

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Логопедическая работа по профилактике нарушений устной речи у
детей раннего возраста**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники
дизонтогенеза
канд. пед. наук, доцент
Е. В. Каракулова

Исполнитель:
Стафеева Елена Хильгатовна
Обучающийся ЛГП-2041z группы

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Костюк Анна Владимировна,
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ УСТНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	10
1.1. Онтогенетические закономерности становления устной речи у детей.....	10
1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей раннего возраста.....	18
1.3. Анализ литературы по вопросам нарушения речевого развития у детей раннего возраста.....	23
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	28
2.1. Принципы и организация констатирующего эксперимента.....	28
2.2. Логопедическое обследование детей третьего года жизни. Анализ полученных результатов.....	34
2.3. Изучение компетенций родителей воспитывающих детей раннего возраста по вопросам речевого развития детей.....	50
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ УСТНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА.....	54
3.1. Организация и принципы логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей третьего года жизни.....	54
3.2. Содержание логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей третьего года жизни.....	58
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	62
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	68
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	71

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. Предупреждение отклонений в овладении речью в раннем возрасте – одно из актуальных направлений в новой отрасли детской логопедии – превентивной логопедагогики. Детальное изучение коммуникативно-вербального развития детей раннего возраста группы риска по речевому недоразвитию, наполнение конкретным содержанием основных направлений коррекционно-предупредительной работы с детьми, имеющими отклонения речевого онтогенеза – принципиально важное направление развития современной логопедии.

Согласно «Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации до 2020 года», утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 августа 2016 г. № 1839-р., за последние 5 лет в России увеличилось количество детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов [19]. В «Концепции развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года» с 2016 года по 2020 год отмечается рост числа детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов на 10,7% [18]. Эти данные свидетельствуют о том, что в состоянии здоровья детей наблюдаются устойчивые негативные тенденции, количество детей с нарушением речи растет и остается на стабильно высоком уровне.

В первые три года жизни закладываются фундаментальные способности человека – развивается познавательная активность, двигательная сфера, формируется мышление, появляются первые устойчивые качества личности, приносящие ребенку принципиально новые достижения. Перечисленные выше способности не возникают у ребенка сами по себе, они требуют непременно участия взрослого и соответствующих возрасту форм деятельности, а также создания для детей специальных условий окружающей среды, всего уклада жизни, воспитания (Н. М. Аксарина, Г. В. Пантюхина,

К. Л. Печора, Э. П. Фрухт, Н. М. Щелованов,).

Раннее детство характеризуется скачкообразностью и неравномерностью развития, высокой пластичностью высшей нервной и психической деятельности, легкой обучаемостью; большими потенциальными компенсаторными возможностями развития; единством и взаимосвязью физического и психического развития. Ведущая роль в развитии ребенка раннего возраста принадлежит взрослому.

Ранний возраст – это период с года до трех лет. Это наиболее благоприятный (сенситивный) период для формирования высших психических функций. По утверждению Л. С. Выготского, «...ранний возраст сенситивен во всем», это совершенно особый период становления всех систем, когда речевое развитие приходится именно на три первых года жизни ребенка [5].

Ю. Ф. Гаркуша, изучая труды Л. С. Выготского о сенситивных периодах, указывает на то, что «если ребенок до 3 лет по каким-либо причинам не усвоил речи и начал ей обучаться с трехлетнего возраста, то на самом деле окажется, что трехлетнему ребенку гораздо труднее обучаться речи, чем полуторагодовалому» [20, с. 78].

Истоки многих проблем, с которыми сталкиваются родители и педагоги при воспитании детей, нужно искать именно в раннем детстве. Коррекция и компенсация этих трудностей в более позднем возрасте представляет существенные трудности.

Разработка организационных форм и содержания психолого-педагогической помощи детям первых лет жизни является одной из актуальнейших задач не только специальной педагогики, но и общества в целом. Это связано с тем, что возможность устранения нарушений развития в раннем возрасте выше благодаря большей пластичности и сензитивности детского организма к внешним воздействиям. В связи с этим проблема ранней диагностики и профилактики отклонений в развитии у детей двух-трех лет приобретает особое значение для их дальнейшего полноценного

развития и обучения (Е. И. Винарская, Л. С. Выготский, В. И. Лубовский, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева и др.).

Овладение речью, которое обычно происходит в раннем возрасте и является его важнейшим достижением, оказывает чрезвычайное влияние на все последующее развитие малыша. Уровень общего психического развития ребенка от года до трех во многом определяется тем, насколько он овладел речью.

Маленький ребенок, когда учится говорить, воспринимает, прежде всего, разговорную речь в ее основной, т.е. устной, форме. Слышит он также и устный вариант письменной речи в ее литературной норме, когда ему читают книги, когда он слышит радио, телепередачи.

Устная речь – это вербальное (словесное) общение при помощи языковых средств, воспринимаемых на слух [47, с. 213].

Раннее выявление и начало комплексной помощи содействует максимально возможным достижениям в развитии ребенка, поддержанию его здоровья (Л. С. Выготский, В. В. Лебединский, Т. В. Розанова, С. Л. Рубинштейн, Е. А. Стребелева, и др.).

Между тем существующий порядок помощи детям, имеющим проблемы в развитии, не отвечает в полной мере потребностям семьи и не обеспечивает комплексной помощи, так как сосредотачивает свое внимание в основном на детях старшего дошкольного и младшего школьного возраста (Т. В. Волосовец).

На современном этапе в России система ранней помощи находится на стадии становления. Формирование системы ранней диагностики отклонений в развитии и ранней комплексной помощи происходит через развитие системы медико-психолого-педагогического патронажа, которая осуществляется на базе действующих психолого-медико-педагогических центров и психолого-медико-педагогических консультаций и служб.

Несмотря на активно развивающиеся региональные службы, вопросы ранней помощи до настоящего времени не урегулированы законодательно, не

определено ее место в системе комплексной помощи. Ранняя помощь детям должна стать начальным звеном, способствующем раннему выявлению и последующей рациональной маршрутизации детей и в конечном итоге способствовать профилактике инвалидизации детей [18].

Профилактика (греч. *prophylaktikos* предохранительный, предупредительный) – совокупность предупредительных мер, направленных на сохранение и укрепления здоровья [47, с. 190].

Проблема раннего выявления нарушений речи у детей, предупреждение, а также их последующая коррекция представляется актуальной не только для логопедии, но и смежных наук: неврологии, психологии, отоларингологии и других.

Большое значение в разработке проблемы профилактики речевых расстройств имеет изучение факторов, обеспечивающих нормальное развитие речи у детей. Это помогает предупредить речевую патологию и стимулировать формирование и коррекцию речевых функций.

Предупреждение речевых нарушений – первичная профилактика, нацеленная на раннее выявление заболевания, предупреждение рецидивов, прогрессирования болезненного процесса и возможных его осложнений.

Особое внимание должно уделяться раннему речевому развитию, так как уже на этом этапе проявляются характерные признаки, указывающие на отклонения от нормы.

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

Большой вклад в создание отечественной системы ранней помощи детям внесли Е. Ф. Архипова, Е. Р. Баенская, Ю. Ф. Гаркуша, О. Е. Громова, Н. Н. Малофеев, Е. М. Мастюкова, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Е. А. Стребелева, Н. Д. Шматко и др.

Логопедическая работа по профилактике нарушений устной речи у

детей раннего возраста приобретает в настоящее время особую актуальность, т.к. наблюдается интенсивный приток в детские сады детей раннего возраста.

Анализ исследований педагогического опыта позволил выделить следующие противоречия:

- между важностью влияния развития речи в раннем возрасте и недооценкой значимости формирования речи у детей к дальнейшему развитию в целом;

- между необходимостью разработки специальной программы по работе с детьми раннего возраста для формирования правильной речи и неразработанностью соответствующих педагогических условий, отсутствие в детских садах логопедических занятий.

Выявленные противоречия позволили определить проблему исследования: как логопедическая работа с детьми раннего возраста влияет на формирование правильной устной речи и психического развития ребенка в целом?

Цель исследования: теоретически и экспериментально обосновать содержание логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста и оценить ее эффективность.

Объект исследования: состояние неречевых процессов и речевого развития у детей раннего возраста.

Предмет исследования: процесс логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что логопедическая работа по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста будет эффективна при соблюдении следующих условий:

1. специфика работы определяется индивидуальными особенностями детей и строится на основе комплексного стимулирования двигательной, познавательной, эмоциональной и речевой сферы детей (психологической базы речи);

2. обеспечения взаимосвязи деятельности специалистов дошкольной

образовательной организации (логопед-воспитатель-логопед-педагог дополнительного образования-воспитатель) и родителей, в том числе консультационная поддержка.

В соответствии с целью и гипотезой исследования были поставлены следующие **задачи**:

1. Провести анализ научной литературы, посвященной проблемам речевого развития детей раннего возраста: теоретическое обоснование логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста.

2. На основе изучения состояния неречевых процессов и раннего речевого развития детей раннего возраста, обосновать необходимость логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у обследуемых детей раннего возраста.

3. Подобрать содержание логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста и оценить ее эффективность.

Теоретические основы исследования:

- принципы развития и периодизации детства (Л. С. Выготский, Д. Эльконин, А. А. Леонтьев, А. Н. Леонтьев и др.);

- познавательные процессы в раннем возрасте (А. Н. Леонтьев, Ж. Пиаже, Л. С. Выготский, Л. С. Сахаров, С. Л. Рубинштейн и др.);

- психолого-педагогические проблемы раннего возраста (Н. М. Аксарина, М. И. Лисина, Г. М. Лямина и др.);

- методики обследования детей раннего возраста (Е. М. Мастюкова, Г. В. Пантюхина, К Л. Печора, Ю. А. Разенкова, Е. А. Стребелева и др.).

Методы исследования подбирались с учетом объекта и предмета изучения, а также задач и гипотезы исследования:

- теоретические методы (анализ психологической, педагогической и методической литературы);

- эмпирические методы (наблюдение, описание, эксперимент);

- метод обработки результатов (количественный и качественный анализ результатов исследования).

База исследования: ДООУ детский сад 246, семейный центр «Жар-Птица».

План выполнения выпускной квалификационной работы:

1. Анализ литературы, уточнение проблемы: октябрь 2020-сентябрь 2021гг.
2. Планирование и подготовка исследования: октябрь 2021г.
3. Проведение исследования, обработка материала: октябрь 2021-май 2022гг.
4. Завершение написания работы: май 2022-ноябрь 2022гг.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ УСТНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

1.1. Онтогенетические закономерности становления устной речи у детей

Особенности формирования речи в онтогенезе изучались многими психологами, лингвистами, педагогами, дефектологами, физиологами, представителями других наук, в рамках которых с различных позиций изучается речевая деятельность. Среди трудов отечественных ученых следует выделить исследования Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, Г. Л. Розенгард-Пупко, С. Л. Рубинштейна, Ф. А. Сохина, Д. Б. Эльконина, и др. В исследованиях специалистов по лингвистике детской речи определена основная последовательность ее формирования: от стадии лепета до семи лет (А. Н. Гвоздев, Н. И. Лепская, С. Н. Цейтлин, А. М. Шахнарович и др.) [7, с. 251]. Известные зарубежные ученые, как Дж. Брунер, К. Бюлер, Ж. Пиаже, В. Штерн, и др. также внесли вклад в исследование детской речи на раннем этапе ее развития.

Прежде всего требует ответа вопрос о природе языковой способности: является ли она врожденной, биологической или социальной, приобретаемой и развивающейся только в процессе развития и социализации личности.

Цейтлин С. Н. анализируя труды Н. Хомского отмечает следующие его утверждения «...знание языка является врожденным и не зависит от характера речевой среды. По мнению Н. Хомского, ребенок появляется на свет, имея некоторый встроенный в его мозг механизм, обеспечивающий усвоение языка...» [56, с. 28].

Другая позиция выражена в работах, берущих начало в психологической школе Л. С. Выготского. В соответствии с этой точкой зрения, языковая способность – социальное по природе образование,

формирующееся под влиянием социальных факторов, главным образом, потребности в общении и реализации коммуникативных интенций в различных ситуациях совместной деятельности людей.

По мнению Л. Н. Галигузовой, Н. С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Т. Б. Филичевой, Э. Л. Фрухт, Д. Б. Эльконина и других ученых речь не является врожденной способностью, а развивается в процессе онтогенеза параллельно с физическим и умственным развитием ребенка и служит показателем его общего развития. Усвоение ребенком родного языка проходит со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей.

В логопедии термином онтогенез речи принято обозначать весь период формирования речи человека, от первых его речевых актов до того совершенного состояния, при котором родной язык становится полноценным орудием общения и мышления [14, с. 41].

Для нормального становления речи ребенка необходимо, чтобы кора головного мозга достигла определенной зрелости, а органы чувств — слух, зрение, обоняние, осязание — были достаточно развиты. Особенно важно для формирования речи развитие речедвигательного и речеслухового анализаторов [54, с. 5].

Впервые научно-обоснованную теорию порождения речи выдвинул Л. С. Выготский. Согласно теории Л. С. Выготского, процесс перехода от мысли к слову осуществляется «от мотива, порождающего какую либо мысль, к оформлению самой мысли, к опосредствованию ее во внутреннем слове, затем в значениях внешних слов и, наконец, в словах» [5, с. 321].

Анализируя развитие речи и мышления в онтогенезе, Л. С. Выготский приходит к выводу, что «развитие речи и мышления совершается непараллельно и неравномерно» [5, с. 79] что «мышление и речь имеют генетически совершенно различные корни» [5, с. 79].

До определенного периода линии развития мышления и речи проходят как бы независимо друг от друга. Однако в период около двух лет «линии

развития мышления и речи, которые шли до сих пор отдельно, перекрещиваются, совпадают в своем развитии и дают начало совершенно новой форме поведения, столь характерной для человека» [5, с. 92]. Вывод, к которому приходит Л. С. Выготский «для того, чтобы «открыть» речь, надо мыслить» [5, с. 94]. Начиная с этого периода, речь выполняет интеллектуальную функцию, а мышление становится речевым.

Теория порождения речи, созданная Л. С. Выготским, получила дальнейшее развитие в трудах других отечественных ученых (А. Р. Лурия, Н. И. Жинкин, А. А. Леонтьев, Л. С. Цветкова, Т. В. Ахутина и др.) [7, с. 156].

Ж. Пиаже раскрыл когнитивный (интеллектуальный) базис развития речи. По мнению Пиаже, важнейшей предпосылкой возникновения речи у ребенка является развитие сенсомоторного интеллекта [24, с. 561].

По мнению Л. Н. Галигузовой, Э. Л. Фрухт, и других исследователей, освоение речи — это одно из главных достижений ребенка раннего возраста. При этом возникновение речи тесно связано с деятельностью общения, появляется для целей общения и развивается в его контексте [57].

Р. М. Фрумкина указывает на то, что обсуждая развитие речи ребенка, С. Л. Рубинштейн вводит два понятия: понятие «ситуативной речи» и понятие «контекстной речи». В терминологии автора «ситуативная речь» ребенка – это речь, понятная другому благодаря той наглядной и конкретной ситуации, в которой осуществляется акт высказывания. «Контекстная речь» – это связная речь, которая сама себе контекст; она должна быть понятна вне зависимости от той ситуации, когда имеет место данный речевой акт [55, с. 148].

Анализ литературы показал, что исследователи выделяют разное количество этапов в становлении речи детей, по разному их называют, указывают различные возрастные границы каждого.

А. А. Леонтьев указывает, что временные рамки этих этапов крайне вариативны (особенно ближе к трем годам); кроме того, в развитии детской речи имеет место акселерация — сдвиг возрастных характеристик на более

ранние возрастные этапы онтогенеза [23].

Согласно данным классической психологической литературы, в развитии ребенка можно условно выделить четыре этапа: подготовительный, преддошкольный, дошкольный и школьный [7, 23, 25].

Первый этап – подготовительный. Условные границы данного этапа определены возрастом от 0 до конца 1-го года жизни ребенка.

Первой голосовой реакцией ребенка при рождении является его крик. Его появление способствует развитию трех отделов речевого аппарата: дыхательного, голосового, артикуляционного.

В возрасте 2-3 месяцев у детей появляется гуление. В этот период ребенок может производить звуки как существующие, так и не существующие в родном языке (А. Н. Гвоздев, Н. И. Жинкин, А. А. Леонтьев, Д. Б. Эльконин).

Гуление переходит в лепет в период от 5 до 7 месяцев.

