

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра теории и методики обучения лиц с ограниченными возможностями
здоровья

**Ранняя логопедическая помощь как средство психолого-педагогической
абилитации детей раннего возраста с задержкой речевого развития**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой
теории и методики обучения лиц с
ОВЗ
д-р филол. наук, профессор,
А. В. Кубасов

Исполнитель:
Тимофеева Полина Юрьевна
Обучающийся ОТРиА-2041z гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Кубасов Александр Васильевич,
д-р филол. наук, профессор,
заведующий кафедрой теории и
методики обучения лиц с ОВЗ

подпись

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ И ЗНАЧЕНИЯ РАННЕЙ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СТРУКТУРЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗРР.....	8
1.1. Основные положения психолого-педагогической абилитации детей раннего возраста с ЗРР.....	8
1.2. Организация ранней логопедической помощи и обоснование ее содержания в структуре психолого-педагогической абилитации детей раннего возраста с ЗРР.....	13
ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗРР.....	27
2.1. Диагностические методики, направленные на определение уровня речевого развития детей с ЗРР.....	27
2.2. Организация и методика констатирующего эксперимента.....	32
ГЛАВА 3. АПРОБАЦИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РАННЕЙ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СТРУКТУРЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗРР.....	54
3.1. Характеристика направлений ранней логопедической помощи для детей с ЗРР.....	54
3.2. Содержание коррекционно-развивающей программы по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с ЗРР.....	59
3.3. Анализ результатов формирующего эксперимента.....	71
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	80
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	84

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Важный этап развития речи приходится именно на ранний возраст ребенка, продолжающийся от нуля до трех лет, однако по ряду причин речь может начать развиваться с отставанием от норм онтогенеза. Согласно статистическим данным в настоящее время в Российской Федерации 25% детей раннего возраста до трех лет имеют задержку речевого развития, которая препятствует формированию нормального речевого развития ребенка и становления его личности. Ранняя логопедическая помощь, как средство психолого-педагогической абилитации детей раннего возраста с задержкой речевого развития, позволит уже на ранних этапах развития ребенка выявить проблему, провести диагностику и реализовать эффективную коррекционно-развивающую работу, которая позволит ребенку, как можно раньше вернуться к правильному и последовательному развитию.

Теоретические основы ранней комплексной помощи, логопедического сопровождения и методические разработки в данной области отражены в трудах Е. Р. Баенской, О. Е. Громовой, И. Ю. Левченко, Н. Н. Малофеева, К. Л. Печора, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенковой, Е. А. Стребелевой, Н. Д. Шматко. Многие исследователи в области медицины и специальной педагогики указывают на важность системной работы в процессе развития и коррекции [6, 25, 27, 56, 61, 62, 66, 76].

И. П. Лукашевич, Е. М. Парцалис, О. В. Руднева, Т. В. Фридман считают необходимым междисциплинарную комплексную систему воздействия на развитие ребенка, в том числе и коррекцию речи. Н. Н. Заваденко отмечает важность ранней диагностики и системной работы специалистов для достижения наилучших результатов [53, 37].

Логопедическое воздействие на коррекцию задержки речевого развития, по словам З. А. Репиной, обеспечивается формированием сенсомоторного и речевого развития ребенка. Ранняя логопедическая

помощь требует не только знаний, умений и навыков в планировании, организации и проведении занятия с ребенком, но и в организации консультативной работы с родителями [67].

Вместе с тем в настоящем времени отмечается крайне ограниченное применение подобной системы взаимодействия с семьей ребенка в целях создания в домашних условиях специальной развивающей среды в рамках логопедических занятий. Таким образом, можно констатировать, что существует ряд **противоречий**:

- между необходимостью включения в логопедические занятия с детьми раннего возраста упражнений по развитию коммуникативно-речевой активности;

- между необходимостью введения в систему ранней логопедической помощи консультативной работы с родителями ребенка и отсутствием эффективных технологий взаимодействия специалистов и семьи по данному направлению.

Выделение противоречий позволило сформулировать **проблему** исследования, суть которой состоит в необходимости создания качественной коррекционно-развивающей программы по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития, включающей в себя специальные упражнения по развитию произносительной стороны речи и консультативную работу с семьей ребенка, посредством включения ранней логопедической помощи в систему психолого-педагогической абилитации.

