппа детей понимает названия действий в различных ситуациях: "Покажи, кто сидит", "Кто спит?" и т.д.

а) понимают двухступенчатую инструкцию: "Возьми платок, вытри нос" и т.д.

б) понимают значение предлогов в привычной конкретной ситуации, в привычной ситуации начинает понимать вопросы косвенных падежей: "На чем ты сидишь?", "Во что играешь?";

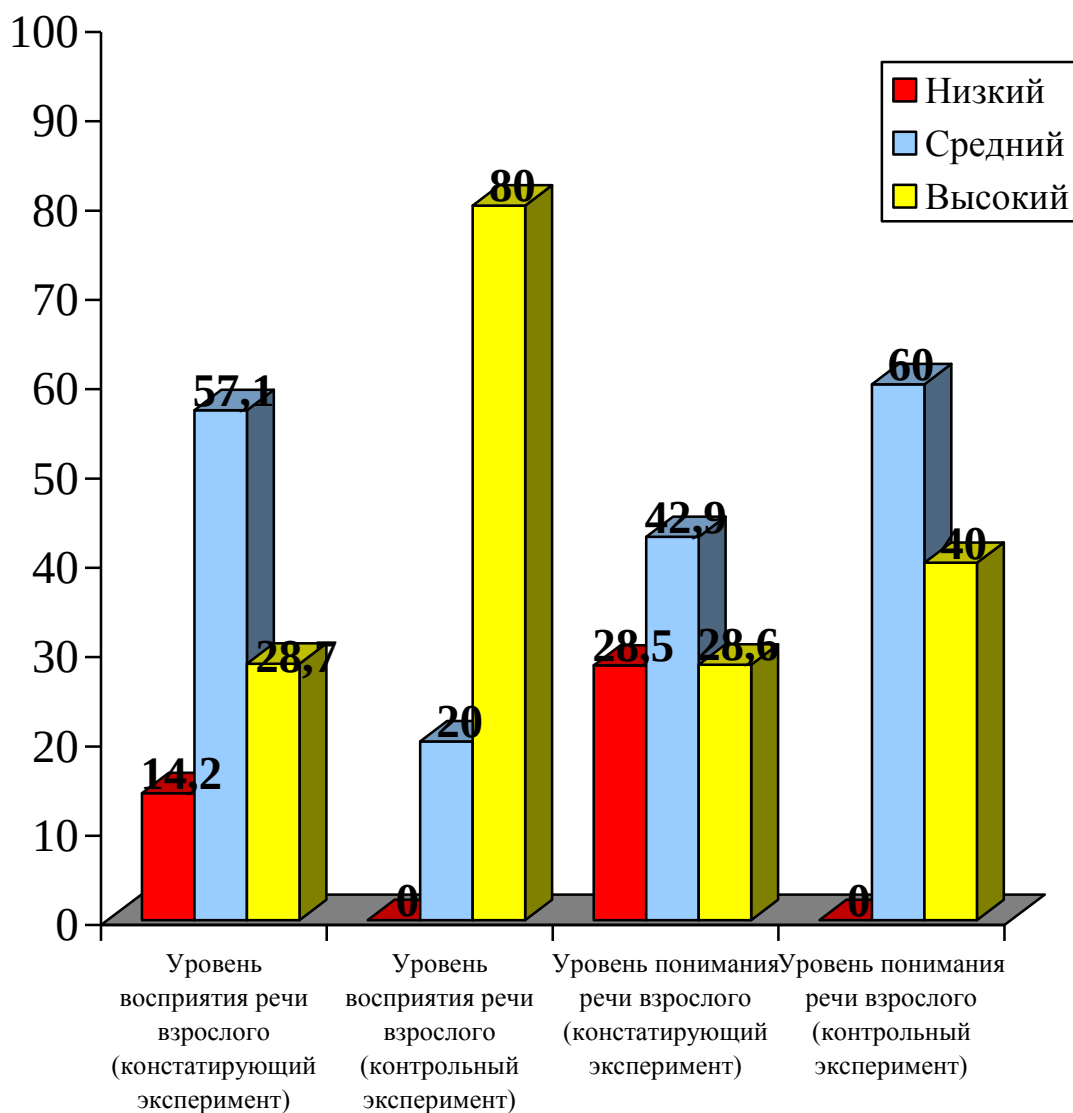
в) устанавливают первые причинно-следственные связи;

г) понимают прочитанные короткие рассказы, сказки.