С. Н. Цейтлин обращает внимание на то, что лепечут и глухие дети, только постепенно их лепет затухает и прекращается [56].

Ребенок начинает понимать обращенную к нему речь во второй половине первого года жизни. Он устанавливает связи между произносимыми словами (их звуковым образом) и предметами или собственными действиями [63, с. 61].

Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева, Н. С. Худенцова, С. Н. Шаховская отмечают, что развитие понимания речи ребенком намного опережает появление у него активной речи и является базой и предпосылкой для возникновения последней.

В возраст от 11 месяцев до начала второго года жизни ребенка появляются первые слова («мама», «папа», «баба» и т.д.), слова могут носить и искаженный характер: «ня»-на, «ди»-иди, пойдём, идем и т.д. Как отмечают исследователи, причина столь высокой активности ребенка заключается в овладении им возможностями первичного обобщения и замещения словом целого класса объектов действительности (А. Н. Гвоздев, Н. И. Жинкин,

А. А. Леонтьев, Н. Х. Швачкин). Например, словом «гаки» (глазки) ребенок обозначает: глаза игрушки, глаза матери, свои собственные глаза.

Появление первых слов и рост их числа характеризуют переход ребенка к следующему этапу развития.

Второй этап – преддошкольный. Условные границы этого этапа ограничены возрастом от 1 года до 3 лет.

Начало второго года жизни может характеризоваться незначительным приростом словаря в количественном плане. При этом отмечается значительное расширение импрессивной речи. В это же время в речи детей отмечается явление, когда одно детское слово передает два или три значения. Например, слово каша может означать в разные моменты: вот каша; дай кашу; горячая каша.

Речь маленького ребенка характерна тем, что в ней преобладает экспрессия – жесты, мимика, которые существенным образом дополняют сказанное словами [55, с. 148]. На данном этапе развития речь имеет ситуативный характер.

Постепенно невербальный язык вытесняется вербальным, но жесты не исчезают совсем, а лишь из основных средств общения переходят во вспомогательные [56].

В период между 1 годом 3 месяцами и 1 годом 6 месяцами в речи ребенка появляется множество специфических омонимов: «вапа» – лапа, «фапа» – шапка и т. п.

В возрасте от полутора до двух лет у ребенка появляется возможность объединения слов в простое предложение. Чаще всего это комбинация существительного и глагола, но могут быть и другие варианты: «Мам, да» – мама, дай; «Да пи» – дай пить и т.п. Данный период характеризуется явлением, которое часто называется «физиологическим аграмматизмом». Ребенок, выстраивая фразу, еще не может грамматически ее оформить. У ребенка с нормальным развитием речи этот период длится недолго и преодолевается самостоятельно.

Ребенок в норме при накоплении в активном лексиконе до 30 словесных единиц переходит к усвоению первых двухсловных построений. Поэтому нормальное речевое развитие не знает случаев, чтобы при полном отсутствии словесных сочетаний активный лексикон ребенка включал в себя большое количество слов (например, более 100) [11, с. 22].

К 2 годам дети различают все тонкости родной речи, понимают и реагируют на слова, отличающиеся всего одной фонемой (мишка-миска). Так формируется фонематический слух – способность воспринимать звуки человеческой речи [58].

Спустя 2-4 месяца объем предложения расширяется до трех слов: «мама, да кука» – мама, дай куклу и т.п. В речи ребенка появляются существительные в единственном и множественном числе («дядя – дяди»), отдельные существительные с уменьшительно-ласкательным значением («ёська» – ложка), а также варианты неправильного согласования основы и окончания слов, образованные по аналогии («ёськом» – ложком). Ребенок бы постигает звуковую вариативность слова. Отсюда – огромное число неправильно образованных слов. Начало усвоения грамматических значений проявляется в четкости произношения ребенком окончаний слов. Этот процесс совершенствуется вплоть до трехлетнего возраста. К трем годам дети получают возможность пользоваться простыми распространенными предложениями, правильно используя наиболее употребительные грамматические конструкции.

На протяжении 2-го и 3-го года жизни у ребенка происходит значительное накопление словаря.

Различные исследователи приводят разные количественные данные.

В. Штерн приводит такие средние цифры для словаря детей в возрасте от 1;6 до 3 лет: 1;6-100 слов; 2;0-от 300 до 400 слов; 3;0-от 1000 до 1100 слов.

Е. А. Аркин приводит такие данные о росте словаря: 1;0 - 9 слов; 1;6 - 39; 2;0 - 300 слов; 3;6 - 1110; 4;0 — 1926 слов [64].

Наибольшую важность представляет не столько количество слов,

сколько динамика развития словаря ребенка.

Одновременно происходит совершенствование слоговой структуры слов: в самостоятельной речи употребляются одно-, двух-, трехсложные слова («себ» – хлеб, «мятик» – мячик, «кавака» – кроватка и т.п). Звукопроизношение детей еще отличается значительным несовершенством.

Характерные возрасту недостатки звукопроизношения: пропуск (эллизия) согласных при стечениях и в многосложных словах; добавления гласных между согласных при их стечении, и в конце слов, заканчивающихся на согласные звуки.

К трем годам у ребенка должны быть в чистом виде сформированы все звуки, кроме сложных щелевых (свистящие, шипящие) и сонорных [л], [л'], [р], [р'].

У большинства детей следующий порядок усвоения согласных: губные появляются раньше язычных, твердые губные раньше мягких губных, а мягкие зубные раньше твердых; смычные раньше щелевых, свистящие раньше шипящих [56].

Показателем нормального развития детской речи на этом возрастном этапе является возможность ребенка к 3 годам строить предложения из 3-4 слов и более и употреблять знакомые слова в нескольких грамматических формах: "дай — дает — не дам" или "киса — кису — кисе" [13, с. 25].

Третий этап – дошкольный.

Границами данного этапа считается возраст от 3 до 7 лет. На этом этапе активно развиваются звукопроизношение, словарный запас, грамматический строй, связная речь ребенка.

По данным А. А. Люблинской и других авторов, переход внешней «эгоцентрической» речи во внутреннюю в норме происходит к 4-5-летнему возрасту [7, с. 265].

Переход от ситуативной речи к контекстной, по мнению Д. Б. Эльконина, происходит к 4-5 годам. Переход к контекстной речи тесно связан с освоением словарного состава и грамматического строя родного

языка, с развитием умения произвольно использовать средства языка [65].

Овладение четким и правильным произношением должно быть завершено в детском саду (к пяти годам) [2, с. 52].

Четвертый этап – школьный.

Протяженность этого периода от 7 до 17 лет. В начале этого этапа совершенствуются все речевые умения и навыки детей, сформированные ранее, связано это с овладением письменной речью, а именно письмом и чтением. Происходит овладение новым видом деятельности – учебной.

Развитие речи ребенка — это сложный, многообразный и достаточно длительный процесс. Дети не сразу овладевают лексико-грамматическим строем, словоизменениями, словообразованием, звукопроизношением и слоговой структурой.

Анализируя взгляды исследователей, можно прийти к следующим выводам:

1. раннее речевое развитие проходит несколько этапов: от первичных голосовых реакций до простых предложений (Е. Н. Винарская, А. Н. Гвоздев, С. Н. Цейтлин и др.);

2. на ранних этапах интенсивнее развивается импрессивная речь (понимание) по отношению к экспрессивной речи (Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филичева, С. Н. Шаховская и др.);

3. структурные компоненты языка: лексика, грамматика и фонетика развиваются неравномерно (с опережением лексика и грамматика, запаздывает фонетика) (В. И. Бельтюков, А. Н. Гвоздев, Н. И. Жинкин, С. Н. Цейтлин, А. М. Шахнарович, Н. Х. Швачкин, и др.);

4. появление и дальнейшее развитие речи зависит от ряда факторов (Л. С. Выготский, Е. М. Мастюкова, Д. Б. Эльконин, Г. В. Чиркина и др.):

– определенной степени зрелости коры головного мозга;

– определенного уровня развития всех органов чувств;

– соответствующее возрасту умственное развитие и становление внимания, памяти и других психических функций, необходимых для

установления первых связей между предметами, действиями и их словесными обозначениями;

– анатомическая и функциональная полноценность артикуляционного аппарата;

– слуховая и эмоциональная реакция на человеческую речь, понимание речи;

– наличия речевой среды, речевого окружения;

– выраженная коммуникативная интенция и активное речевое подражание.

Е.Ф. Архипова отмечает, что в работах Ю. В. Герасименко (2003) указывается, что в последнее время появились исследования, свидетельствующие о многообразии вариантов онтогенеза речи. Эти сведения в еще большей степени затрудняют выработку диагностических критериев оценки нормального речевого развития детей третьего года жизни. Исследователи детской речи рекомендуют не связывать определенные умения в области языка с конкретным возрастным интервалом. Делать заключение о речевом развитии они рекомендуют на основании анализа динамики овладения языком [3].

1.2. Психолого-педагогическая характеристика детей раннего возраста

Особенностям развития детей раннего возраста посвящены исследования таких ученых, как Н. М. Аксарина, Дж. Брунер, А. Валлон, Л. С. Выготский, Л. Т. Журба, А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев, М. И. Лисина, Е. М. Мастюкова, В. С. Мухина, Д. Б. Эльконин и др.

В 30-е годы проблеме периодизации большое внимание уделяли П. П. Блонский и Л. С. Выготский, заложившие основы развития детской психологии в нашей стране [54].

Л. Ф. Обухова, изучив труды Ж. Пиаже, пишет, что он сумел по-

новому взглянуть на психическое развитие ребенка и положил начало когнитивному направлению в психологии. Развитие, по Пиаже, — это переход от низшей стадии к высшей. «Предыдущая стадия всегда подготавливает последующую. Так, конкретные операции служат основой формальных операций и составляют их часть. В развитии происходит не простое замещение низшей стадии высшей, а интеграция ранее сформированных структур; предшествующая стадия перестраивается на более высоком уровне...» [33, с. 59].

Основной целью психолого-педагогического изучения ребенка раннего возраста является получение данных, характеризующих:

- познавательные процессы;
- эмоционально - волевую сферу;
- предречевое и речевое развитие;
- двигательное развитие.

Уже к концу первого года жизни обнаруживается существенное изменение в развитии действий ребенка, заключающееся в переходе от неспецифических действий с предметами к специфическому их использованию [63, с. 80].

У детей возникают простые формы наглядно-действенного мышления, самые первичные обобщения, непосредственно связанные с выделением тех или иных внешних и внутренних признаков предметов.

На каждом этапе жизни ребенка ученые выделяют ведущую форму деятельности, так у ребенка первого года ведущая форма деятельности эмоционально-положительное общение со взрослым, которая является основой для формирования предпосылок речевого общения.

После года ведущая форма деятельности, стимулирующая его речевое развитие, является предметно-действенное общение со взрослым [21].

Только в процессе выполнения совместно со взрослым простейших предметных действий ребенок усваивает основное назначение предметов, опыт социального поведения, накапливает необходимый запас знаний и

представлений об окружающем, пассивный и активный словарь и начинает использовать формы речевого общения. Поэтому ведущей деятельностью становится предметная, а ситуативно-деловое общение выступает средством ее осуществления [54].

Для детей раннего возраста ориентировка в предмете — это не только выяснение вопроса «что такое?», но главное — «что с этим можно делать?» [63, с. 81].

С трех лет жизни ведущей формой деятельности становится игра, в процессе которой происходит интенсивное развитие речи [24, с. 45].

На протяжении всего раннего возраста поведение ребенка является ситуативным, зависящим от того, что происходит здесь и сейчас. Первым обратил внимание на эту особенность ребенка раннего возраста выдающийся немецкий психолог Курт Левин. Ситуативность характеризует не только поведение, но всю психическую жизнь ребенка. Память в раннем возрасте проявляется только при активном восприятии — в факте узнавания знакомых предметов или явлений [48].

Л.С. Выготский указывает «...восприятие ребенка до 3 лет играет в раннем возрасте доминирующую центральную роль». Все сознание ребенка определяется деятельностью восприятия. Ребенок дошкольного возраста вспоминает большей частью в форме узнавания, т.е. в форме восприятия, к которому присоединяется акт памяти. И очень редко вспоминает то, что отсутствует перед его глазами или повод к чему отсутствует. Ребенок разбирается и устанавливает мыслительные связи между наглядно воспринимаемыми элементами. Восприятие развивается раньше, чем мышление, и раньше, чем память, - поскольку оно является предпосылкой и для памяти, и для мышления [6, с. 357].

Мышление в раннем возрасте проявляется исключительно как наглядно-действенное, как умение устанавливать связи между предметами в наглядной ситуации. Мыслить для маленького ребенка не значит думать или вспоминать, а значит действовать здесь и сейчас, с конкретными,

воспринимаемыми предметами. (Л. С. Выготский, А. В. Запорожец, Е. О. Смирнова).

Желания ребенка дошкольного возраста неустойчивы и быстро преходящи. Если ребенок хочет чего-либо недозволенного или невозможного в данный момент, взрослые обычно переключают желание ребенка на другой привлекательный предмет [63].

Как отмечают Л. Г. Голубева, Г. В. Пантюхина, К. Л. Печора дети раннего возраста внушаемы, им легко передается настроение окружающих. Повышенный, раздражительный тон, резкие переходы от ласки к холодности, крику отрицательно влияют на поведение малыша [36, с. 9].

В начале второго года жизни ребенок начинает ходить. В результате бурно развивается познавательная активность.

У детей второго года жизни внимание носит произвольный характер. В этом возрасте заставить малыша быть внимательным нельзя, но заинтересовать можно многим [36, с. 31].

В конце второго года жизни ребенок умеет контролировать свои физиологические потребности, при условии, что данные навыки у него формировались ранее.

На третьем году жизни совершенствуется деятельность центральной нервной системы, что проявляется в увеличении работоспособности: дети могут заниматься одним и тем же видом деятельности до 20 мин. Третий год жизни — это период активного совершенствования качества крупной и мелкой моторики.

Дети начинают устанавливать причинную связь отдельных, часто повторяющихся явлений, делают сравнения, умозаключения: “На улице холодно, надо надеть пальто”, “Снег, как сахар” и т. п.

Ребенок третьего года жизни уже понимает рассказ, не сопровождаемый демонстрацией предметов, иллюстраций, с интересом слушает знакомую сказку без показа иллюстраций.

Д. Б. Эльконин отмечает, что в исследовании Ф. И. Фрадкиной

содержится много фактов, показывающих, что отношение к своим действиям обычно возникает у детей на третьем году жизни. Именно тогда ребенок начинает впервые говорить о том, что действие, производимое им, например, с куклой, — это его действие. Этим создаются предпосылки для сравнения своих действий с действиями других, и, конечно, в первую очередь взрослых людей [63, с. 92].

Под влиянием развития речи и в процессе деятельности у детей происходит дальнейшее совершенствование психических процессов: восприятия, внимания, памяти, начинают развиваться воображение, которое больше всего проявляется в игровой деятельности [1].

К 3-летнему возрасту речь начинает занимать центральное место в психическом развитии ребенка. К 3 годам ребенок начинает говорить о себе в первом лице, у него формируется чувство «я», т.е. возможность выделения себя из окружающего мира. В этот период у ребенка отмечается выраженное стремление к самостоятельности.

Ранний возраст заканчивается кризисом трех лет, когда у ребенка формируется личностное новообразование «я — сам». Отношение к себе, другим и предметному миру приобретает значимость не только как объект освоения, практического действия и познания, но и как сфера реализации и самоутверждения «я» [9, с. 109].

В этот период возникают некоторые трудности в воспитании детей. Среди симптомов этих трудностей на первом плане стоят проявления упрямства, негативизма и «обесценения» взрослых в глазах детей (Н. М. Аксарина, Л. С. Выготский, Е. М. Мастюкова, Е. О. Смирнова, Е. А. Стребелева, и др.).

Ребенок психологически отделяется от близких взрослых, с которыми раньше был неразрывно связан, противопоставляется им во всем [50, с. 182].

С психолого-педагогической точки зрения ранний детский возраст является одним из ключевых в жизни ребенка и во многом определяет его будущее психологическое развитие.

Главное отличие психологии ребенка заключается в том, что внутренний, психологический план (ценности, представления, мотивация и т.д.) у него только складываются и находятся в процессе интенсивного становления. Это порождает характерные особенности детей раннего возраста (Н. М. Аксарина, В. С. Мухина, Н. М. Щелованов, и др.).

В раннем детстве можно отметить бурное развитие следующих психических сфер: общения, речевой, познавательной (восприятия, мышления), двигательной и эмоционально-волевой сферы [50].