Цель исследования – разработка и апробация коррекционно-развивающей программы по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития.

Объект исследования: коммуникативно-речевая активность детей раннего возраста с задержкой речевого развития.

Предмет исследования: процесс формирования коммуникативно-речевой активности детей раннего возраста с задержкой речевого развития.

Задачи исследования:

1. Изучить теоретические основы организации ранней логопедической помощи и обоснование ее содержания в структуре психолого-педагогической абилитации детей раннего возраста.
2. Составить психолого-педагогическую характеристику детей с задержкой речевого развития.
3. Проанализировать отечественную и зарубежную психолого-педагогическую литературу по проблеме коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития.
4. Организовать констатирующий и формирующий эксперимент.
5. Разработать коррекционно-развивающую программу по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития и провести анализ её эффективности.
6. Апробировать результаты формирующего эксперимента.

Гипотеза исследования заключается в том, что работа по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития будет эффективна, если:

- коммуникативно-речевая активность ребенка будет признана базой для развития речи;
- при построении дифференцированной коррекционно-развивающей работы по преодолению задержки речевого развития у детей раннего возраста будет учитываться взаимосвязь между коммуникативно-речевой сферой и задержкой речевого развития;
- процесс формирования коммуникативно-речевой активности рассматривается логопедом как основное условие предупреждения задержки речевого развития у детей раннего возраста;
- будет реализована практика дифференцированного подхода к детям, а также увеличена доля мероприятий, направленных на совершенствование моторной и психологической базы речи, в активизации деятельности детей при развивающем взаимодействии с педагогами и

родителями.

Теоретико-методологическая база исследования:

- системный подход к организации процесса развития (В. П. Ананьев, П. П. Блонский, Л. И. Божович, Л. С. Выготский, М. М. Рубинштейн) [2, 9, 10, 15, 69];
- деятельностный подход (А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн) [51, 69];
- концепции о возрастных этапах, закономерностях и условиях речевого развития в онтогенезе (И. А. Зимняя, А. А. Леонтьев) [40, 48, 49];
- теория речевой деятельности (Л. С. Выготский, А. А. Леонтьев) [15, 49].

Методы исследования: методы теоретического уровня (теоретическое сравнение и сопоставление, анализ и синтез, обобщение, классифицирование); методы эмпирического уровня (измерение, эксперимент, практическое сравнение, наблюдение).

Методика констатирующего исследования: методика «Диагностика психического развития детей от рождения до трех лет» (Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова, Е. О. Смирнова) и анкетирование родителей (О. Е. Громова) [26, 73].

Экспериментальная база исследования: г. Тюмень, ООО «Тюменский центр логопедии и развития речи».

Этапы исследования эксперимента:

Первый этап – анализ отечественной и зарубежной психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;

Второй этап – подбор методик для проведения исследования и изучения состояния коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития;

Третий этап – разработка коррекционно-развивающей программы по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития;

Четвертый этап – анализ эффективности коррекционно-развивающей программы по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития.

Практическая значимость исследования: определение эффективных методов и приемов формирования коммуникативно-речевой активности, включенных в коррекционно-развивающую программу, которая может быть применена специалистами в образовательных учреждениях для совершенствования коррекционно-образовательного процесса: педагогами дошкольного образования для создания развивающей среды для детей с задержкой речевого развития, логопедами для реализации программы в целях формирования коммуникативно-речевой активности и проведения консультативно-методической помощи родителям, воспитывающим детей с задержкой речевого развития.

Апробация результатов исследования:

– Участие во Всероссийской научно-практической конференции «Речевые дисфункции: дифференциальная диагностика и пути реабилитации», г. Тюмень, 2022 г.

– Участие в финальном этапе III Всероссийского конкурса «Педагогический дебют учителя-дефектолога – 2022».

– Публикация статьи на тему: «Теоретическое обоснование необходимости включения ранней логопедической помощи в структуру психолого-педагогической абилитации детей раннего возраста с ЗРР» в журнале «Студенческий вестник», 2021 г.