Средний уровень восприятия речи взрослого был отмечен у 1 ребенка, что составило (20 %). Средний уровень понимания речи у 3 детей (60%). Данная группа малышей с заданиями справлялись частично. Не всегда дети слушали задания логопеда, не реагировали на вопросы обращенные к ним. Эти дети понимают названия отдельных предметов игрушек, узнают их на предметных и сюжетных картинках.

Низкого уровня восприятия и понимания не было выявлено.

Данные полученные в ходе контрольного эксперимента, отражены в диаграмме.



Исходя, из результатов контрольного эксперимента мы можем сделать вывод, что наша профилактическая работа дала положительный результат и наблюдается положительная динамика.

Благодаря коррекционной работе, проводимой с детьми экспериментальной группы, результаты стали выше и приблизились к возрастной норме.

Выводы по главе

Сотрудничество с семьей, безусловно, является одним из важнейших условий организации эффективного коррекционно-логопедического процесса. Для того чтобы родители стали активными нашими помощниками, необходимо вовлечь их в работу по профилактике задержки речевого развития. Родительский клуб наиболее подходящая для этого форма работы, позволяющая установить эффективное и целенаправленное взаимодействие специалиста и семьи.

Поэтому для дальнейшей коррекционно-логопедической работы для детей с ЗРР была выбрана данная форма работы – родительский клуб. Во время проведения мероприятий клуба родители имеют возможность получить необходимую информацию по речевому развитию своего ребенка, обсудить возникшие трудности формирования речи, пообщаться друг с другом, высказаться, получить помощь.

После проведения формирующего эксперимента в рамках данного исследования была проведена повторная диагностика детей по методике предложенной ранее.

В результате проведенного эксперимента улучшились результаты диагностируемых детей. Следовательно, гипотеза исследования подтвердилась.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Актуальность нашего исследования определялась необходимостью создания условий для бережного стимулирующего развития воздействия на процесс становления речи детей с задержкой речевого развития.

ЗРР – отставание речевого развития от возрастной нормы в возрасте до 4 лет.

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.

До определенного момента детская речь изобилует неточностями, которые свидетельствуют об оригинальном, немотивированном использовании такого строительного материала языка, как морфологические элементы. Постепенно смешиваемые элементы слов разграничиваются по типам склонения, спряжения и другим грамматическим категориям и единичные, редко встречающиеся формы начинают использоваться постоянно. Постепенно свободное использование морфологических элементов слов идет на убыль и употребление форм слов становится устойчивым, т.е. осуществляется их лексикализация.

Усвоение ребенком родного языка проходит со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей. Для

правильной диагностики нарушений речи. Для того чтобы понять патологию речи, необходимо четко представлять весь путь последовательного речевого развития детей в норме, знать закономерности этого процесса и условия, от которых зависит его успешное протекание. Кроме того, нужно четко представлять каждый этап речевого развития ребенка, каждый «качественный скачок», чтобы вовремя заметить те или иные отклонения в этом процессе. Знание законов развития речи детей в процессе онтогенеза необходимо и для того, чтобы правильно построить всю коррекционно-воспитательную работу по преодолению речевой патологии.

Выпускная квалификационная работа была ориентирована на проведение диагностической и коррекционно-развивающей работы с детьми от 1 года до 2 лет с задержкой речевого развития.

В первой главе рассмотрено состояние исследуемой проблемы в психолого-педагогической науке, проанализированы особенности задержки речевого развития у детей. Рассмотрены закономерности развития детской речи, дана психо-физиологическая характеристика речевой деятельности, определены причины задержки развития речи у детей, проведен анализ коррекционно-развивающей работы по преодолению задержки речевого развития у детей данного возраста, в частности раскрыта подробнее такая форма работы, как родительский клуб.