1.3. Анализ литературы по вопросам речевого дизонтогенеза у детей раннего возраста

Термин «дизонтогенез» обозначает отклонения от нормального возрастного развития, т. е. различные формы нарушений онтогенеза. Понятие введено немецким ученым В. Швальбе в нач. 20 века. Синонимом термина «дизонтогенез» является термин «аномалия развития» [22].

Формирование речи детей раннего возраста является предметом исследований ученых в разных областях специальной педагогики: Н. Д. Шматко – при нарушениях слуха и разных формах психического дизонтогенеза; И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько – при двигательных нарушениях; О. С. Никольской, Е. Р. Баенской, М. М. Либлинг – при нарушениях эмоциональной сферы; Е. А. Стребелевой – при органических поражениях центральной нервной системы; Ю. А. Разенкова – при последствиях социальной депривации.

Вопросы изучения и обучения детей с задержкой речи с ранних лет жизни отслежены в трудах: Ю. Ф. Гаркуша, Ю. В. Герасименко, О. Е. Громовой, Н. В. Серебряковой, Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной и др.

«Группу риска» по возможному проявлению дизонтогенеза составляют дети, родившиеся с признаками перинатального поражения центральной нервной системы. В работах Н. Н. Малофеева, О. Г. Приходько,

Ю. А. Разенковой, Е. А. Стребелевой, Н. Д. Шматко и других специалистов по ранней помощи отмечается значительный рост числа таких детей.

Данная проблематика рассматривается с медицинского и педагогического подходов, поскольку в раннем детстве возникают различные аномалии развития (О. Г. Приходько, Е. А. Стребелева, Н. Д. Шматко и др.). Традиционно оказание помощи ограничивалось медицинским аспектом, однако анализ научной литературы свидетельствует о важности комплексной медико-психолого-педагогической помощи [40].

М. Е. Хватцев впервые все причины речевых нарушений разделил на внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные).

Такие исследователи, как Н. М. Аксарина, Е. К. Каверина, Ф. И. Фрадкина и др. высказывают предположение, что отставание в речевом развитии наблюдается всегда, когда ребенок на этапе общения со взрослыми испытывает недостаток в личном, положительно окрашенном эмоциональном контакте с ними или когда в этом контакте наблюдаются какие-либо дефекты [35, с. 18].

Дети раннего возраста, воспитывающиеся в среде с ограниченным или дефектным речевым окружением (глухонемые родители или с дефектами речи, длительная госпитализация и др.) отстают в развитии речи. В свою очередь такие речевые нарушения как нечеткость произношения, нарушение темпа речи и др. могут возникнуть на основе подражания [24, с. 29].

Отставание в развитии речи на раннем возрастном этапе может иметь обратимый, функционально-динамический характер. Его следует отличать от системных стойких речевых расстройств у детей с органическим поражением центральной нервной системы, в том числе и с легкой мозговой дисфункцией. Также, отставание в развитии речи может быть одним из начальных проявлений нервно-психических заболеваний [28, с. 26].

Именно в раннем возрасте можно заметить основные проявления синдрома раннего детского аутизма: отгороженность ребенка от внешнего мира, слабость эмоционального реагирования по отношению к близким,

однообразное, стереотипное поведение, непереносимость взгляда в глаза, своеобразные расстройства речи, страхи и т. п.

В классической отечественной логопедии речевые отклонения раннего возраста традиционно обозначаются как «задержка речевого развития» (ЗРР) — это замедление темпа, при котором уровень речевого развития не соответствует возрасту ребенка (Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская) [24, с. 22].

В настоящее время термин ЗРР используется более широко и включает в себя различные нарушения онтогенеза [15, с. 140].

Большинство исследователей (Е. Ф. Архипова, О. Е. Громова, Ю. Ф. Гаркуша, Е. А. Екжанова, Е. М. Мастюкова, Е. А. Стребелева и др.) используют термин ЗРР строго по отношению к речи детей до трех лет, однако встречаются случаи, когда он употребляется и для характеристики речи детей 4-летнего возраста (Г. М. Лямина, Е. А. Янушко [66, с. 27] и др.).

Понятие ЗРР включает все формы и разновидности речевых нарушений как функционального, так и органического происхождения.

Функциональные задержки речевого развития могут быть вызваны неблагоприятными условиями воспитания, соматической ослабленностью, педагогической запущенностью [15].

К органическим задержкам речевого развития относятся задержки церебрально-органического происхождения, которые впоследствии проявляются как тяжелые психические и речевые нарушения. Могут быть первичного характера (дизартрического или алалического типа) и вторичного характера (обусловлены нарушениями психического и умственного развития, а также нарушениями слуха) [15].

Особое внимание следует уделять форме проявления задержки речевого развития [15, стр. 141]:

- является ли она единственным показателем дизонтогенеза при нормальном становлении остальных линий развития или наблюдается при равномерном характере нарушений в других сферах (двигательной, сенсорной, эмоциональной и т. п.),

- представляет собой выраженную задержку речевого развития при парциальных нарушениях других психических функций, либо является проявлением в структуре сложного дефекта.

Исследователи отмечают вариативность проявлений и степени выраженности задержки речевого развития, недостаточность общей, мелкой и артикуляционной моторики, отставания в развитии психологической базы речи и эмоционально-волевой сферы.

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.

Если у ребенка с опозданием формируются все психомоторные функции (поздно сел, не ползал, ползал мало и неправильно, плохо брал игрушки, долго молчал и т. д.) констатировать нарушения речевого развития уже возможно и необходимо начинать стимулировать развитие всех отстающих от нормы функций, чтобы минимизировать в дальнейшем нарушения речи.

Отставание от возрастной нормы формирования речи в раннем возрасте приводит к искажённому неправильному формированию речевой функции в будущем, одни нарушения тянут за собой другие более грубые расстройства (Ю. Ф. Гаркуша, О. Е. Грибова, О. Е. Громова, Н. С. Жукова и др.). Дети с задержкой речевого развития в очень большой степени подвержены негативизму к речевому общению, трудностям адаптации в детском коллективе, своеобразной вторичной задержке познавательной деятельности, недоразвитием эмоционально-волевой сферы.

Исследования ученых подтверждают (Е. А. Стребелева, С. Н. Шаховская и др.), что организация в сенситивный период коррекционного воздействия является основным фактором, способствующим психо-речевому развитию ребенка, его социальной реабилитации и адаптации [51].

Выводы по первой главе

Анализ литературы показал, что усвоение ребенком родного языка проходит со строгой закономерностью и характеризуется рядом черт, общих для всех детей.

К 3-летнему возрасту речь начинает занимать центральное место в психическом развитии ребенка.

С психолого-педагогической точки зрения ранний детский возраст является одним из ключевых в жизни ребенка и во многом определяет его будущее психологическое развитие.

Все причины речевых нарушений разделены на внешние (экзогенные) и внутренние (эндогенные).

Отставание в развитии речи на раннем возрастном этапе может иметь обратимый, функционально-динамический характер. Его следует отличать от системных стойких речевых расстройств у детей с органическим поражением центральной нервной системы, в том числе и с легкой мозговой дисфункцией.

Также нами были определены основные понятия исследования.

Под профилактикой понимается совокупность предупредительных мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья.

Речевые отклонения раннего возраста обозначаются как «задержка речевого развития».

Понятие задержка речевого развития включает все формы и разновидности речевых нарушений как функционального, так и органического происхождения.

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.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ПОЛУЧЕННЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Организация, принципы, цель и задачи логопедического обследования детей раннего возраста

Проанализировав психолого-педагогическую литературу, изучение состояния неречевых процессов и раннего речевого развития осуществлялось с опорой на ряд принципов (Л. С. Выготский, С. Д. Забрамная, И. Ю. Левченко, В. И. Лубовский, и др.):

1. Комплексный подход к диагностике. Данный принцип предполагает создание и реализацию комплексной программы изучения речевых и неречевых процессов ребенка, его деятельности, поведения, социально-педагогических условий развития.

2. Принцип динамического изучения ребенка. Опирается на концепцию Л. С. Выготского о двух уровнях умственного развития ребенка – актуальном и потенциальном, т.е. зоне «ближайшего развития». Это возможно определить в процессе сотрудничества ребенка со взрослым при усвоении ребенком новых способов действия.

3. Принцип раннего диагностического изучения ребенка предполагает раннее выявление отклонений в развитии ребенка.

5. Принцип выявления положительных возможностей предполагает обращение внимания не только на недостатки ребенка, а прежде всего на положительные стороны его деятельности, поведения, на которые можно будет потом опереться в процессе профилактической работы.

6. Принцип качественного и количественного подхода к оценке результатов диагностики предполагает единство и взаимосвязь качественного и количественного компонентов.

Целью диагностического обследования развития детей раннего возраста является определение актуального уровня развития ребенка

(психомоторного и речевого) и определение его потенциальных возможностей.

Основная задача – определить комплекс профилактических мер в аспекте формирования полноценной речевой деятельности.

Изучения состояния неречевых процессов и раннего речевого развития у детей раннего возраста проходило на базе МБДОУ детский сад № 246 и Семейный центр «Жар-Птица».

В эксперименте участвовало 20 детей в возрасте 2-3 лет. Дети были разделены на две группы: экспериментальную (ЭГ) и контрольную (КГ). В контрольную группу вошли дети, чьи родители отказались принимать участие в эксперименте, но дали свое согласие на проведение диагностики в начале эксперимента и после его завершения. В каждой группе по 10 детей в возрасте 2-2,5 года (см. приложение 1).

Исследование проводилось в несколько этапов. Первый этап исследования включал:

1. опрос воспитателей;
2. изучение документации;
3. анкетирование родителей.

Второй этап включал диагностическое обследование детей и обработку полученных результатов.

Речевое развитие – это не изолированно протекающий процесс, а один из аспектов общего развития ребенка, который тесно связан с когнитивным (познавательным), социальным и двигательным развитием [38].

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

Данные линии развития предполагают оценку в баллах от 1 до 4 по следующим параметрам:

1. Показатели социального развития (см. приложение 3):
 - контактность и средства общения;

- навыки самообслуживания;
 - эмоциональная сфера.
2. Показатели познавательного развития (см. приложение 4):
- принятие задания;
 - способы выполнения задания;
 - обучаемость в процессе обследования;
 - отношение к результату своей деятельности.
3. Показатели двигательного развития (см. приложение 5):
- общая моторика;
 - функциональные возможности кистей и пальцев рук (мелкая моторика);
 - артикуляционная моторика.
4. Показатели речевого развития (см. приложение 6):
- экспрессивная речь;
 - импрессивная речь;
 - сформированность слоговой структуры;
 - слуховое внимание и фонематический слух.

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

Цель: определение социального уровня воспитанников.

По сумме набранных баллов дети условно были разделены на группы:

- низкий уровень социального развития (3-5 баллов);
- уровень социального развития ниже среднего (6-7 баллов);
- средний уровень социального развития (8-10 баллов);
- высокий уровень социального развития (11-12 баллов).

Показатели познавательного развития диагностировались по методике Е. А. Стребелевой «Психолого – педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста» [39].

Цель: выявить уровень познавательного развития ребенка.

Стимульный материал: игрушки, предметные картинки.

Содержание: детям предлагались 10 заданий, количество показов каждого задания не превышало трех раз.

1. Поймай шарик – не проводилось. Ловили и кидали мяч при исследовании крупной моторики.
2. Спрячь шарики. Шарики были заменены на кубики. Две коробки и два кубика разной величины. Ребенку предлагалось спрятать большой кубик в большую коробку, маленький кубик в маленькую коробку и закрыть крышкой.
3. Разбери и сложи матрешку. Была предложена двусоставная матрешка. Дети до обследования с матрешкой не взаимодействовали. Выполняли после инструкции и показа.
4. Разбери и сложи пирамидку. Предлагалась пирамидка из 3 колец.
5. Найди парные картинки. Перед ребенком было выложено 2 картинки (дом и бабочка), идентичная пара находится в руках логопеда. Он указательным жестом соотносит их между собой, показывая, что у них одинаковые картинки. Затем переворачивает картинки, берет одну и показывает ее ребенку, просит показать такую же.
6. Поиграй с цветными кубиками. Было предложено 2 кубика: красный, зеленый. Ребенку предлагалось взять в руки такой же кубик, как у логопеда. Далее педагог просит показать, где красный, зеленый. Затем логопед просит назвать по очереди цвет каждого кубика.
7. Сложи разрезные картинки. Была предложена картинка из двух частей (мячик).
8. Построй из палочек. Перед ребенком строился молоток из двух палочек одинакового цвета. Далее: «Построй как у меня».
9. Достань тележку. Тележка была заменена машинкой. К машинке была прикреплена скользящая тесемка. Машинка стояла на другом конце стола, ребенок не мог до нее дотянуться. В зоне досягаемости

находятся два конца тесемки. Ребенку необходимо соединить два конца скользящей тесемки и таким образом подтянуть к себе машинку.

10. Нарисуй. Ребенку выдан лист бумаги и карандаш. Инструкция «Нарисуй дорожку».

Методика предполагает оценку в баллах каждого задания:

- 1 – ребенок не понимал, что нужно сделать;
- 2 – ребенок взаимодействует со взрослым, но после обучения не переходит к самостоятельному выполнению;
- 3 – ребенок сотрудничает со взрослым, переходит к самостоятельному выполнению задания;
- 4 – ребенок сразу сотрудничает со взрослым, самостоятельно выполняет задание.

По сумме баллов и соотношением их с диагностической картой познавательного развития все дети были условно разделены на группы:

- низкий уровень познавательного развития (4-6 баллов);
- уровень познавательного развития ниже среднего (7-10 баллов);
- средний уровень познавательного развития (11-13 баллов);
- высокий уровень познавательного развития (14-16 баллов).

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

По данным Е. Ф. Архиповой общая моторика у детей наиболее активно формируется в раннем возрасте. Проведенные исследования Л. С. Выготского, М. М. Кольцовой, Ж. Пиаже подтверждают первостепенную роль движений в становлении психических функций ребенка.

Цель: получить объективную оценку двигательного развития детей.

Стимульный материал: мячик, доска (ширина 20 см.).

Содержание: детям последовательно предлагалось выполнить

двигательную активность согласно формированию развития движений в онтогенезе.

Общая моторика:

1. Ползание на четвереньках.
2. Пройти по доске шириной 20 см.
3. Попрыгать на двух ногах. «Как прыгают зайчики?»
4. Поймать двумя руками мяч и кинуть обратно.
5. Наблюдение за детьми в течение дня.

Функциональные возможности кистей и пальцев рук (мелкая моторика):

1. Сжать кулачки разжать.
2. Дифференцированное движение пальцев рук (порвать бумагу, указательный жест).
3. Построить башню из 5 кубиков.
4. Учет движений кистей и пальцев рук при диагностике познавательного развития и в режимных моментах.

Артикуляционная моторика:

1. Открыть широко рот. Закрыть рот.
2. Вытянуть губы хоботком.
3. Улыбнуться.
4. Высунуть язык. Спрятать язык.

По сумме набранных баллов дети условно были разделены на группы:

- низкий уровень двигательного развития (3-5 баллов);
- уровень двигательного развития ниже среднего (6-7 баллов);
- средний уровень двигательного развития (8-10 баллов);
- высокий уровень двигательного развития (11-12 баллов).

При определении показателей речевого развития использован материал Ю. А. Разенковой [42, 43].

Цель: выявить уровень речевого развития детей 2-2,5 лет.

Стимульный материал: предметные картинки, сюжетные картинки,

игрушки.

В связи с тем, что возраст обследуемых детей соответствовал первому эпикризному периоду третьего года жизни, детям предлагались задания с 2 лет до 2 лет 6 месяцев. В зависимости от полученных результатов предъявлялись задания либо более старшего возрастного периода, либо младшего.

Активный словарь, наличие фразы и сформированность слоговой структуры слова обследовались в естественной ситуации и непринужденной беседе с ребенком.

Пассивный словарь (номинативный, предикативный и атрибутивный), понимание единственного и множественного числа обследовалось с помощью игрушек и предметных картинок. Перед ребенком раскладывались картинки или игрушки. На вопрос «Где...?» ребенок должен показать все предметы. Также ребенку давалась инструкция, которую необходимо было выполнить.

Слуховое внимание и фонематический слух обследовались в игровой форме: тихо-громко; различение неречевых звуков; определение места звучания.

По сумме набранных баллов дети условно были разделены на группы:

- низкий уровень развития речи (4-6 баллов);
- уровень развития речи ниже среднего (7-10 баллов);
- средний уровень развития речи (11-13 баллов);
- высокий уровень развития речи (14-16 баллов).