– Публикация статьи на тему: «Исследование сформированности коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с ЗРР» в сборнике Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ОВЗ», 2022 г.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОДЕРЖАНИЯ И ЗНАЧЕНИЯ РАННЕЙ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СТРУКТУРЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗРР

1.1. Основные положения психолого-педагогической абилитации детей раннего возраста с ЗРР

Речь – это психический процесс, необходимый для успешного познания окружающего мира, это способ существования и проявления сознания, а также форма общения посредством языка.

Процесс овладение речью начинается с момента рождения ребенка, и наиболее интенсивно происходит в первые 3 года – в раннем детстве. По ряду причин развитие речи может характеризоваться замедлением темпа появления речевых единиц, т.е. звуков, слов, фраз, а также их полным отсутствием, что свидетельствует о наличии задержки формирования экспрессивной стороны речи.

Задержка речевого развития – это понятие, характеризующееся несформированностью экспрессивной стороны речи, которое заключается в качественном и количественном недоразвитии словарного запаса. Таким образом уровень речевого развития не соответствует возрасту ребенка [13, с. 22].

Причины задержки речевого развития

Задержка речевого развития может быть обусловлена различной этиологией.

1. Внутриутробная патология, приводящая к нарушениям развития плода. На раннем сроке беременности в период первого триместра плод наиболее уязвим, и именно на данном этапе развития могут возникнуть грубые нарушения речи, причиной которых могут быть: тяжелый токсикоз, вирусные и эндокринные заболевания, травмы, несовместимость крови по

резус-фактору и др. Указанные явления могут приводить к поражению подкорковых отделов мозга, слуховых ядер, что вызывает специфические нарушения звукопроизводительной стороны речи в сочетании с нарушениями слуха. В большинстве случаев внутриутробные поражения головного мозга приводят к наиболее тяжелым речевым нарушениям, сочетанным с другими полиморфными системами организма (слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта).

2. Родовая травма, асфиксия. Данные причины являются одними из наиболее распространенных в пренатальной патологии нервной системы. Родовая травма приводит к внутричерепным кровоизлияниям и утрате жизнеспособности нервных клеток. Внутричерепные кровоизлияния могут охватывать речевые зоны коры головного мозга, что влечет за собой нарушения коркового генеза. При локализации поражения мозга в области структур, обеспечивающих речедвигательный механизм речи, возникают преимущественные нарушения звукопроизводительной стороны.

3. Заболевания, протекающие в первые годы жизни ребенка. В зависимости от времени воздействия и локализации повреждения мозга возникают речевые нарушения различного типа. Особенно пагубными для развития речи являются частые инфекционно-вирусные заболевания, менингоэнцефалиты и ранние желудочно-кишечные расстройства.

4. Травмы черепа, сопровождающиеся сотрясением мозга.

5. Наследственные факторы. В данном случае нарушения речи могут быть частью общего нарушения нервной системы и быть сочетанными с интеллектуальной и двигательной недостаточностью.

6. Неблагоприятные социально-бытовые условия, приводящие к микросоциальной педагогической запущенности, вегетативной дисфункции, нарушениям эмоционально-волевой сферы и дефициту в развитии речи [4, с. 8].

Таким образом, незрелая нервная система ребенка в раннем возрасте подвержена повышенным рискам патологических воздействий, как

эндогенных, так и экзогенных, ведущих к нарушению психического развития.

В случае оказания влияния неблагоприятных факторов на здоровье детей, их развитие становится отличным от онтогенеза. Дети с задержкой речевого развития приобретают особенности формирования личности, высших психических функций и особенности эмоционально-волевой сферы.

Т. А. Датешидзе отмечает, что дети с задержкой речевого развития нередко имеют особенности в работе нервной системы: они гипервозбудимы, расторможены, либо, наоборот, пассивны, инфантильны. Внимание произвольное, неустойчивое. Для данной категории детей характерно недоразвитие познавательной сферы и нарушение в эмоционально-волевой сфере. В эмоционально-волевой сфере отмечается снижение мотивации к вербальной деятельности, подразумевающей использование речевых реакций, особенно у детей, страдающих речевым негативизмом. В ряде случаев выявляется несформированность пространственных представлений, причинно-следственных связей, трудности слухоречевого запоминания. Некоторые дети раннего возраста не умеют соотносить предметы по цвету, затрудняются в различении звучащих предметов [28, с. 5].