Во второй главе рассмотрены вопросы логопедического обследования детей раннего возраста с задержкой речевого развития, представлена методика исследования уровня развития речи у детей раннего возраста и проанализированы результаты констатирующего эксперимента.

В третьей главе в соответствии с выявленными нарушениями была разработано и апробировано содержание работы родительского клуба «Говори вместе со мной» по преодолению ЗРР в условиях родительского

клуба, в которой были реализованы поставленные задачи. В результате её апробации у детей улучшилось восприятие и понимание речи, обогатился словарный запас, была сформирована фразовая речь. Так же заметен прогресс в развитии артикуляционной, мелкой и общей моторики. Повысился уровень педагогической грамотности родителей, а также укрепились детско-родительские отношения.

Проведенная работа по преодолению задержки речевого развития показала, что применяя комплексный и системный подходы в коррекции, используя разнообразные методы и приёмы коррекционно-развивающей работы с детьми, направленными на формирование психомоторной базы и речи, можно добиться положительных результатов. Необходимо также вложить много терпения и любви, найти индивидуальный подход к каждому ребенку, привлекать родителей к закреплению полученных навыков, для того, чтобы достичь высоких результатов в процессе преодоления задержки речевого развития у детей раннего возраста.

Выдвинутая гипотеза была подтверждена. Результаты выпускной квалификационной работы могут быть полезны учителям-логопедам образовательных организаций, учреждений системы здравоохранения и социальной защиты, а также родителям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в речевом развитии.

Наш мир, возможно стал бы совсем другим, если бы родители поняли, что произнесенное вслух слово, обращенное к малышу, не просто звук, а кирпичик для строительства его мозга, маленький шаг вперед в воспитании уверенного, сопереживающего разумного взрослого человека, и дали бы своим детям эту поддержку. Надо отметить, что чем раньше диагностируется отставание в развитии и осуществляется необходимое коррекционно-развивающее воздействие, тем меньше выражение степень отставания на начальных этапах развития и тем большая вероятность того, что дальнейшая коррекционная работа даст положительные результаты.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. *Айрес, Э. Дж.* Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития / Э. Дж. Айрес. – М.,: Теревинф., 2009. – 272 с.
2. *Авдеева, Н.Н.* Вы и младенец / Н.Н. Авдеева, С.Ю. Мещерякова. - М., 2000. – 160 с.
3. *Акименко, В.М.* Развивающие технологии в логопедии / В.М. Акименко. – Ростов на Дону: Феникс, 2011. – 109 с.
4. *Архипова, Е.Ф.* Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учебное пособие для студентов пед.вузов / Е.Ф. Архипова. - М.: АСТ: Астрель, 2007. – 224 с.
5. *Архипова, Е.Ф.* Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка / Е.Ф. Архипова. - Мозайка - Синтез, 2012. – 160 с.
6. *Бадалян, Л. О.* Руководство по неврологии раннего детского возраста / Л.О. Бадалян, Л.Т. Журба, Н. М. Всеволожская.— Киев:, 1980 - 528 с. [Электронный ресурс]
<https://books.google.ru/books?isbn=5458392051>
7. *Бёдер, Е.* Комплексное изучение детей с временными задержками речи и вопросы их обучения / Е. Бёдер // Дефектология.- 2000. - № 4.
8. *Беляковская, Н.Н.* Учим ребенка говорить правильно: Здоровьесберегающие технологии. Методические рекомендации / Н.Н. Беляковская, Л. Н. Засорина, Н. Ш. Макарова. - М.,: ТЦ Сфера, 2009. – 128 с.
9. *Бехтерев, В.Н.* Общие основы рефлексологии человека / В.Н. Бехтерев. - М., 1928. – 580 с.
http://elib.gnpbu.ru/text/behterev_obschie-osnovy-refleksologii_1928/