2.2. Логопедическое обследование детей третьего года жизни.

Анализ полученных результатов

Первый этап.

1. Опрос воспитателей.

Воспитателям были заданы вопросы по речевому развитию детей

раннего возраста. Были получены следующие ответы:

- воспитатель Ольга И. (семейный - центр «Жар-Птица») считает нормой, если ребенок не говорит до трех лет, т.к. «они еще маленькие и имеют на это право». Привела один пример из личной практики, когда ребенок не говорил и резко заговорил в три года целыми предложениями. Данная позиция транслируется на родителей;

- воспитатель Ольга В. (детский сад №246) не помнит нормативного развития речи детей и считает нормой, что дети не говорят до трех лет, т.к. «в группе все дети не говорящие, за исключением 2-3 человек».

2. Изучение документации.

Изучение документации включало изучение следующих документов: рабочая программа, план работы воспитателя, план взаимодействия с родителями, медицинская карта ребенка.

Были получены следующие результаты: воспитатель Ольга И. (семейный - центр «Жар-Птица») опирается на прошлый опыт работы и не пользуется никакими программами и планами. С детьми проводит развивающие занятия: аппликация, рисование, лепка. Специально организованных занятий по развитию речи не проводится. Взаимодействие с родителями происходит по запросу родителей в форме «вопрос-ответ». Медицинских карт на детей в организации нет.

Воспитатель Ольга В. (детский сад №246) работает по примерной основной образовательной программе дошкольного образования «Мозаика», включает в себя совокупность образовательных областей, которые обеспечивают разностороннее развитие детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям развития – социально-коммуникативному, познавательному, речевому, художественно-эстетическому и физическому. В недельный план работы входит одно фронтальное занятие по речевому развитию в течение 10 минут по пятницам. В доступе к медицинским картам детей было отказано.

3. Анкетирование родителей.

С целью сбора анамнеза и получения данных на детей родителям была предложена для заполнения анкета (см. приложение 2).

В КГ 6 родителей из 10 не вернули анкеты. Анализ 4 анкет показал, что у всех беременность наступила естественным путем, 3 детей от первой беременности, 1 от второй. 2 детей родились в срок естественным путем, 1 ребенок родился недоношенным путем экстренного кесарева сечения на 32 неделе, ему был оказан комплекс реанимационных мероприятий, 1 ребенок переносен на неделю, была стимуляция родовой деятельности. Раннее физическое развитие у 4 детей в границах нормы. Раннее речевое развитие (гуление, лепет) мамы не помнят. Первые слова появились у 1 ребенка до года, у 1 ребенка в 1 год 6 месяцев и у 2 детей в 2 года. Все дети растут в полных семьях, 1 ребенок в билингвальной семье. На учете у кардиолога стоит 1 ребенок.

Полученные данные свидетельствуют о том, что все 4 ребенка находятся в группе риска по возникновению речевых нарушений.

В ЭГ 3 родителей из 10 не вернули анкеты. Со слов мам беременность и роды проходили без особенностей. Анализ 7 анкет показал, что у всех беременность наступила естественным путем, 4 детей от первой беременности, 2 детей от второй, 1 ребенок от 4 беременности. 5 детей родились естественным путем, из них 2 ребенка родились на 36-37 неделе беременности, у 1 ребенка гипотермия, 2 детей родились путем планового кесарева сечения. У одной мамы беременность сопровождалась гипертонией. Раннее физическое развитие у 6 детей в границах нормы, у одного с задержкой. Раннее речевое развитие (гуление, лепет) 4 мамы указали в границах нормы, 3 не помнят. Первые слова появились у 2 детей до года, у 5 детей после года. Все дети растут в полных семьях. У 1 ребенка аденоиды, остальные без особенностей.

Полученные данные свидетельствуют о том, что как минимум 5 из 7 детей находятся в группе риска по возникновению речевых нарушений.

Второй этап.

Показатели социального развития (см. приложение 3) оценивались в процессе наблюдения за воспитательно-образовательным процессом и в естественной ситуации: во время игры, при общении со взрослым и сверстниками.

При первичном наблюдении дети друг с другом не взаимодействовали, каждый играл сам по себе. К взрослому обращались крайне редко.

С низким уровнем социального развития детей выявлено не было.

К уровню ниже среднего мы условно отнесли 27% детей ЭГ и 23% КГ. Эти дети характеризовались трудностью вступления в контакт, он носил формальный характер, навыки самообслуживания сформированы слабо, эмоции не соответствовали ситуации, преобладали отрицательные эмоции. Так Савелий и Катя из ЭГ одергивали руки при попытке взять их за руку, при совместной деятельности со взрослым чаще поворачивались спиной, игнорировали просьбы и предложения совместной игры, Катя вставала и убегала. Дети мало улыбаются, мимика невыразительна. Варя, Давид и Кристина не контролируют процесс опорожнения мочевого пузыря и кишечника. Давид и Кристина не обращается к взрослому, даже когда мокрые, Варя показывает жестами. Рома и Савелий не могут расстегнуть и снять сандалии даже при помощи взрослого. Варю, Давида, Рому и Савелия в большинстве случаев кормит из ложечки воспитатель. В КГ Вика и Матвей малоинициативные по отношению к взрослому. В совместной деятельности занимают пассивную позицию. Репертуар коммуникативных средств беден по составу, редко используют экспрессивно-мимические средства общения. У Алены, Вики, Кати и Матвея навыки самообслуживания развиты слабо: прием пищи, умывание, одевание и туалет при помощи воспитателя. Алена пьет из поильника, целый день в памперсе. У Кати отрицательные эмоции преобладали над положительными, наблюдалась плаксивость и инфантилизм. Практически на протяжении всего дня пребывает в подавленном состоянии.

К среднему уровню условно были отнесены 57% детей ЭГ и 67% детей

КГ. Эти дети имели неустойчивый интерес к взрослому. Могли частично одеться и раздеться самостоятельно, привлекали внимание жестами, реже начинали капризничать. Так Адам, Варя, Давид, Кристина, Миша, Полина из ЭГ и Алена, Богдан, Катя, Кирилл, Ника и Юля из КГ идут на контакт, обращаются к взрослому за помощью экспрессивно-мимическими средствами, жестами, тянут воспитателя за руку, привлекая его внимание к игрушкам, однако не стремятся вовлечь его в совместные действия, играют в основном самостоятельно, каждый по отдельности, мало лепечут и не пользуются словами. С небольшой помощью взрослого Адам, Илья, Катя, Миша, Полина из ЭГ и Богдан, Кирилл, Ника, Соня, Таня, Юля из КГ могут надеть на себя колготки. Самостоятельно снимают и надевают сандалии. Натягивают на голову шапку, часть детей делает это неправильно. Адам самостоятельно надевает кофту через голову. Варя надевает и застегивает на молнию штаны от комбинезона. Миша и Юля расправляют на полу комбинезон, садятся в него и самостоятельно надевают, но застегнуть не могут. Юля самостоятельно застегивает большие пуговицы на кофте. Эти дети едят самостоятельно ложкой и пьют из чашки, держа ее одной или двумя руками.

К высокому уровню социального развития условно были отнесены 16% детей ЭГ и 10% КГ. Эти дети охотно и быстро шли на контакт. Стремилась его продлить. Владеют навыками самообслуживания с небольшой помощью взрослого. Илья и Рома из ЭГ и Соня и Таня из КГ сразу вступили в налаживание контакта. Репертуар средств общения у детей богат и разнообразен: мимика, жесты, слова и фразы. Дети демонстрируют свои действия с предметами, присоединяются к игре по собственной инициативе. Охотно откликнулись на предложение взрослого поиграть вместе. У Адама, Миши и Ромы из ЭГ и у Тани из КГ преобладает радостное состояние, эти дети спокойны, подбегали обниматься. Привлекали внимание к игрушкам экспрессивно-мимическими средствами, Рома из ЭГ и Таня из КГ в том числе словами и фразами. Эмоции выразительны, адекватны ситуации.

В процентном соотношении количественные результаты социального развития представлены на рисунке 1.

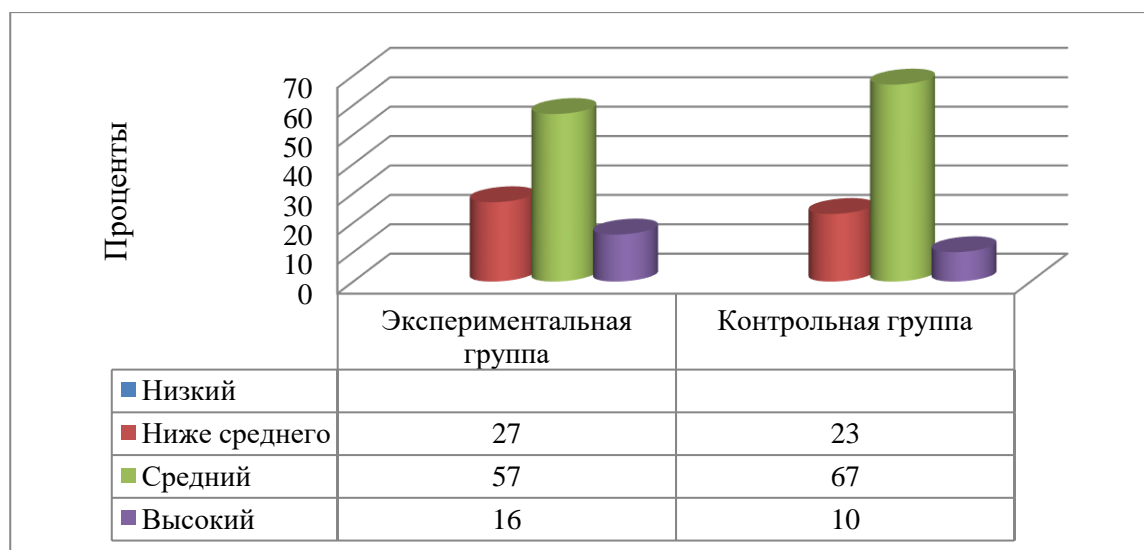


Рис. 1. Количественные результаты в процентном соотношении социального развития детей 2-2,5 лет

При определении уровня познавательного развития (см. приложение 3) в ЭГ мы условно отнесли 10% детей к низкому уровню, 27% детей к уровню ниже среднего, 60% детей к среднему уровню и 3% к высокому. Так Катя принимала задание, слушала, брала в руки, но не понимала цели задания, не стремилась его выполнить. В момент предложения ей помощи начинала смахивать стимульный материал со стола, забирать и мять предметные картинки, могла зареветь, убежать и встать в угол, либо лечь на пол. После того, как успокаивалась, скрещивала руки на груди, наклоняла голову и отказывалась взаимодействовать.

Кристина, Рома и Савелий адекватно отнеслись к диагностике, принимали помощь взрослого, но не проявляли интереса к тому, что делают, были безразличны к конечному результату. Савелий и Кристина в пробе «Поймай мячик» - не вытягивали руки с целью его поймать. Савелий иногда вскидывал хаотично одну руку, мяч ударялся о грудь и падал на пол, пытался пнуть его ногой. Рома вытягивал руки вперед, но мяч поймать не мог. Со словами: «Рома не поймал», поднимал его с полу и нес педагогу. В пробе

«Спрячь шарики» Савелий складывал два кубика в одну коробку. Рома раскладывал кубики без учета величины. На просьбу педагога закрыть крышкой, отвечал: «У Ромы не получится, Рома не умеет». В пробе «Разложи и сложи матрешку» Савелий после обучения разбирает матрешку, но собрать не мог, повертев в руках уходил. Рома разбирает матрешку, на просьбу педагога собрать отвечал: «Тетя, у Ромы не получится, Рома не сможет» не пытался собрать, клал части на стол. В пробе «Разбери и сложи пирамидку» Савелий и Рома складывали без учета размера колец. Савелий иногда попадал на стержень не с первого раза. В пробах «Парные картинки» и «Цветные кубики» Савелий и Кристина не могли понять, что требуется. Тянулись рукой, чтобы взять из рук педагога. Савелий на вопрос: «Это кубик какого цвета?», ответил: синий кубик – си, красный кубик – к. Рома в пробе «Парные картинки» определил верно, улыбался, говорил: «Вот она». В пробе «Цветные кубики» подал красный кубик, затем взял зеленый и со словами: «Вот еще красный» подал педагогу. На поправку педагога, что это зеленый, взял красный и со словами: «Вот еще зеленый», подал его педагогу. Цвета не знает. Проба «Разрезные картинки» Савелий собрал мячик после обучения с 3-го раза, встал и ушел. Рома собрать не смог, складывал друг на друга. Кристина пожимала плечами, вопросительно начинала мычать «мम्म», складывала друг на друга. Пробу «Построй из палочек» не выполнили. Пробу «Достань тележку» Савелий приподнимался на стуле и тянулся рукой к машинке, игнорируя тесемку. Кристина не поняла, что нужно сделать. В пробе «Нарисуй» Савелий беспорядочно чиркал на листе, держа карандаш щипковым захватом за самый верх. Рома держал карандаш верно, Кристина ладонным захватом. Чиркали на листе из стороны в сторону и круговыми движениями.

Адам, Варя, Давид, Илья, Миша и Полина после обучения переходили к самостоятельному выполнению, стремились достичь цели, выполняли правильно. В пробе «Поймай мячик» Адам ловил мяч двумя руками, кидал обратно от груди и из-за головы. Миша ловил мяч, но кинуть обратно не мог,

вытягивал руки и отпускал мяч. В пробе «Спрячь шарики» Адам, Варя, Миша и Полина закрыли коробки методом проб. В пробе «Разбери и сложи матрешку» Адам и Варя вставляли маленькую матрешку в большую вниз головой и закрывали большую. В пробе «Разложи и сложи пирамидку» Миша складывал сначала неправильно, смотрел, разбирал и складывал правильно. Адам складывал без учета размера колец. В пробах «Парные картинки» и «Цветные кубики» после обучения все дети справились с заданием. Трудности возникли у Адама и Давида, при просьбе показать, где красный, а где зеленый. В пробе «Построй из палочек» Адам, Давид и Миша построить не смогли.

Во время проведения проб Адам проявлял наибольшую заинтересованность, смотрел в глаза, улыбался, в моменты, когда получалось, хлопал в ладоши, смеялся.

В КГ мы условно отнесли 40% детей к уровню ниже среднего и 60% детей к среднему уровню. Так Вика принимала задание, начинала сотрудничать, но самостоятельно выполнить не могла. Брала в руки, клала обратно на стол, уходила, затем приходила вновь. Мама присутствовала на диагностике и ссылаясь на то, что она плохо понимает русский язык, т.к. она в основном разговаривает с ней на английском. Было предложено маме обратиться к дочке на английском. Поведение Вики осталось прежним, к выполнению заданий не приступала. Алена, Катя и Ника к заданиям либо не приступали, либо не могли выполнить. У Ники наблюдалась эхолалия. Повторяла за педагогом: где, дай, на. При этом осознанно сама ничего не говорила.

В процентном соотношении количественные результаты познавательного развития представлены на рисунке 2.

При определении уровня двигательного развития в ЭГ мы условно отнесли 30% детей к уровню ниже среднего и 70% детей к среднему уровню. В КГ – 27% детей к уровню ниже среднего и 73% среднему уровню. Все дети в той или иной степени имеют нарушения двигательного развития.