Игровая деятельность долгое время остается на уровне нецеленаправленного манипулирования игрушками. У детей с подобным речевым заключением в ряде случаев недостаточно развита мелкая моторика: у детей затруднены мелкие движения рук, отсутствует щипковый захват [28, с. 6].

Раннее речевое развитие ребенка с задержкой речевого развития характеризуется отставанием во времени возникновения лепета, звукоподражательных и аморфных слов, а также во времени появления слов и фразовой речи. У детей наблюдаются лексико-грамматические нарушения, которые выражаются в ограниченности словарного запаса и в трудностях овладения грамматическим строем речи. Пассивный словарный запас преобладает над активным. Уровень пассивного словаря позволяет детям

ориентироваться в названиях предметов, а также осуществлять показ некоторых изображений по их названиям. Предикативный словарь снижен. Активный словарный запас у ребенка с задержкой речевого развития к 2,5 годам достигает менее 20 аморфных и простых слов и характеризуется отсутствием простой фразовой речи. Употребимые слова в большинстве случаев состоят из одного-двух слогов, являющихся ударными. У детей нередко наблюдаются нарушения как речевого – вербального подражания, так и общего подражания.

Особенности развития речи детей с задержкой речевого развития влекут за собой нарушения коммуникативной сферы, которые выражаются в отсутствии коммуникативно-познавательной потребности, характеризуемой как желание, стремление к осуществлению речевой деятельности. Данная потребность у большинства детей данной категории выражается в невербальной форме с помощью жестов и мимики. В последствии в общении дети с задержкой речевого развития проявляют низкий уровень вербальной коммуникативной активности, в ряде случаев выявляется речевой негативизм [40, с. 51].

Проблема развития речи детей особенно актуальна в раннем детстве на этапе интенсивного роста и развития мозга и его областей, в том числе речевых зон (речедвигательной и речеслуховой), а также формирования новых нейронных связей. По словам О. Е. Громовой, обнаружив отставание в речевом развитии, нужно не откладывая, начать работу по развитию речи ребенка, параллельно совершенствуя все составляющие его общего развития [25, с.26].

Таким образом, при выявлении нарушений в развитии необходимо раннее комплексное воздействие на состояние ребенка, подразумевающее восстановление и формирование функций, способствующих возвращению ребенка к нормальному последовательному развитию.

В раннем возрасте воздействием на патологические состояния характеризуется процесс абилитации, т. к. у ребенка еще не сформированы

двигательные стереотипы, гностическо-практические и речевые функции, и ребенок еще не владеет навыками самообслуживания, и не имеет опыта общественной жизни.

Абилитация – это система учебно-педагогических мероприятий, которые предупреждают и корригируют различные патологические состояния у детей раннего возраста, не адаптировавшихся к социальной среде и имеющих стойкие нарушения, приводящие к невозможности учиться, а в дальнейшем социализироваться [5, с. 273].

В структуре абилитационных мероприятий особое внимание необходимо уделить психолого-педагогической абилитации, состоящей из видов психолого-педагогической коррекции, в которых нуждается ребёнок раннего возраста с задержкой речевого развития: формирование высших психических функций, развитие эмоционально-волевой сферы и поведенческих реакций, психологическая коррекция взаимоотношений в семье, детском коллективе, формирование мотивационной сферы, социально-бытовых навыков и формирование или развитие речи, являющейся основой успешной социализации ребенка [44, с. 14].

Вывод. Протекание первых лет жизни ребенка является основополагающим для его дальнейшего роста и развития. Именно в периоды беременности и родов, младенчества и раннего детства здоровье ребенка является особенно уязвимым и подверженным неблагоприятным факторам, которые могут оказать влияние как на физическое, так и на психическое развитие ребенка, включающее развитие речи. Внутриутробные поражения нервной системы, родовые травмы, асфиксия, гипоксия, инфекционные заболевания, неблагоприятные социально-бытовые условия повышают риски возникновения задержки речевого развития, проявляющейся в более позднем начале развития речи у ребенка, нарушениях фонетического строя, бедности и ограниченности словарного запаса, а также в трудностях овладения грамматическим строем речи [53, с. 19]. Задержка речевого развития оказывает влияние и на развитие

высших психических функций, эмоционально-волевой сферы, познавательного развития и коммуникативной сферы. Именно ранний возраст является сензитивным для развития всех систем организма, что обуславливает необходимость раннего воздействия на патологические состояния путем проведения реабилитационных мероприятий, включающих психолого-педагогическую коррекцию, направленную на восстановление всех сфер психического развития ребенка и возвращение его к нормальному и последовательному развитию.