10. *Быкова, А.А.* Развивающие занятия «ленивой мамы» / А.А. Быкова. – Москва: Издательство «Э», 2017 – 272с
11. *Визель, Т.Г.* Нарушения приобретения речевых навыков и их распад (теоретический спектр) / Т.Г. Визель // Вестник угроведения. – 2015. – № 2 (21). – с. 149 - 163.
12. *Винарская, Е.Н.* Раннее речевое развитие ребенка. Актуальные проблемы дефектологии / Е.Н Винарская. - М., 1992.
http://pedlib.ru/Books/5/0096/5_0096-54.shtml
13. *Власенко, И.Т.* Особенности словесного мышления взрослых и детей с нарушениями речи. НИИ дефектологии АН СССР/ И.Т Власенко. - М.: Педагогика, 1990.- 183 с.
14. *Волкова, Л.С.* Логопедия: Учеб. Для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2004. – 704 с.
15. *Волкова, Л.С.* Логопедия. Учебное пособие для студентов / Л.С. Волкова. - . М., 2007.
16. *Волосова, Е.Б.* Развитие ребенка раннего возраста (основные показатели) / Е. Б. Волосова. - М., 2009. – 68 с.
17. *Воронова, А.П.* Нарушение письма у детей. / А.П. Воронова. - СПб., 2004. – 86 с.
18. *Выготский, Л. С.* Педагогическая психология / Л. С Выготский.- М., . 1991<http://pedlib.ru/Books/7/0057/index.shtml>
19. *Гвоздев, А.Н.* Вопросы изучения детской речи./ Гвоздев А.Н.- М., 2001. – 536 с.
20. *Гирилюк, Т.Н.* Педагогическая технология по преодолению задержки речевого развития у детей раннего возраста с легкой степенью псевдобульбарной дизартрии /Т.Н.Гирилюк. - Екатеринбург, 2007. – 23 с.

21. *Гречаный, С. В.* Нарушения предречевого поведения у младенцев в условиях полной материнской депривации. Автореф. дисс.канд.мед.наук / С.В. Гречаный. — М., 2001. — 22 с.
22. *Громова, О.Е.* Методика формирования начального детского лексикона / О. Е. .Громова. - М.: ТЦ Сфера, 2005. — 176 с.
23. *Громова, О.Е.* Развитие речи ребенка: от первых слов до первых фраз / О. Е. .Громова. - М.: Просвещение, 2007. — 17 с.
24. *Доронова, Т.Н.* Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями / Т.Н. Доронова.— М.: «Сфера», 2002.— с. 114.
25. *Ефимов, О. И.* Педагогика изменяющая мозг. Диалоги невролога и логопеда о развитии детей / О.И. Ефимов, В.Л. Ефимова. — «Издательство «Диля», 2013. — 288 с.
26. *Ефимов, О. И.* 15 мифов о детской речи. Диалоги невролога и логопеда о детской речи /О.И. Ефимов, В.Л. Ефимова — «Издательство «Диля», 2013. — 224 с.
27. *Жавнина, Ю. И.* Поговори со мною, мама! / Ю.И. Жавнина // Молодой ученый. — 2016. — №2. — С. 798-799.
28. *Жукова, Н.С.* Преодоление недоразвития речи у детей : Учеб - метод. пособие / Н.С. Жукова - М., 2008. — 96 с.
29. *Жукова, О.С.* Самоучитель для родителей. От рождения до трех лет / О.С. Жукова., В.П. Балобанова. — М.: ОЛМА Медиа Групп, 2006. — 144 с.
30. *Заваденко, Н. Н.* Отставание развития речи в практике педиатора и детского невролога / Н.Н. Заваденко // Вопросы современной педиатрии. - 2015,Том 14, №1
31. *Зверева, О.Л.* Общение педагога с родителями в ДОУ. Методический аспект / О.Л. Зверева, Т.В. Кротова.— М.: Творческий центр «Сфера», 2005.— с. 89.