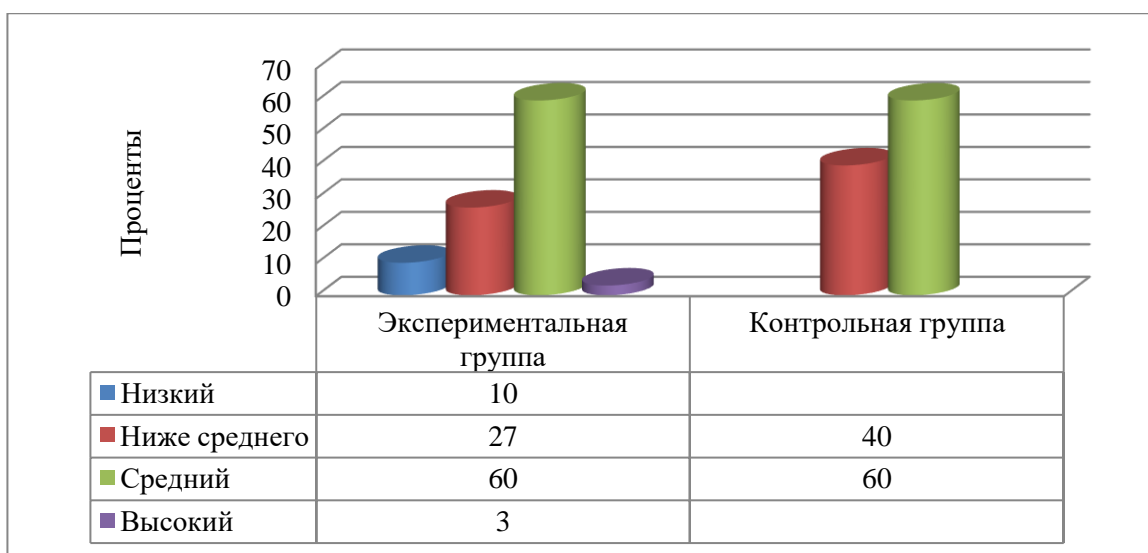


Рис. 2. Количественные результаты в процентном соотношении познавательного развития детей 2-2,5 лет

Для определения уровня общей моторики детям был предложен игровой сюжет, в котором они отправлялись на лесную полянку. Им необходимо было проползти на четвереньках под ветвями деревьев, пройти по мостику через реку, после чего они оказывались на лесной полянке, где прыгали зайчики, детям предлагалось попрыгать вместе с зайчиками. В заключении игра с мячом на поляне. С ползанием на четвереньках справились все дети. При проходе по мостику у Савелия из ЭГ и Богдана из КГ наблюдались заступы за границы доски. В ЭГ при прыжках Миша не отрывал носочки от пола, Рома и Кристина прыгать не стали. В КГ Алена слегка сгибала ноги в коленях, но подпрыгнуть не могла. Проба с мячом описана в познавательном развитии. В ЭГ при наблюдении за режимными моментами у Адама наблюдалась неловкость за столом, он мог пролить какао, опрокинуть тарелку с супом. Во время приема пищи рот и щеки были значительно испачканы едой. У Ромы наблюдается скованность в движениях, приподнимает плечи, пытаясь «втянуть» голову. У Савелия наблюдалась общая вялость и снижение мышечного тонуса, неловкость произвольных движений, на прогулке не мог подняться самостоятельно, если падал. У Вари и Кристины зафиксировано снижение общей активности в течение дня:

ложились на диванчик или на пол и просто лежали, сидели за столом ничего не делая. Простые имитационные движения не выполняли Кристина и Рома. Кристина просто стояла и смотрела, при обращении к Роме закрывал лицо руками, съеживался. У всех детей из ЭГ и КГ во время зарядки и на музыкальных занятиях наблюдается недостаточная ритмичность, трудности переключения с одного движения на другое, затрудненность в усвоении новых двигательных формул. Все дети поднимаются по лестнице приставным шагом, держась за поручни.

При определении функциональных возможностей кистей и пальцев рук (мелкая моторика) у всех детей ЭГ и КГ наблюдается снижение скорости выполнения и переключения с одной позы на другую, замедленное включение в движение, нарушение точности, недостаточная координация. Так в пробе «Сжать кулачки, разжать» зафиксировано недостаточное сжатие и разгибание пальцев. Порвать бумагу не смогли 4 детей из ЭГ и 3 детей из КГ. Указательный жест (указательный палец вытянут, остальные пальцы руки собраны вместе и удерживаются большим пальцем) – детям предлагалось указательным пальцем одной руки, постучать по указательному пальцу другой руки (пальчики играют). В ЭГ Рома отказался от выполнения. Савелий сделать не мог даже при помощи педагога. Кристина сделала с помощью педагога. Адам, Давид помогали себе другой рукой. Башню построили все дети из ЭГ и КГ. В ЭГ ладонный захват ложки при приеме пищи у Адама, Вари, Давида, Кати, Кристины и Савелия. Ведущая рука не определена у Адама, ел перекладывая ложку, рисовал то левой, то правой рукой. В КГ ладонный захват ложки у Алены, Богдана, Кати, Кирилла, Матвея, Ники и Юли. Ника все делает преимущественно левой рукой. У Юли ведущая рука не определена.

Исследование артикуляционной моторики включало в себя изучение анатомического строения артикуляционного аппарата. При диагностике артикуляционной моторики использовались игрушки и картинки. Задания выполнялись по показу, за логопедом. Следует отметить, что у ребенка

раннего возраста артикуляционная моторика находится в процессе становления и отличается низким уровнем произвольности. Из наблюдений в ЭГ рот в течение дня приоткрыт у Савелия и Давида, бегут слюни по подбородку. У Адама отсутствуют боковые резцы, замедлен процесс пережевывания пищи. В КГ у Юли приоткрыт рот, высовывает языка во время игр. У большей части детей в ЭГ и КГ нарушена подвижность языка и губ, недостаточное открывание рта. Савелий из ЭГ при открытии рта не опускал нижнюю губу, сильно прижимал к зубам, так что ее край «смотрел» в рот. Пробу «Вытянуть губы хоботком» (как целуешь маму) дети выполнить не могли, открывали и закрывали рот шлепая при этом губами.

В процентном соотношении количественные результаты двигательного развития представлены на рисунке 3.

По результатам диагностики речевого развития детей (см. приложение 3) мы условно отнесли 25% ЭГ и 17% КГ к низкому уровню; к уровню ниже среднего 55% ЭГ и 47% КГ; к среднему уровню 18% ЭГ и 31% КГ; к высокому уровню 2% ЭГ и 5% КГ. Рассмотрим более подробно.

Обследование экспрессивной речи.

Методика выявления: естественная ситуация; непринужденная беседа; ответы на вопросы: 1. Как тебя зовут? 2. Кто тебя привел в детский сад?

В ЭГ Адам, Катя, Кристина, Савелий не ответили на вопросы. Не лепечут и не пользуются облегченными словами в игре и в моменты сильной заинтересованности. Савелий называет цвета: красный – к, синий – си, желтый – о, зеленый – се. Пытался посчитать: один – ди. Миша на первый и второй вопрос ответил папа. В активном словаре 3 слова: мама, папа, да. Илья на вопрос как тебя зовут ответил Ия, кто привел – мама Катя. Речь не разборчивая, тон обращений плаксивый, капризный, переходящий в мычание. Во время речи язык находится между зубами. Некоторые примеры: вилка – ика, ложка – оша, я большой – я фафой, машина – би, корова – му, желтый – оа, зеленый – моа. Давид на вопрос как тебя зовут ответил Авид, кто привел – папа. Варя на вопрос как тебя зовут ответил Ая, кто привел –

мама Юа. В словаре: да, нет, вот. Рома на вопрос как тебя зовут закрыл лицо ладошками. Кто привел? – папа Рому привел. Говорит о себе в 3 лице. В игре сопровождает свои действия словами и предложениями: машина поехала, трактор привез кубик, папа скоро придет за Ромой. Лексико-грамматический строй соответствует возрасту.

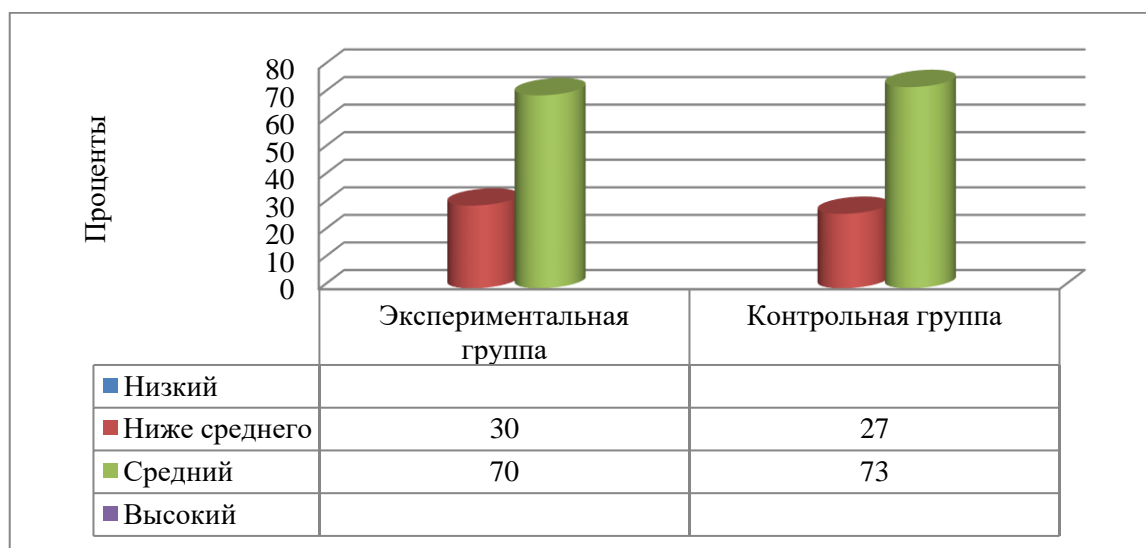


Рис. 3. Количественные результаты в процентном соотношении двигательного развития детей 2-2,5 лет

В КГ Алена, Матвей, Ника на вопросы не ответили. В течение дня Матвей говорит мама, если что-то надо смотрит в ту сторону, пользуется мычанием, не открывая рта (мммм). Остальные дети в меру своих возможностей ответили на вопросы, в речи присутствует «я сам (а)». Богдан при игре говорил «така еде – трактор едет». Таня и Соня говорили: «Красивые резиночки, сандалиии новые, я упала, мама купила...». Юля на вопрос «Как тебя зовут?» ответила: Юа. «Кто привел?» - «Мама Ена», машина – ашина, мяч – мяс, огурец – гес, виноград – мигад, кукуруза – кауса. Во время речи язык просовывает между зубов, гиперсаливация.

Импрессивная речь: понимание слов, обозначающих предметы, действия и признаки. Номинативный словарь проверялся по следующим лексическим темам:

- посуда: ложка, вилка, тарелка, кастрюля, нож;
- одежда: платье, шапка, рубашка, штаны;
- мебель: стол, стул, диван, кровать, шкаф;
- домашние животные: собака, кошка, лошадь, корова, курица;
- транспорт: самолет, автобус, машина, поезд;
- фрукты: яблоко, банан, апельсин, груша, слива;
- овощи: огурец, морковь, картошка, помидор;
- части тела: глаза, уши, нос, щеки, губы.

Предикативный словарь проверялся картинками: мальчик одевается, умывается и ест; девочка прыгает, идет и плачет.

Атрибутивный словарь проверялся игрушками и картинками: большой-маленький мячик, длинная - короткая ленточка, цвета (конструктор, кубики).

Методика выявления: педагог раскладывал перед ребенком картинки или игрушки, предлагал посмотреть на них, затем спрашивал: «Где...?», «Покажи...», «Дай...» и т. п.

В ЭГ Кристина после неоднократного повторения показывала заданную картинку, далее тыкала пальчиком во все остальные, складывала их стопочкой, отдавала педагогу и уходила. В большинстве случаев показывала не верно. Савелий путал стол – стул, диван – кровать. На просьбу принести машинку 3 раза приносил прицеп, принес правильно на четвертый раз. В большинстве случаев дети путали: огурец – помидор, стол – стул, платье – рубашку, диван – кровать, слива – апельсин – яблоко, автобус – поезд, прыгает – идет, в значительной степени словарь признаков. Наибольшее число ошибок совершил Рома: платье – рубашка, рубашка – кофта, волк – лиса, автобус – поезд, груша – яблоко, огурец – помидор и т.п. При вопросе: «Где у Ромы глазки, ушки?..» закрывал лицо руками. При показе на картинку Варя, Илья, Полина и Рома сопровождали движение руки словом «Вот».

В КГ Алена в большей части сидела и рассматривала картинки, иногда показывая заданную (ложка, банан, нос, глаза). Вика брала в руки картинку вставала уходила, приходила, клала на место, брала другую и уходила,

иногда в промежутках показывая заданную. Дети КГ допускали аналогичные ошибки, что и дети ЭГ. В меньшей степени ошибались в словаре признаков.

Слуховое внимание и фонематический слух.

Методика выявления: ребенку предлагалось поиграть в игру «Тихо-громко», «Что звучало?», повторить за педагогом открытые прямые слоги: ма, на, па, ба, та, да, ма-му, та-да, па-ба.

В игре «Тихо-громко» ребенку демонстрировалась большая кошка, которая говорит громко «Мяу» и котенок, который говорит тихо «Мяу». После этого педагог, прикрывая рот произносил звукокомплекс. Ребенок должен был показать на кошку или котенка.

В игре «Что звучало?» детям демонстрировался барабан и бубен. Затем педагог прятал их за ширму и играл на одном из инструментов. Ширма убиралась, и ребенку предлагалось указать, либо назвать какой инструмент звучал.

В задании повторить слоги за логопедом если ребенок справлялся и повторял один слог, ему предлагалось повторить последовательно два слога.

В ЭГ Кристина в двух играх не понимала, что нужно сделать. В игре «Тихо – громко» брала по очереди животных и отдавала их педагогу. В игре «Что звучало?» показывала по очереди на инструменты пальчиком. Слоги не повторила. Варя, Илья, Полина и Рома повторили один слог, два слога последовательно повторить правильно не смогли. В двух играх ответы выбирали верно. Миша на слог «ма» сказал мама, на слог па – папа, остальные повторить не смог. В двух играх выбирал верно. Остальные дети слоги повторить не могли. В играх выбирали верно.

В КГ Таня правильно повторяла последовательность из двух слогов. Четыре ребенка один слог повторяли правильно, пять детей повторить не смогли. В двух играх все дети выбирали верно.

Практическое понимание предлогов и предложно-падежных конструкций (В, НА).

Методика: положи кубик на коробку, положи кубик в коробку.

В ЭГ в большинстве случаев наблюдалось смещение предлогов. В ЭГ 4 ребенка с первого раза выполнили верно, КГ верно выполнили 5 детей.

В процентном соотношении количественные результаты речевого развития представлены на рисунке 4.



Рис. 4. Количественные результаты в процентном соотношении речевого развития детей 2-2,5 лет

После проведения всех диагностических заданий на констатирующем этапе исследования была составлена сводная таблица показателей развития детей согласно линиям развития (см. приложение 7).

Анализ результатов диагностики позволил сделать выводы, что уровень речевого развития детей неоднородный по качеству и степени сформированности. Также выявлены дети со средними показателями основных линий развития, и дети с запозданием отдельных параметров, что является нормальным для этого возраста, были выявлены воспитанники с низким уровнем показателей по всем линиям развития, что свидетельствует о значительном отставании.

Данные об уровне развития детей экспериментальной группы:

- равномерное отставание по всем «линиям развития», степень выраженности умеренная (от 3-4 до 6-8 мес.) и тяжелая – 1 ребенок;
- неравномерное отставание по двум «линиям развития»



Рис. 5. Количественные результаты в процентном соотношении развития детей 2-2,5 лет по основным линиям развития

(познавательное и речевое развитие), степень выраженности умеренная и тяжелая – 2 ребенка;

- неравномерное отставание по трем «линиям развития» (социальное, познавательное и речевое развитие), степень выраженности: умеренная – 1 ребенок;

- изолированная задержка (речевое развитие), степень выраженности легкая (3-4 мес.) – 4 ребенка;

- изолированная задержка (речевое развитие), степень выраженности тяжелая (свыше 6-8 мес.) – 2 ребенка.

По результатам диагностического обследования у 6 детей ЗРР с дизартрическим компонентом и 3 ребенка с ЗРР с алалическим компонентом. В границах нормы по всем четырем линиям развития один ребенок.

По результатам диагностического обследования был составлен индивидуальный перспективный план работы на каждого ребенка. На основе плана составлены конспекты занятий.

Продолжительность логопедических занятий определяется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями и составляет не более 10 минут.

2.3. Изучение компетенций родителей воспитывающих детей раннего возраста по вопросам речевого развития детей

Семья – уникальный социальный институт, в котором начинается формирование ценностных ориентиров и закладывается фундамент развития личности. (Ю. В. Микляева).

Зарубежные психологи (Р. Сирос, Д. Боулби и др.) в своих исследованиях доказали, что главным фактором развития выступает воздействие родителей на ребенка. Именно родитель может побудить ребенка к действию. По их мнению, взрослым необходимо заниматься самообразованием, т.к. если родители будут больше знать, воспитание выйдет на качественно новый уровень. Дети, за которыми был надлежащий материнский уход, показывают более высокий уровень уверенности в себе и способности к адаптации к условиям окружающей среды.

В отечественной психологии также подчеркивалось, что семья является важнейшим фактором социализации и развития личности ребенка. Доказано, что общение – важнейший фактор психического развития ребенка, потребность в общении у детей является базисом для дальнейшего развития всей психики и личности уже на ранних этапах онтогенеза (Л. Я. Венгер, Л. С. Выготский, А. А. Запорожец, М. И. Лисина, В. С. Мухина и др.).