1.2. Организация ранней логопедической помощи и обоснование ее содержания в структуре психолого-педагогической реабилитации детей раннего возраста с ЗРР

Речь – основа социализации. В развитии высших психических процессов, по словам Л.С. Выготского, ключевую роль имеет социальное взаимодействие [16, с. 234]. В социокультурной теории развития высших психических функций он указывает на то, что любая функция проходит две стадии развития: от интерпсихической, основанной на наличии взаимодействия личности с другими людьми, до интрапсихической, характеризующейся закреплением функции в собственном сознании личности. Речь, являясь высшей психической функцией, формируется прижизненно, постепенно, основываясь на взаимодействии ребенка со значимыми взрослыми, таким образом, общение рассматривается как неотъемлемая, основополагающая часть развития ребенка с самого рождения [16, с. 289].

Согласно О. Е. Грибовой, в раннем возрасте особое внимание должно уделяться формированию коммуникативной речевой деятельности и освоению базовых языковых навыков и единиц, т.к. именно при непосредственном взаимодействии с реальными объектами и явлениями, а также через общение с взрослым происходит освоение окружающего мира в

процессе неречевой и речевой деятельности [23, с. 35].

Ряд исследователей, в том числе Л. Н. Галигузова, Э. Л. Фрухт также определяют освоение речи одной из важнейших особенностей раннего возраста, способствующей развитию коммуникативных навыков, необходимых ребенку для успешной социализации по мере взросления [18, с. 256].

Освоение коммуникативных навыков обеспечивает ребенку полноценное включение в общение. Этот процесс дает установку на развитие контактов с окружающими его людьми, которые могут возникать на основе потребности в совместной деятельности и общения.

По мере роста и развития ребенка осуществляемая коммуникативная деятельность усложняется и совершенствуется, расширяя возможности социального взаимодействия, и позволяя считать ее коммуникативно-речевой деятельностью. Средства общения преобразуются от простых экспрессивно-мимических до сложных операций с речевыми единицами при условии последовательного и совместного прохождения всех стадий взросления ребенка со взрослым, обеспечивающим близкий, благоприятный эмоциональный контакт, организующим совместную деятельность и мотивирующим к речевому взаимодействию [52, с. 26].

Первым этапом становления речи, речевой и коммуникативно-речевой деятельности является формирование речевой активности на ранних этапах развития ребенка. В психолого-педагогической литературе были выявлены разные определения понятия речевой активности. И. А. Зимняя, А. А. Леонтьев рассматривают речевую активность как фактор формирования речевой деятельности, А. А. Алхазисвили, Б. Г. Ананьев, О. Е. Грибова характеризуют данное понятие как условие речевого общения [1, 2, 23, 40, 49].

Речевая деятельность рассматривается в трудах И. А. Зимней как активный, целенаправленный, опосредованный языковой системой и обусловленный ситуацией общения процесс передачи и приема

сообщений [40, с. 56].

Коммуникативная деятельность в трудах М. И. Лисиной рассматривается как общение, т.е. взаимодействие двух или более людей с целью налаживания взаимоотношений и достижения результата [52, с. 8].

Коммуникативная деятельность характеризуется наличием определенных средств, позволяющих осуществлять процесс взаимодействия. Невербальные средства коммуникации определяются использованием экспрессивно-мимических средств, таких как мимика, жесты, взгляды, и предметно-действенных средств: позы, локомоции, действия с предметами. Вербальные средства коммуникации подразумевают использование речевых реакций, таких как лепетные и звукоподражательные слова, слова и фразовая речь.

Процесс становления коммуникативно-речевой деятельности требует формирования определенных умений на каждом возрастном этапе развития ребенка.

Формирование речевой деятельности, рассмотренной в совокупности с коммуникативной деятельностью, в концепции речевого онтогенеза А. А. Леонтьева распределяется на ряд последовательных периодов: доречевой этап – первый год жизни ребёнка, в котором определяются периоды гуления и лепета, дограмматический этап – первичное освоение языка во второй год жизни ребёнка и этап усвоения грамматики в третий год жизни ребёнка [49, с. 42].