32. *Кириллова, Е.В.* Логопедическая работа с безречевыми детьми. Учебно-методическое пособие / Е.В. Кириллова.— М.: Сфера, 2011. — 64 с.
33. *Кольцова, М.М.* Ребенок учится говорить./ М.М Кольцова. - М., 1979. – 160 с. <http://pedlib.ru/Books/5/0362/5-0362-1.shtml>
34. *Левина, Р.Е.* Общее недоразвитие речи у детей // Основы теории и практики логопедии / Под ред. Р.Е. Левиной, Н.А. Никашина. – М.: Просвещение, 1968. - 367с. [Электронный ресурс] http://pedlib.ru/Books/4/0286/4_0286-53.shtml
35. *Левченко, И.Ю.* Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии/ И.Ю Левченко, В.В. Ткачева. – М.,: Просвещение, 2008. – 240 с.
36. *Лубовской, В.И.* Основные проблемы ранней диагностики и ранней коррекции нарушений развития / В.И. Лубовской //Дефектология.2000. № 2
37. Наглядный и раздаточный материал по развитию речи для самых маленьких (карточки и схемы) часть1 / Р.Н. Бунеев, Е.В. Бунеева, Т.Р. Кислова. - М.: Баласс, 2006. – 122 с.
38. *Пантюхина, Г.В.* Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях / Г.В. Пантюхина, К.Л. Печора, Л. Г. Голубева. - М.: Владос, 2010. — 172 с.
39. *Разенкова, Ю.А.* « Пути коррекционной работы с детьми первого года жизни условиях дома ребенка». Методические рекомендации / Ю.А. Разенкова // Альманах 2003. №6. "Институт коррекционной педагогики Российской академии образования", Москва.
40. *Разенкова, Ю.А.* Система ранней помощи: поиск основных векторов развития / Ю.А. Разенкова - М.: Карапуз, 2011. – 90 с.

41. Розенгарб – Пупко, Г.И. Формирование речи у детей раннего возраста / Г.И. Розенгарб - Пупко.- М., 1963. – 96 с.
<https://www.twirpx.com/file/1910448/>
42. Самсонов, Ф.А. Наследственный фактор в патологии речи // Ф.А. Самсонов, А.В. Крапухин./ Речевые расстройства у детей и методы их устранения: сборник научных трудов. - М.: МГПИ, 2008. – С.16 - 23
43. Серебрякова, Н.В. Диагностическое обследование детей младшего дошкольного возраста / Н.В. Серебрякова. - СПб.: КАРО, 2005. - 64 с.
44. Усанова, О.Н. Особенности произвольного внимания детей с моторной алалией / О.Н. Усанова // Недоразвитие и утрата речи. - М., 1980. - С.16-19. <https://studfiles.net/preview/1668252/page:56/>
45. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (принят ГД ФС РФ 21.12.2012) [Электронный ресурс] // – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/
46. Филичева, Т.Б Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / Т.Б. Филичева, Г.В Чиркина. - М.: Айрис-пресс, 2008. – 224 с.
47. Фомичева, М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения / М.Ф Фомичева. - М. 1989. – 289 с.
http://pedlib.ru/Books/1/0460/1_0460-267.shtml
48. Хомякова, Е.Е. Комплексные развивающие занятия с детьми раннего возраста: Практ. Пособие/ Е.Е. Хомякова. - СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2009. — 128 с.
49. Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед.

учеб. заведений./ сост. М.М. Алексеева, В.И. Яшина.- М., Изд. центр «Академия», 2000.- 400 с.

50. *Цейтлин, С.Н.* Язык и ребенок: Лингвистика детской речи: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / С.Н. Цейтлин - М., Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000.- 240 с.

51. *Шашкина, Г.Р.* Логопедическая работа с дошкольниками: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Г.Р. Шашкина, Л.П. Зернова, И.А. Зимина. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. - 240 с.

52. *Шохор-Троцкая, М.К.* Как будет говорить ваш ребенок, зависит от вас // Наука и жизнь. – 2006. - №8. - С. 39-43

53. *Янушко, Е.А.* Помогите малышу заговорить. Развитие речи детей 1-3 лет / Е.А. Янушко. – М.: ООО «Издательство «Эксмо», 2015. – 424с.