В настоящее время востребованным является такое взаимодействие педагогов дошкольного учреждения с родителями, которое предполагает обмен мыслями, чувствами, переживаниями. Оно также направлено на повышение педагогической культуры родителей.

Работа с родителями начинается с выявления особенностей каждой семьи, уровня педагогических знаний родителей.

На сегодняшний день в логопедии большое распространение получили различные опросники для родителей, с помощью которых специалисты получают сведения об условиях развития ребенка в семье, уточняют характер социальных и внутрисемейных отношений и т.д.

Необходимо установить доверительный контакт с родителями ребенка для определения их отношения к ребенку, проблемам в его развитии и вовлечения родителей в профилактическую работу, так как ни один из детских возрастов не требует такого огромного количества форм сотрудничества.

Работа с семьей играет решающее значение в профилактической работе, поскольку становление речи процесс постоянный и требует длительного, кропотливого труда не только со стороны специалистов, но и родителей. Только участие родителей, их заинтересованность и контроль способны помочь скорректировать отставание в речевом развитии, нормализовать весь ход психического развития и предотвратить появление вторичных нарушений у детей раннего возраста. Вторичным нарушением может стать задержка психического развития.

Большая роль в процессе овладения ребенком речью отводится естественной речевой среде семьи и адекватности и своевременности требований семьи (А. И. Антонов, Ю. А. Разенкова, и др.) [60, стр. 16].

Для выявления степени компетенции родителей по вопросам речевого развития детей раннего возраста нами был проведен опрос. (см. приложение 8).

Полученные результаты были получены с помощью анкетирования (см. приложение 9):

- 31,1% родителей основным критерием развития речи ребенка указали звукопроизношение;
- 15,6% родителей, если ребенок не разговаривает, обратятся за консультацией к специалистам после 2 лет 6 месяцев, а 31,1% только после 3 лет;
- 22% родителей не видят повода для беспокойств, если ребенок в три года говорит однословными предложениями;
- 53,4% читают литературные произведения детям реже 3 раз в неделю;
- 57,8% в вопросах развития ребенка пользуются интуицией, 24,4%

советами друзей и родственников;

- 35% родителей не знают, какую работу проводят воспитатели по развитию речи.

Проанализировав полученные данные, мы выделили ряд особенностей работы с родителями детей раннего возраста [34].

1. Ознакомление родителей с нормативами речевого развития детей.
2. Ознакомление родителей с неречевыми психическими функциями (внимание, память, мышление), которые влияют на развитие речи.

3. Обучение родителей наблюдению за ребенком.

4. Обучение родителей вести дневниковые записи за ребенком, делать выводы.

5. Рекомендации по используемой литературе для родителей.

6. Рекомендации литературы для чтения ребенку (яркая большая картинка, мало текста, мама словно рассказывает).

7. Обучение родителей соблюдению особого речевого режима: речь родителей должна быть небыстрой, четкой, разборчивой с подчеркнутой артикуляцией, должна состоять из коротких и ясных по смыслу предложений.

8. Разъяснение родителям значимости: непосредственного эмоционально-личностного общения; развития тактильного, зрительного и слухового восприятия; двигательной и речевой активности в процессе игры; пространственной ориентировки в схеме собственного тела.

9. Рекомендации родителям по организации развивающей домашней среды для ребенка.

10. Информирование родителей о развитии служб ранней помощи в Российской Федерации.

Виды работы с семьей ребенка раннего возраста: распространение буклетов, памяток информационного характера, индивидуальные и групповые консультации, совместные занятия, организация информационных стендов.

Выводы по второй главе

В рамках констатирующего эксперимента мы рассмотрели развитие ребенка по 4 основным линиям развития. На каждую линию развития были подобраны соответствующие диагностические задания, разработаны критерии оценки, уровни и их описание.

По окончании констатирующего эксперимента было выявлено ряд проблем:

- в общеобразовательных группах большинство детей с низким уровнем и уровнем ниже среднего речевого развития, также значительная часть имеет затруднения познавательного развития (2 линии из 4);

- отсутствие у воспитателей и родителей компетенций по вопросам раннего развития детей, в том числе речевого;

- отсутствие комплекса профилактических мероприятий таким детям в дошкольном образовательном учреждении.

На основе выявленных проблем были разработаны профилактические меры, составлены индивидуальные программы развития на каждого ребенка, определены пути взаимодействия педагогов, воспитателей и родителей.

ГЛАВА 3. РАБОТА ЛОГОПЕДА ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ УСТНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

3.1. Организация и принципы логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей третьего года жизни

Исходя из цели исследования и выдвинутой гипотезы, мы определили цель формирующего этапа эксперимента: разработать и апробировать систему работы, направленную на профилактику речевых нарушений детей 2-2,5 лет.

Одной из основных задач является просвещение родителей и воспитателей по вопросам норм речевого онтогенеза, познавательного и эмоционального развития ребенка.

Проанализировав ответы родителей, мы определили проблемные моменты и разработали план просвещения родителей по вопросам развития речи детей раннего возраста, нацеленный на адекватное речевое воспитание ребенка в семье.

Одной из форм работы с родителями, направленной на повышение компетенций в вопросах речевого развития, стало родительское собрание на тему «Роль родителей в развитии речи ребенка». В ходе собрания выяснили, какие проблемы интересуют родителей. Одной из таких проблем является не знание элементарных упражнений для развития речи ребенка и не понимание на что они направлены.

Еще одной формой работы с родителями было выбрано проведение дней открытых дверей. В эти дни родители смогут увидеть работу воспитателя и логопеда по речевому развитию. В процессе будет разобрано чем и как стоит заниматься с ребенком, как использовать тот или иной материал в домашних условиях.

В приемной группы мы оформили информационный стенд, на котором

разместили информацию «Особенности речевого развития детей раннего возраста» и рекомендуемую литературу для чтения детям.

Родителям ребенка должна быть ясно видна «перспектива» общего речевого развития ребенка; они должны хорошо осознавать основное назначение «речевой работы», проводимой с ребенком, понимать, что основной ее целью является не устранение каких-либо отдельных недостатков в его речевом развитии (например, неправильного звукопроизношения), а достижение определенного (достаточного) уровня развития речи в целом, что является необходимым условием полноценного интеллектуального и познавательного развития.

Достижение поставленной цели и решение задач обеспечивается реализацией следующих принципов:

1. Комплексный подход. Предусматривает объединение усилий всех участников образовательной деятельности: логопеда, воспитателей, педагога дополнительного образования, а также родителей.

2. Принцип деятельностного подхода. При работе учитывается ведущая деятельность ребенка. В раннем возрасте – это игра. Генеральным способом профилактического воздействия является организация активной деятельности ребенка и создание оптимальных условий для ориентировки ребенка в конкретной ситуации.

3. Принцип дифференцированного подхода. Дифференцированный подход осуществляется на основе учета этиологии, механизмов, симптоматики нарушения, структуры речевого дефекта, возрастных и индивидуальных особенностей ребенка.

4. Онтогенетический принцип. Разработка методики профилактического воздействия ведется с учетом последовательности появления форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка в онтогенезе. От простого к сложному, от конкретного к абстрактному.

5. Принцип связи речи с другими сторонами психического развития (Р. Е. Левина). Наряду с непосредственным исправлением речевых

нарушений, необходимо воздействовать на те отклонения психического развития, которые прямо или косвенно мешают нормальному функционированию речевой деятельности.

Согласно первому положению гипотезы специфика работы с детьми раннего возраста по профилактике нарушений устной речи определяется индивидуальными особенностями детей и строится на основе комплексного стимулирования двигательной, познавательной, эмоциональной и речевой сфер детей. Поэтому нами были выбраны преимущественно индивидуальные формы проведения занятий.

Согласно второму положению гипотезы эффективность логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста определялась системой взаимодействия всех участников образовательного процесса: логопед, воспитатель, педагог дополнительного образования (в нашем случае это музыкальный работник) и родители детей. Для получения максимально возможного результата важную роль играет соблюдение единого режима: речевого, познавательного, двигательного. Без согласованной работы и взаимодействия всех взрослых, принимающих участие в развитии и жизни ребенка, профилактический эффект будет ниже. С этой целью нами был разработан план взаимодействия.

Целью логопедического воздействия является профилактика и преодоление возможных рисков возникновения тяжелых нарушений речевого развития.

Целью музыкального воздействия является формирование интереса к прослушиванию мелодий, развитие эмоционального отклика на простое музыкальное произведение, а также развитие темпо-ритмической стороны речи.

Целью воздействия воспитателя является создание в группе атмосферы психологического комфорта в течение дня, эмоционально-положительного настроения детей. Соблюдение единого речевого режима на занятиях и в режимных моментах.

Целью воздействия родителей является обеспечение грамотной адекватной речевой среды в семье.

Социальное развитие ребенка происходит в результате взаимодействия и общения ребенка с взрослым и со сверстниками. Трудности социального развития детей объясняются тем, что дети живут во взрослом мире, испытывают на себе социально-экономическое влияние, дефицит культуры общения и взаимоотношений людей, доброты и внимания друг к другу. Неблагоприятные варианты проявления социального поведения нередко возникают под влиянием наблюдаемых отрицательных поступков окружающих людей, ряда телепередач, общения с разными людьми, влияния неблагоприятной информации из интернета и т. д. Согласно Л. С. Выготскому, среда в данном случае выступает в отношении развития высших психических функций как источник развития.

Познавательное развитие ребенка связано с его практической деятельностью и с ориентировкой в окружающем мире. Под влиянием предметной деятельности и общения развиваются все психические процессы: восприятие, память, мышление, внимание, речь, но центральное место при этом занимает восприятие. Наибольшее влияние на развитие оказывают соотносящие и орудийные действия. Мышление в раннем возрасте имеет наглядно-действенный характер.

Двигательная активность стимулирует мозговую деятельность, которая касается телесного ориентирования в пространстве, работы мышц, синхронизации тактильных и зрительных ощущений.

Б. Г. Ананьев, Н. А. Бернштейн, А. Н. Леонтьев, А. Р. Лурия и др. считают, что в движении объективно реализуются все психические функции.

Из результатов обследования стало известно, что у всех детей нарушена общая, мелкая, артикуляционная моторики. В связи с этим были подобраны специальные упражнения. Эти упражнения должны способствовать формированию и развитию двигательного развития детей.

В связи с тем, что нами были выявлены дети с низким уровнем

речевого развития, с уровнем ниже среднего и средним уровнем за основу составления профилактического маршрута взято «Поэтапное формирование устной речи при ее недоразвитии» Н. С. Жуковой. Так же активно использовались методические комплекты О. В. Закревской «Развивайся, малыш!» и О. В. Шемякиной «Преодоление задержки речевого развития у детей 2-3 лет».

Профилактическая программа логопедического воздействия рассчитана на 6 месяцев и выстраивается с учетом речевого развития, а не возраста ребенка. Количество занятий в неделю: музыкальных занятий – 2, логопедических индивидуальных занятий с каждым ребенком – 2, в микрогруппах – 1. В микрогруппы дети были распределены следующим образом: Адам и Миша, Давид и Катя, Илья и Рома, Кристина и Варя, Полина и Савелий. Продолжительность занятия не более 10 минут.

Структура занятий представлена в приложении 10.

В зависимости от настроения ребенка последовательность структурных компонентов может меняться, либо использоваться частично.

Методы логопедического воздействия: наглядные, практические, словесные.

Дети раннего возраста – это малыши, которые хотят играть. Все задания, которые мы предлагаем, носят игровой характер. Это обучение через игру. Обучение посредством личностного, конструктивного взаимодействия с ребенком.

3.2 Содержание работы логопеда по профилактике нарушений устной речи у детей третьего года жизни

При составлении программы использованы имеющиеся рекомендации по работе с детьми раннего возраста, собраны и систематизированы упражнения, игры из многочисленных литературных источников по раннему воспитанию и логопедической работе с детьми.

Нами были определены направления работы по всем основным линиям развития. Перечислим некоторые из них.

Линия социального развития:

- учить понимать и воспроизводить указательный жест;
- указывать и называть части тела, лица, предметы быта;
- закреплять представления о себе, знать свое имя;
- формирование эмоциональных и деловых способов общения со взрослым;
- ориентировка на выполнение заданий и др.

Линия познавательного развития:

- выполнение предметных действий (ведущая деятельность предметная);
- учить выбирать из двух предметов один, заданный взрослым, из двух групп: шарики – кубики;
- формирование интереса к ориентировочной деятельности;
- развитие внимания, памяти, ориентировки на цвет, величину, форму;
- развитие целостного восприятия предметов;
- обучение выделения предмета по заданному параметру и др.

Линия двигательного развития:

- развитие общих движений: ползать, бегать, прыгать;
- развитие движений в заданном направлении;
- совершенствование мелкой моторики рук, тонких дифференцированных движений пальцев и кистей рук;
- учить захватывать предметы щепотным и пинцетным захватом;
- развитие соотносящих движений рук;
- работа над выразительностью мимики;
- работа над совершенствованием артикуляционных движений и др.

Линия речевого развития:

- развитие пассивного словаря;
- активизация речевого подражания;

- формирование первых слов форм;
- работа над пониманием однословных вопросов (кто? что? где?);
- обучение пониманию одно- и двухступенчатых инструкций;
- работа над речевым дыханием;
- формирование звуковой стороны слова.

Постепенно идет усложнение речевого материала. В линию речевого развития включены развитие слухового внимания и фонематического слуха, работа над просодической стороной речи.

На развитие социальной сферы, формированию интереса к общению со сверстниками были направлены такие игры как: «Передай мяч», «Кто в гости к нам пришел?», «Чаепитие», «Испечем пирог для Наты», «Доктор Айболит», «Покормим зайчика», «Что мы купим в магазине?» и другие.

Двигательное развитие рассматривается в теории и практике как формирование у детей двигательных умений и физических качеств в совокупности представляющих определенный уровень их физической подготовленности, который во многом отражает функциональные возможности систем организма, создает предпосылки для нормального умственного развития детей. Многие известные психологи и педагоги утверждали, что интеллектуальное развитие ребенка зависит от двигательного (Н. А. Бернштейн, Л. С. Выготский, М. М. Кольцова, Ж. Пиаже, и др.). С целью двигательного развития каждое утро перед завтраком проводилась гимнастика, в течение дня и на музыкальных занятиях проводились игры на развитие общей моторики, координации, согласованного движения рук. Развитие мелкой моторики было направлено на формирование щипкового и пинцетного захвата, нормализацию мышечного тонуса, дифференцированного движения пальцев рук. Реализовано в таких упражнениях и играх как: нанизывание крупных бус на шнурок, откручивание крышек у баночек, «Разверни сюрприз», «Сложи шарики в бутылочку», массаж Су-Джок мячом, а так же пальчиковая гимнастика и другое.

С целью знакомства детей с артикуляционным аппаратом, совершенствованию артикуляционных движений, снятия напряжений и увеличения ощущений от движений языка, губ, челюсти, развития длительного речевого выдоха логопед проводила артикуляционную гимнастику предложенную З. А. Репиной, В. И. Буйко «Уроки логопедии» и Е. В. Шереметьевой «Формирование артикуляционной моторики у детей раннего возраста». Развитие артикуляционной моторики осуществлялось посредством пассивной и активной артикуляционной гимнастики. Речевой выдох отрабатывался в таких упражнениях как: «Загони мяч в ворота», «Птицы улетели», «Буря в стакане» и т. п.

Поскольку в раннем возрасте ведущей деятельностью является предметная, познавательные процессы развивались в рамках этой деятельности. В процессе предметных действий развиваются восприятие, внимание, память, мышление. Создаются условия для развития таких качеств как самостоятельность, целенаправленность. У детей появляется стремление к достижению результата своей деятельности. Реализовано было в играх: «Чего не стало?», «Найди отличие», «Собери картинку», «Волшебный мешочек», игры на ориентировку в цвете, форме, размере и другие.

Развитие речи теснейшим образом связано с формированием сложных форм произвольного поведения ребенка. Говорящие дети значительно успешнее выполняют речевые инструкции, чем их плохоговорящие сверстники. Овладение речью имеет огромное значение для вхождения ребенка в общечеловеческую культуру.

Профилактическая работа строилась вокруг лексических тем. В зависимости от уровня речевого развития воспитанника логопедическая работа начиналась с определенного этапа:

1. Однословное предложение. Предложение из аморфных слов-корней. Вызывать подражательную речевую деятельность детей в форме любых звуковых проявлений, расширять объем понимания речи. Активизация речевого подражания.