Первая голосовая реакция ребёнка, происходящая в момент его рождения, – крик. Вместе с плачем крик активизирует системы, необходимые для формирования речи: артикуляционный, голосовой и дыхательный отделы речевого аппарата. Крик и плач ребенка могут быть рассмотрены как проявление первой коммуникации, необходимой для привлечения внимания взрослого с целью удовлетворения потребностей ребенка. По словам М. И. Лисиной уже на второй неделе жизни в поведении ребенка можно отметить сосредоточение и удержание внимания во время тактильного

контакта. Кормление, удовлетворение базовых потребностей, ласковое отношение матери к ребенку формирует у него коммуникативно-познавательные мотивации, стимулирующие ребенка на совершенствование коммуникативных умений. Внешние средства коммуникации – речь, улыбка и др., оказанные взрослыми, вызывают у ребенка ответную реакцию в виде улыбки в конце первого месяца жизни [52, с. 136].

На первом году жизни ребенка произнесение звуков – это произвольное действие, которое доставляет ему удовольствие вместе с освоением нового навыка. Ребенок упорно, на протяжении многих минут, может повторять один и тот же звук, таким образом упражняясь в его артикулировании. Пропевание гласных звуков определяется как гуление – голосовые реакции в виде произнесения сочетания гласных, согласных и гласных звуков, таких как «а-а-а», «у-а», и т. д. Начало периода употребления таких звуков и их сочетаний приходится на возраст от полутора до двух-трех месяцев жизни. Благодаря данному этапу и произнесению подобных звуков в дальнейшем речевом развитии ребенок сможет овладеть членораздельной речью [30, с. 10].

Л. Н. Галигузова, М. Г. Елагина, М. И. Лисина, А. Г. Рузская, Е. О. Смирнова указывают, что на 2-м месяце жизни ребенка общение определяется как ситуативно-личностное. Ребенок реагирует на голос матери, прислушивается к нему и начинает взглядом проследить передвижение взрослого. Личностный мотив становится ведущим мотивом общения. Средством общения для младенца служит категория выразительных экспрессивно-мимических действий (взгляд, движения и позы, вокализации), наблюдается комплекс оживления. На протяжении первых трех месяцев меняется характер движения, что приводит к созданию оптимальных условий для коммуникативно-познавательной активности [73, с. 22].

Начиная с возраста около четырех месяцев, гуление ребенка усложняется, становится более модулированным и ситуативным: появляются

новые сочетания гласных и согласных звуков, например, «гу-агу», «н-н-г» и т.п. Во время гуления ребенок, используя различные сочетания звуков, словно «играет» со своим артикуляционным аппаратом, осваивая новые позиции. Гуление проявляется только в момент комфорта ребенка, когда его не беспокоят физические потребности. Взрослые, находящиеся рядом с ребенком, начав с ним разговор, могут вызвать у него эмоциональную реакцию, ребенок начнет с увлечением слушать речевую продукцию взрослого. Благодаря такому эмоционально позитивному подкреплению ребенок будет учиться вербальному подражанию взрослому, а также запоминать и модулировать интонацию произнесенной взрослым фразы [30, с. 11].

Г. М. Богомазов, Е. Н. Винарская считают важным моментом в развитии довербальной коммуникации то, что в период гуления у ребенка закладываются основные умения отличать собственные «речевые» действия от действий других людей [12, с. 40].

Постепенно с совершенствованием умений в овладении звуковой стороны речи, улучшением артикуляторных способностей у ребенка возникает лепет – произнесения сочетаний согласных и гласных звуков. В этот период у ребенка происходит формирование механизма слогаобразования, речь становится синтагматичной, т.е. деленной на отдельные отрезки. Через несколько месяцев в речи ребенка появляется последовательная структура слогов, объединенная мелодикой, интонированием, акцентуацией и единством уклада артикуляционных органов. Такая структурно организованная звуковая продукция является «псевдословом» и характеризуется отсутствием предметной соотнесенности данных звуков, и служит для выражения определенной потребности и желания, например «[н'а]» как реакция на кормление и сигнал о голоде. Постепенно речь детей пополняется такими звуками, как «а-ба-ба», «ма-ма», «де-да», «дя-дя» и т. д., начиная соотносить их с конкретными предметами и людьми. В процессе своей коммуникативной деятельности со взрослыми

ребенок улавливает их темп речи, ритм, мелодику и интонацию и старается им подражать. Одновременно происходит рост лексического словарного запаса за счет попыток ребенка подражать взрослым [12, с. 44].

Накапливаемый коммуникативно-познавательный опыт постепенно убеждает ребенка в том, что материнские смех и плач в отличие от вокализаций является эмоциональным отношением к нему и к характеру его поведенческих реакций. Это бессознательное открытие усложняет мотивационную сферу ребенка. Знание того, как мать (ухаживающий взрослый) относится к ребенку, становится адаптивно более важным, чем понимание своего самоощущения. В этот период времени зарождается следующая форма общения - ситуативно-деловая. Это общение для ребенка является новым видом деятельности и развивается на фоне предметных манипуляций. Появляется интерес к сотрудничеству, совместному действию со взрослым. Остается актуальным для ребенка и доброжелательное отношение. Но ему теперь мало обмениваться только ласками, ведущим становится деловой мотив. Ребенок ищет с взрослым контакт для совместной манипуляторной деятельности [12, с. 44].

В восемь-девять месяцев лепет ребенка характеризуется модулированным характером с разнообразными интонациями. Начиная с девяти-десяти месяцев, речь ребенка характеризуется качественными преобразованиями. У ребенка формируются первые «нормативные», предметно отнесенные слова, которые являются соотносимыми к определенной лексической теме языка. С десяти-двенадцати месяцев в лексико-грамматическом строе речи преобладает употребление имен существительных в именительном падеже. В этот период появляются новые средства общения предметно – действенные, используемые для привлечения к общению партнера. Ребенок начинает понимать ситуацию, в которой он находится, привлекает внимание к себе различными способами, старается удержать его на себе. Это могут быть воспроизведение каких-либо внешних звуков с помощью действия, громкого крика, улыбки, плача и т.д. [19, с. 258].

К полутора годам у ребенка отмечаются попытки к формированию фразовой речи, то есть ребенок начинает связывать два слова в единую фразу, например, «Мама, дай!». Позднее отмечается усвоение форм повелительного наклонения у глаголов. На данном этапе происходит активный рост словарного запаса ребенка, что ведет к замедлению темпов развития фонетической стороны речи на период около трех-четырёх месяцев [48, с. 273].

В период первоначального усвоения языка речевое развитие ребенка характеризуется быстрым ростом активного словаря. Данный этап характеризуется повышенным вниманием ребенка к речи окружающих, заметно возрастает его речевая активность. Употребляемые ребенком слова особенно часто характеризуются многозначностью, семантической полиморфностью; одновременно одно и то же слово из активного словаря ребенка может обозначать несколько предметов или явлений: «бах» – упал, лежит, споткнулся, «дай» – отдай, принеси, подай и т.д.

После полутора лет наблюдается рост активного словаря детей, появляются первые предложения, состоящие из целых слов и аморфных слов-корней. Например, «папа, ди – папа, иди», «ма, да мяси – мама, дай мячик» [19, с. 260].

К концу второго года коммуникация ребенка с взрослым усложняется. Он уже умеет просить, требовать, называть. Преобладает эмоциональная окраска контактов. Когда ребёнок овладевает смыслом слова, он уже сознательно может вступать в коммуникацию со взрослым. У ребёнка появляется инициатива высказывания. Он ожидает от взрослого вербального взаимодействия, как ответную реакцию на обращение, тем самым создавая коммуникативную ситуацию в виде простейшего диалога, сопровождающегося жестами, мимикой, интонацией, паузами. Ребенок может использовать улыбку, смех, слезы, позы и т.п., которые усиливают или заменяют средства вербальной коммуникации [29, с. 117].