2. Первые формы слов: выстраивание двухсловных предложений, заучивание обиходных словосочетаний, произносить ударный слог слова, расширять понимание речи.

3. Двусоставное предложение. Грамматически правильно строить предложения из 2-3 и более слов. Работа над слоговой структурой слова. Расширять понимание речи.

4. Предложения из нескольких слов. Навыки связной речи. Формирование слоговой структуры слов. Расширять понимание речи.

5. Расширение объема предложения. Сложное предложение. Распространенное простое предложение.

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

После окончания формирующего этапа эксперимента, нами была проведена контрольная диагностика, целью которой было сравнить полученные данные с исходными данными, полученными на констатирующем этапе.

Для этого мы использовали те же методики, что и на констатирующем этапе эксперимента. Полученные данные отображены в таблицах (см. приложение 9).

В ходе выявления эффективности профилактических работ с детьми раннего возраста, был осуществлен сравнительный анализ результатов. В соответствии с ним в экспериментальной группе значительно улучшились показатели по всем 4 линиям развития, в контрольной группе мы также наблюдаем улучшение показателей, но в меньшей степени.

По линии социального развития в ЭГ детей с уровнем ниже среднего выявлено не было. Средний уровень увеличился на 3% и составил 60%, высокий уровень вырос на 24% и составил 40%. В контрольной группе уровень ниже среднего сократился на 10% и составил 13%, средний уровень сократился на 3%, а высокий уровень вырос на 13% и составил 23%.

У детей появился стойкий интерес к деятельности других детей, они с интересом наблюдали, что делают другие. Илья и Адам из ЭГ забирали игрушки у других детей. В ходе формирующего эксперимента дети научились обмениваться игрушками. Сидя на полу они могли катать друг другу машинку или мячик, сервировали стол, «кормили» друг друга игрушечными фруктами и овощами. Рома и Савелий самостоятельно снимают и надевают сандалии. Кристина обозначает, что «мокрая». Все дети самостоятельно едят и пьют из чашки. Савелий, Кристина и Катя практически не обращались за помощью.

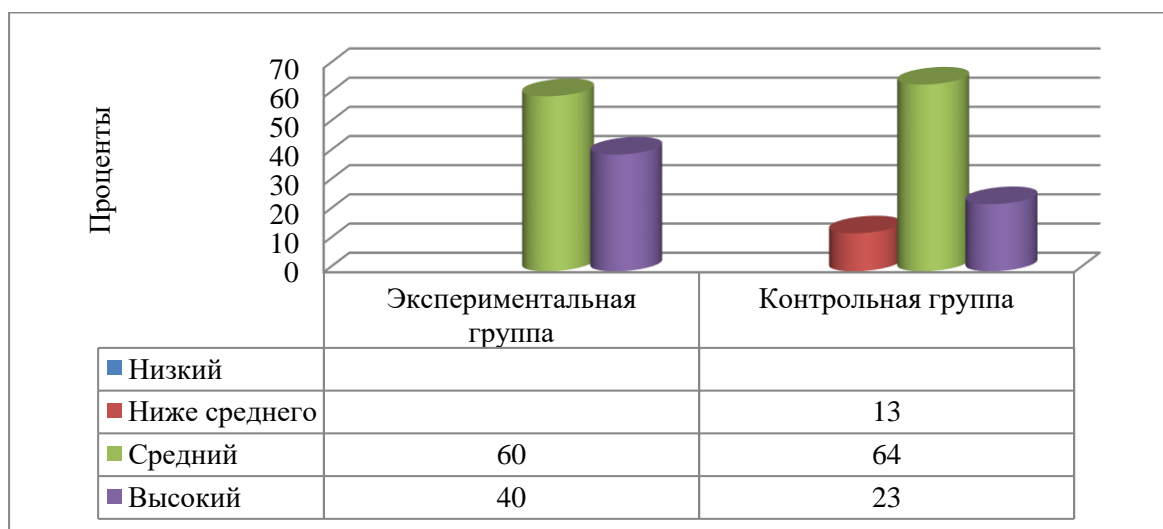


Рис. 6. Количественные результаты в процентном соотношении на контрольном этапе социального развития детей третьего года жизни

В процентном соотношении количественные результаты познавательного развития представлены на рисунке 7. При анализе полученных данных мы пришли к выводу, что в ЭГ средний уровень познавательного развития составил 78%, высокий 22%, низкого уровня и ниже среднего у воспитанников выявлено не было. В КГ уровень ниже среднего у 20% детей, средний у 72% и высокий у 8%. Низкого уровня выявлено не было.

Так Катя из ЭГ не продемонстрировала отказных реакций, в ходе выполнения всех заданий была сосредоточена, стремилась их выполнить.

Адекватно реагировала на помощь взрослого, после достижения цели улыбалась, смотрела на педагога. Рома активно сотрудничал со взрослым, затем переходил к выполнению заданий. Демонстрировал положительные эмоциональные реакции: улыбался, радостно вскрикивал «я сделал». У Кристины возникали трудности, после обучения и показа переходила к выполнению. При выполнении эмоционально спокойна, улыбалась в ответ на улыбку педагога.



Рис. 7. Количественные результаты в процентном соотношении на контрольном этапе познавательного развития детей третьего года жизни

В процентном соотношении количественные результаты двигательного развития представлены на рисунке 8. При анализе полученных данных мы определили, что в ЭГ уровень ниже среднего составил 16%, средний уровень двигательного развития составил 77%, высокий 7%, низкого уровня у воспитанников выявлено не было. В КГ уровень ниже среднего у 23% детей, средний у 77%. Низкого и высокого уровня выявлено не было.

У всех детей в ЭГ и КГ сохраняются трудности переключения с одного движения на другое, затрудненность в усвоении новых двигательных формул. Все дети умеют прыгать на двух ногах, повторяют простые имитационные движения за педагогом. У Савелия в ЭГ в незначительной степени сохраняется общая моторная неловкость.

Артикуляционная моторика у всех детей находится на стадии формирования. Рот в течение дня приоткрыт у Савелия и Давида, наблюдается гиперсаливация.

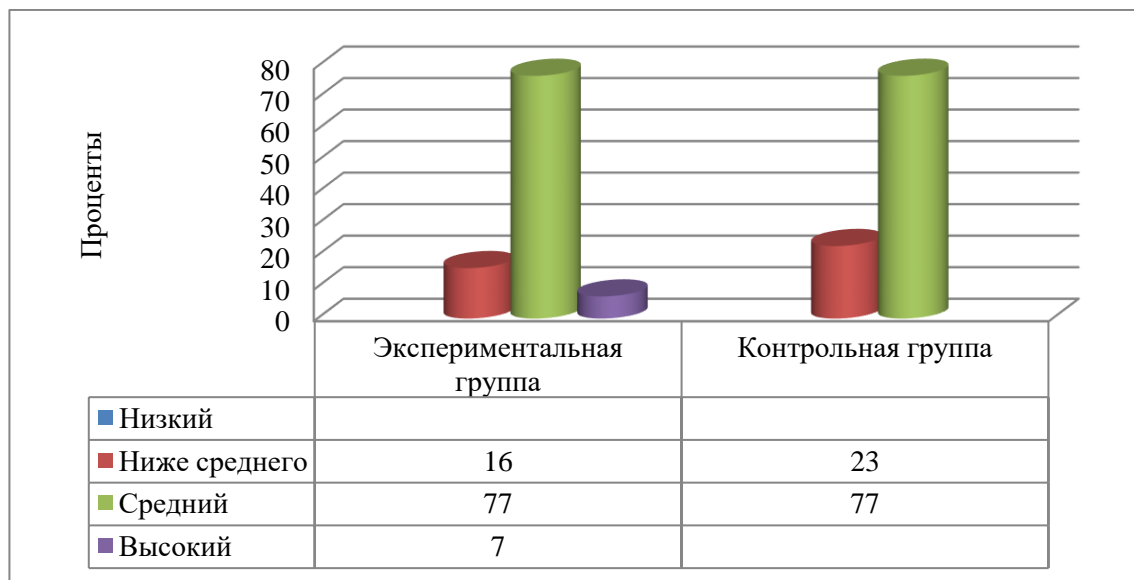


Рис. 8. Количественные результаты в процентном соотношении на контрольном этапе двигательного развития детей третьего года жизни

В процентном соотношении количественные результаты речевого развития представлены на рисунке 9.

В ЭГ средний уровень речевого развития был сформирован у 65% детей, высокий уровень у 25%. К уровню ниже среднего условно было отнесено 10% детей. У Савелия и Кристины речь неразборчивая, невнятная. Слоговая структура трехсложных и более слов нарушена (кукуруза-кауза, машина-мана и т.п). Требуется неоднократное повторение.

После проведения профилактической работы мы пришли к выводу, что учет индивидуальных особенностей ребенка в сочетании с комплексным стимулированием социальной, двигательной, познавательной, и речевой сфер, которая реализуется с учетом онтогенетического принципа, а также взаимодействие специалистов дошкольной образовательной организации между собой и с родителями детей способствовала эффективному развитию неречевых процессов и развитию речи в целом у детей раннего возраста.

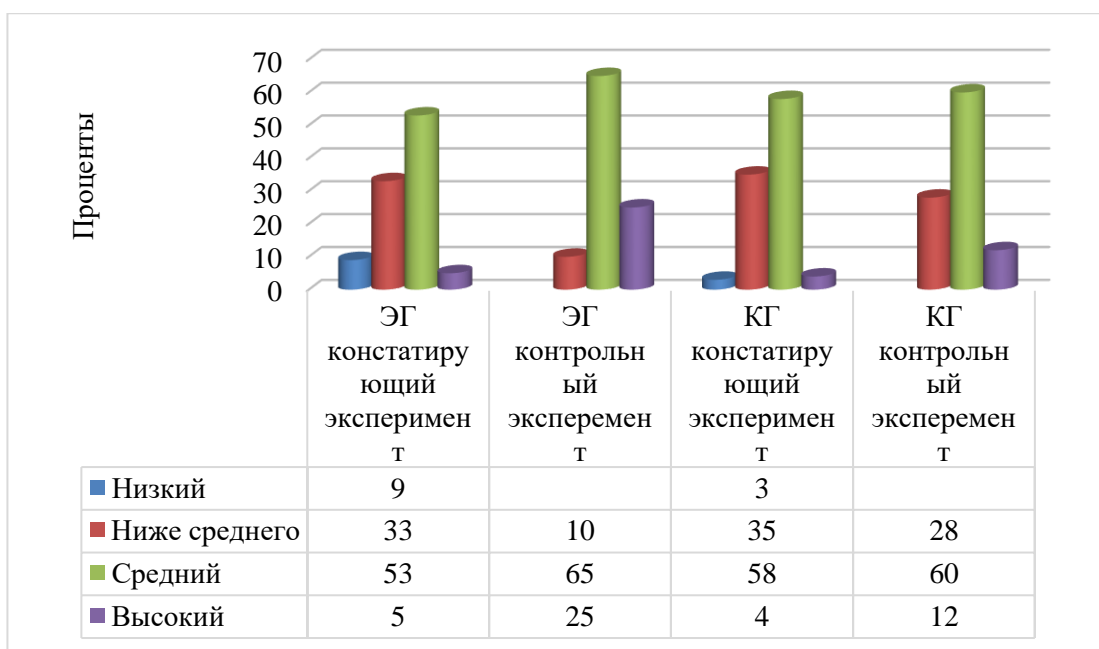


Рис. 9. Количественные результаты в процентном соотношении на контрольном этапе речевого развития детей третьего года жизни

Итогом формирующего этапа эксперимента стала налаженная работа специалистов дошкольного образовательного учреждения и родителей по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста. Результатом данного взаимодействия стало улучшение динамики развития по всем 4 линиям развития. Положительную динамику можно наблюдать в сравнительном анализе на рисунке 10.

Согласно полученным результатам можно сделать вывод, что не смотря на изначальное незначительное отставание ЭГ от КГ в ходе проведения формирующего эксперимента по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста, ЭГ на контрольном эксперименте показала лучшие результаты. Анализ формирующего этапа работы продемонстрировал явную положительную динамику в большей степени у детей ЭГ. У детей КГ переход с низкого развития на более высокие уровни можно объяснить индивидуальными темпами развития ребенка, а также занятиями, проводимыми на группе воспитателем и музыкальным руководителем. Так же не исключаются и занятия родителей со своими детьми.

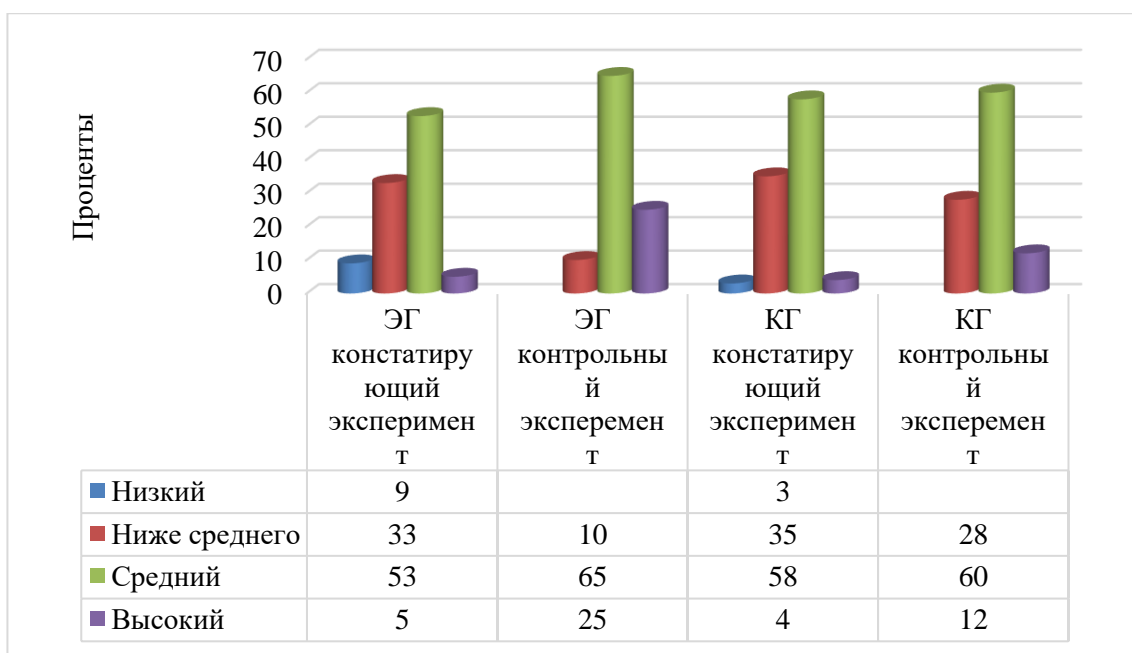


Рис. 10. Общий сравнительный анализ по 4 линиям развития детей третьего года жизни

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное исследование на тему «Логопедическая работа по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста» подтвердило актуальность темы на современном этапе.

В Российской Федерации на протяжении последних лет наблюдается негативная тенденция в здоровье детей. Это обусловлено тем, что увеличивается число детей, рожденных с различными нарушениями, или заболевают в раннем детстве, часть детей рождается недоношенными или с максимально низкой массой тела. Увеличивается количество младенцев, имеющих не только нарушения моторного развития разной степени тяжести, но и психического, прежде всего речевого развития.

В настоящее время наблюдается интенсивный приток в детские сады детей раннего возраста. Следует отметить, что уровень речевого развития детей раннего возраста имеет большие индивидуальные различия по объему и темпу усвоения родного языка. Овладение речью, которое обычно происходит в раннем возрасте и является его важнейшим достижением, оказывает чрезвычайное влияние на все последующее развитие малыша. Поэтому особенно актуальной становится логопедическая работа по профилактике нарушений устной речи с детьми, посещающими дошкольные образовательные учреждения.

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

Понимания под профилактикой совокупность предупредительных мер, объединенных одной целью, мы пришли к выводу о необходимости создания определенных условий для формирования психологической базы речи, через стимулирование двигательной, познавательной, эмоциональной и речевой сфер детей. Такая система предполагает совместную целенаправленную

работу специалистов и воспитателей дошкольного образовательного учреждения, а также тесный контакт с родителями детей.

Целью исследования было теоретически и экспериментально обосновать содержание логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста и оценить ее эффективность.

В соответствии с целью, задачами и гипотезой были реализованы определенные виды работ.

В рамках теоретического обоснования была проанализирована литература по онтогенетическим закономерностям становления устной речи у детей и возможные варианты нарушения речевого развития, дана психолого-педагогическая характеристика данной категории детей.

В рамках констатирующего эксперимента мы рассмотрели развитие ребенка по 4 основным линиям развития. На каждую линию развития были подобраны соответствующие диагностические задания, разработаны критерии оценки, уровни и их описание. По окончании констатирующего эксперимента было выявлено ряд проблем: в общеобразовательных группах большинство детей с низким уровнем и уровнем ниже среднего речевого развития, также значительная часть имеет затруднения познавательного развития (2 линии из 4); отсутствие у воспитателей и родителей компетенций по вопросам раннего развития детей, в том числе речевого; отсутствие комплекса профилактических мероприятий таким детям в дошкольном образовательном учреждении. На основе выявленных проблем были разработаны профилактические меры, составлены перспективные индивидуальные программы развития на каждого ребенка, определены формы взаимодействия педагогов и воспитателей дошкольного учреждения с родителями.

На этапе формирующего эксперимента проведен комплекс профилактических мер с детьми третьего года жизни, уточнена модель взаимодействия всех участников процесса по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста.

В рамках контрольного эксперимента был проведен анализ логопедической работы по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста в детском саду. Исследование 4 линий развития до и после формирующего этапа позволили выявить положительную динамику показателей исследуемых параметров детей экспериментальной группы. При одинаковых стартовых условиях детей обеих групп речевое развитие детей ЭГ с высоким показателем выросло на 20% и составило 22%, количество детей с низким уровнем сократилось на 27%, детей с уровнем ниже среднего сократилось на 21% и составило 25%. В свою очередь вырос показатель среднего речевого развития с 25% до 53%. В КГ детей с высоким показателем выросло на 15% и составило 20%, количество детей с низким уровнем сократилось на 14%, детей с уровнем ниже среднего увеличилось на 5% и составило 55%, со средним речевым развитием уменьшилось на 6% и составило 25%.

Вышеизложенное подтвердило гипотезу о том, что логопедическая работа по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста будет эффективна при соблюдении следующих условий:

1. специфика работы определяется индивидуальными особенностями детей и строится на основе комплексного стимулирования двигательной, познавательной, эмоциональной и речевой сфер детей (психологической базы речи);

2. обеспечения взаимосвязи деятельности специалистов дошкольной образовательной организации (логопед-воспитатель-логопед-педагог дополнительного образования-воспитатель) и родителей, в том числе консультационная поддержка.

В перспективе возможно применение проведенного исследования на базе других дошкольных образовательных учреждений города Екатеринбурга.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аванесова В. Н. Обучение самых маленьких в детском саду. М., 1968. 190 с.
2. Алексеева М. М., Яшина В. И. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников : учеб. пособие. М., 2000. 400 с.
3. Архипова Е. Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста : учеб. пособие. М., 2007. 223 с.
4. Винарская Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии : кн. для логопеда. М., 1987. 160 с. URL: http://pedlib.ru/Books/5/0096/5_0096-28.shtml (дата обращения: 12.03.2022).
5. Выготский Л. С. Мышление и речь. М., 1996. 416 с. URL: http://pedlib.ru/Books/1/0162/1_0162-79.shtml#book_page_top (дата обращения: 12.03.2022).
6. Выготский Л. С. Психология развития ребенка. М., 2006. 509 с.
7. Глухов В. П. Основы психолингвистики : учеб. пособие для студентов пед. вузов. М., 2005. 351 с. URL: http://pedlib.ru/Books/4/0356/4_0356-251.shtml#book_page_top (дата обращения: 17.04.2022).
8. Громова О. Е. Задержка речевого развития: дизонтогенез или особый путь развития речи // Логопед. 2007. № 3. С. 26-32.
9. Детская практическая психология : учеб. для студентов вузов / Т. Д. Марцинковская [и др.] ; под ред. Т. Д. Марцинковской. М., 2008. 252 с. URL: http://pedlib.ru/Books/1/0378/1_0378-51.shtml#book_page_top (дата обращения: 27.04.2022).
10. Жукова Н. С. Отклонения в развитии детской речи : учеб. пособие для студентов пед. вузов. М., 1994. 128 с.
11. Жукова Н. С. Преодоление недоразвития речи у детей : учеб.-метод. пособие. М., 1994. 96 с.
12. Жукова Н. С. Формирование устной речи : учеб.-метод. пособие. М., 1994. 96 с.

13. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М. Если ваш ребенок отстает в развитии. М., 1993. 112 с.
14. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б. Логопедия : основы теории и практики. М., 2020. 288 с.
15. Жулина Е. В. Система ранней помощи детям с задержкой речевого развития : монография. Н. Новгород, 2018. 143 с. [URL: https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36523215](https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36523215) (дата обращения: 21.02.2022).
16. Закревская О. В. Развивайся, малыш! : система работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста. М., 2008. 88 с.
17. Кольцова М. М., Рузина М. С. Ребенок учится говорить : пальчиковый игротренинг. Екатеринбург, 2004. 224 с.
18. Концепция развития в Российской Федерации системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов, в том числе детей-инвалидов, на период до 2025 года : утв. распоряжением Правительства Рос. Федерации от 18 дек. 2021 г. № 3711-р. [URL: https://sudact.ru/law/rasporiazhenie-pravitelstva-rf-ot-18122021-n-3711-r/kontseptsii-razvitiia-v-rossiiskoi-federatsii/](https://sudact.ru/law/rasporiazhenie-pravitelstva-rf-ot-18122021-n-3711-r/kontseptsii-razvitiia-v-rossiiskoi-federatsii/) (дата обращения: 21.04.2022).
19. Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года : утв. распоряжением Правительства Рос. Федерации от 31 авг. 2016 г. № 1839-р. [URL: http://minsoc.kalmregion.ru/ajax/otd.ohrana/1839-p.pdf](http://minsoc.kalmregion.ru/ajax/otd.ohrana/1839-p.pdf) (дата обращения: 21.04.2022).
20. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных образовательных учреждениях для детей с нарушениями речи : учеб. пособие / под ред. Ю. Ф. Гаркуши. М., 2002. 160 с.
21. Кулагина И. Ю. Возрастная психология: развитие ребенка от рождения до 17 лет : учеб. пособие. М., 1997. 176 с.

22. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В., Зорина С. В. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития : учеб. пособие для студентов вузов. М., 2004. 303 с.
23. Леонтьев А. А. Основы психолингвистики : учебник. М., 1997. 287 с.
24. Логопедия : учеб. для студентов пед. вузов / Л. С. Волкова [и др.] ; под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М., 2008. 703 с.
25. Логопедия : теория и практика : учебник / Т. В. Туманова [и др.] ; под ред. Т. Б. Филичевой. М., 2021. 606 с.
26. Лурия А. Р. Язык и сознание. М., 1998. 336 с.
27. Мастюкова Е. М. Лечебная педагогика : (ран. и дошко. возраст : советы педагогам и родителям по подгот. к обучению детей с особыми проблемами в развитии. М., 1997. 304 с.
28. Мастюкова Е. М. Ребенок с отклонениями в развитии : ран. диагностика и коррекция. М., 1992. 95 с.
29. Настольная книга педагога-дефектолога / Т. Б. Епифанцева [и др.]. Ростов н/Д, 2008. 565 с.
30. Ньюкиктьен Ч. Детская поведенческая неврология : в 2 т. М., 2012. Т. 1. 288 с. URL: http://sensint.ru/sites/default/files/-niokiktyen_ch_detskaya_povedencheskaya_nevrologia_tom_2.pdf (дата обращения: 12.04.2022).
31. Об утверждении примерного Положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность : распоряжение М-ва просвещения России от 06 авг. 2020 г. № Р-75. URL: <https://legalacts.ru/doc/rasporjazhenie-minprosveshchenija-rossii-ot-06082020-n-r-75-ob-utverzhdanii/> (дата обращения: 17.01.2022).
32. Об утверждении СанПиН 2.4.3648-20 Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи : постановление гл. гос. санитар. врача Рос. Федерации от 28 сент. 2020 г. № 28. URL:

- <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74993644/> (дата обращения: 25.03.2022).
33. Обухова Л. Ф. Концепция Жана Пиаже: за и против. М., 1981. 191 с.
URL: [http://psychlib.ru/mgppu/kgp/kgp-001-.htm#\\$p1](http://psychlib.ru/mgppu/kgp/kgp-001-.htm#$p1) (дата обращения: 21.04.2022).
34. Обухова Н. В. Семейное воспитание детей с нарушением речи : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 2019. 128 с.
35. Общение и речь: развитие речи у детей в общении со взрослыми / под ред. М. И. Лисиной. М., 1985. 208 с.
36. Печора К. Л., Пантюхина Г. В., Голубева Л. Г. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях : пособие для педагогов дошкол. учреждений. М., 2002. 176 с.
37. Предоставление услуг ранней помощи посредством организации психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста в системе образования Свердловской области : метод. пособие / авт.-сост. И. А. Филатова, Н. В. Обухова. Екатеринбург, 2018. 184 с.
38. Приходько О. Г. Специфика речевого развития детей первых лет жизни различных нозологических групп // Специальное образование. 2018. № 4. С. 95-105. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=36604866> (дата обращения: 12.01.2022).
39. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод, пособие / Е. А. Стребелева [и др.] ; под ред. Е. А. Стребелевой. М., 2020. 182 с + Прил. 248 с. : ил.
40. Психолого-педагогическое консультирование родителей и специалистов психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста, детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в Свердловской области : метод. пособие / авт.-сост. И. А. Филатова, Е. В. Каракулова. Екатеринбург, 2019. 162 с.
41. Развитие общения у дошкольников : характеристика основ. форм общения со взрослыми у детей от рождения до 7 лет / под ред.

- А. В. Запорожца, М. И. Лисиной. М., 1974. 288 с. URL: [http://psychlib.ru/mgppu/zro-1974/zro-288.htm#\\$p1](http://psychlib.ru/mgppu/zro-1974/zro-288.htm#$p1) (дата обращения: 17.05.2022).
42. Разенкова Ю. А. Варианты заключения логопеда: (2-3 год жизни) // Альманах института коррекционной педагогики РАО. 2001. № 3. С. 3-8
43. Разенкова Ю. А. Схема логопедического обследования ребенка 2-3-го года жизни // Альманах Института коррекционной педагогики. 2001. № 4. С. 4-9.
44. Ранняя диагностика нарушений развития речи. Особенности речевого развития у детей с последствиями перинатальной патологии нервной системы : метод. рекомендации / Г А. Асмолова [и др.] / под ред. Н. Н. Володина, В. М. Шкловского. М., 2014. 59 с.
45. Репина З. А., Буйко В. И. Уроки логопедии. – Екатеринбург : Литур, 2005. – 208 с.
46. Садрисламова А. Ф. Основополагающие принципы раннего вмешательства как модели помощи семьям, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья // Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования : материалы XVIII Междунар. конф., 19-20 марта 2015 г. / Урал. федер. ун-т. Екатеринбург, 2015. С. 2023-2033. URL: <http://hdl.handle.net/10995/32398> (дата обращения: 19.01.2022).
47. Словарь логопеда / под ред. Ю. Г. Гаубих. М., 2020. 287 с.
48. Смирнова Е. О. Детская психология : учеб. для студентов вузов. М., 2006. 366 с. URL: [http://psychlib.ru/mgppu/sdp/SDP-001-.HTM#\\$p1](http://psychlib.ru/mgppu/sdp/SDP-001-.HTM#$p1) (дата обращения: 19.01.2022).
49. Степаненко Д. Г., Сагутдинова Э. Ш. О классификациях нарушений речи в детском возрасте // Системная интеграция в здравоохранении. 2010. № 2. С. 32-43. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=15113130> (дата обращения: 15.02.2022).
50. Стребелева Е. А. Методические рекомендации к психолого-

- педагогическому изучению детей (2-3 лет): ранняя диагностика умственного развития // Альманах института коррекционной педагогики. 2001. № 4. С. 10-17.
51. Стребелева Е. А., Браткова М. В. Варианты индивидуальной программы воспитания и коррекционно-развивающего обучения ребенка раннего возраста с психофизическими нарушениями // Вопросы психологии. 2001. № 1. С. 80-86.
52. Урунтаева Г. А. Дошкольная психология : учеб. пособие. М., 2001. 336 с. URL: http://pedlib.ru/Books/4/0387/4_0387-108.shtml (дата обращения: 15.02.2022).
53. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Нарушения речи у детей : пособие для воспитателей дошкол. учреждений. М., 1993. 232 с.
54. Фомичева М. Ф. Воспитание у детей правильного звукопроизношения : практикум по логопедии : учеб. пособие. М., 1989. 239 с.
55. Фрумкина Р. М. Психолингвистика : учеб. для студентов вузов. М., 2003. 320 с.
56. Цейтлин С. Н. Язык и ребенок. Лингвистика детской речи : учеб. пособие. М., 2000. 240 с.
57. Шатрова С. А. Проблемы коммуникативно-речевого развития детей раннего возраста и их решение в образовательном пространстве детского сада // Концепт. 2019. № 2. С. 34-40. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problemy-kommunikativno-rechevogo-razvitiya-detey-rannego-vozrasta-i-ih-reshenie-v-obrazovatelnom-prostranstve-detskogo-sada> (дата обращения: 20.04.2022).
58. Швачкин Н. Х. Возрастная психолингвистика: Хрестоматия. Учеб. пособие // Седова К. Ф. М., 2004. 330 с.
59. Шемякина О. В. Преодоление задержки речевого развития у детей 2-3 лет : диагност. и коррекц.-воспитат. работа логопеда ДОУ. М., 2020. 168 с.

60. Шереметьева Е. В. От рождения до первой фразы: тернистый путь к общению : монография. Челябинск, 2019. 282 с.
61. Шереметьева Е. В. Формирование артикуляционной моторики у детей раннего возраста : учеб. пособие. Челябинск, 2017. 106 с.
62. Штрасмайер В. Обучение и развитие ребенка раннего возраста : учеб. пособие. М., 2002. 240 с.
63. Эльконин Д. Б. Детская психология : учеб. пособие. М., 2007. 384 с.
64. Эльконин Д. Б. Развитие речи в дошкольном возрасте : (крат. очерк). М., 1958. 115 с.
65. Янушко Е. А. Помогите малышу заговорить : развитие речи детей 1-3 лет. М., 2020. 424 с.

РЕЦЕНЗИЯ

на выпускную квалификационную работу

Стафеевой Елены Хильгатовны, обучающейся по направлению подготовки

44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,

магистерская программа «Логопедия»

Рецензируемая работа выполнена по теме «Логопедическая работа по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста».

Исследование по данной тематике Стафеева Елена Хильгатовна проводила на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 246».

В связи с ростом количества детей с речевыми нарушениями, а также с интенсивным притоком в детские сады детей раннего возраста, логопедическая работа по профилактике нарушений устной речи у детей раннего возраста приобретает в настоящее время особую актуальность.

В работе Елены Хильгатовны освещены взгляды отечественных и зарубежных авторов на развитие детей раннего возраста.

Магистрантом было проанализировано большое количество специальной литературы по проблеме исследования на достаточно высоком теоретическом и методологическом уровне.

Работа написана научным языком, разделы работы логически связаны между собой. Каждый этап исследования тщательно проработан и описан в тексте работы.

Стафеевой Е. Х. было проведено обследование речевого развития, познавательной и социальной сферы, а также двигательного развития детей. Обследование проводилось в игровой форме с помощью специально подобранных для данного возраста диагностических методик. При анализе полученных результатов Елена Хильгатовна продемонстрировала умение анализировать и систематизировать полученные данные. Результаты диагностического обследования детей легли в основу работы магистранта на

формирующем этапе эксперимента. Были четко выстроены необходимые этапы работы с каждым ребенком.

Елена Хильгатовна с высокой долей профессионализма подобрала, адаптировала уже имеющиеся в логопедической практике задания, игры и упражнения, направленные на профилактику нарушений устной речи у детей.

На заключительном этапе эксперимента (контрольном), было проведено повторное обследование детей. Магистрантом была выявлена разница в динамике контрольной и экспериментальной групп. Стафеевой Е. Х. был проведен детальный анализ обоих срезов, что позволило установить эффективность проведенных мероприятий, направленных на профилактику нарушений устной речи детей у раннего возраста.

Таким образом, выпускная квалификационная работа выполненная Стафеевой Е. Х., представляет собой исследование, отвечающее содержательным и формальным требованиям, предъявляемым к работам такого рода и заслуживает положительной оценки.

Рецензент:

Заведующий МБДОУ

Шевнина Л. А.

МП