В конце второго года жизни наступает этап речевого общения. В этот

период дети начинают активно пользоваться речью для выражения мыслей и овладевают строем родного языка, происходит усложнение содержания и структуры речи. Наблюдается интенсивное развитие мыслительных процессов. Речь используется для сопровождения действий, включается в игровые ситуации, происходит озвучивание различных персонажей. Развивается понимание и активизация речи. В преддошкольный период раннего развития у ребенка нередко наблюдаются недостатки фонетической стороны речи. В данный возрастной период речь детей характеризуется многократными заменами звуков на более простые по артикуляции, смешениями близких по звучанию звуков, а также пропусками звуков. Эти недостатки речи, определяемые понятием «физиологическая дислалия», объясняются возрастным несовершенством артикуляционного аппарата, а также недостаточным уровнем сформированности фонематического восприятия. Однако характерным для этого периода является достаточно уверенное воспроизведение детьми интонационно-ритмических, мелодических контуров слов [19, с. 261].

Таким образом, по мере роста и развития ребенка осуществляемая коммуникативно-речевая деятельность усложняется и совершенствуется, расширяя возможности социального взаимодействия. Средства общения преобразуются от простых экспрессивно-мимических до сложных операций с речевыми единицами при условии последовательного и совместного прохождения всех стадий взросления ребенка со взрослым, обеспечивающим близкий, благоприятный эмоциональный контакт, организующим совместную деятельность и мотивирующим к речевому взаимодействию.

У детей с задержкой речевого развития отмечается дизонтогенез в развитии речи, характеризуемый изменением последовательности, ритма и темпа созревания сторон речи, влияющих на состояние всей психической сферы, что обуславливает необходимость включения ранней логопедической помощи в систему психолого-педагогической абилитации [63, с. 66].

Ранняя помощь – технология оказания помощи и поддержки детям

раннего возраста с нарушениями в развитии (врождённые пороки развития, генетические нарушения, психоэмоциональные и психоневрологические нарушения, инвалидность) или с высокой степенью риска появления нарушений для содействия их оптимальному развитию и адаптации в обществе [74, с. 519].

Ранняя логопедическая помощь – вид педагогической помощи, направленной на раннее выявление и преодоление отклонений в развитии речи детей раннего возраста до трех лет.

Ранняя логопедическая помощь включает следующие направления.

Диагностическая деятельность

Цель: раннее выявление детей, нуждающихся в профилактической и коррекционно-речевой помощи.

Результатом диагностики является определение уровня актуального развития ребенка с ЗРР, что предполагает постановку логопедического заключения на основе анализа медицинского диагноза, логопедического заключения, результатов диагностики.

Данная деятельность позволяет изучить не только уровень речевого развития, но и познавательного, социально-личностного, физического развития и индивидуально-типологические особенности детей, нуждающихся в логопедической поддержке, а также определить основные направления и содержания работы с каждым из них.

Деятельность по определению индивидуальной программы развития

Задержка речевого развития – это замедление темпа, при котором уровень речевого развития не соответствует возрасту ребенка [13, с. 22].

Создание индивидуальной коррекционно-развивающей программы позволяет определить необходимый объем коррекционной помощи для конкретного ребенка. Максимальная индивидуализация конкретных проблем ребенка с ЗРР, установление их иерархической структуры в каждом отдельном случае позволят определить приоритеты в коррекционной работе, повысить точность и эффективность воздействий. Успешность

коррекционной работы зависит от целостного представления о ребенке, основанного на комплексном подходе к диагностике [24, 26].

В современных методиках устранения задержки речевого развития в раннем возрасте предусматривается формирование когнитивных предпосылок, обуславливающих появление слов и фраз (Е. А. Стребелева), словарного запаса (О. Е. Громова), коммуникативной деятельности (Н. Н. Матвеева).

Коррекционно-развивающая деятельность

Цель: преодоление речевых и психофизических нарушений путём проведения индивидуальных, подгрупповых, фронтальных логопедических занятий.

Логопедические коррекционно-развивающие занятия направлены на комплексное развитие речи ребёнка в сочетании с развитием моторных навыков, координации, ориентировки в пространстве и конструктивного праксиса. Эта работа сочетается с развитием речевых навыков и формированием соответствующих понятий. В основу ее положено формирование углубленных представлений, реальных знаний детей об окружающем мире. На этой предметной базе строится развитие их речи [28, с. 158].

Консультативная и просветительская работа с родителями и педагогами

Цель: консультирование родителей, воспитателей, смежных специалистов, по проблемам обучения и воспитания детей, имеющих речевые нарушения.

Существуют следующие основные направления консультативно–просветительской работы логопеда с родителями.

1. Формирование положительной мотивации к взаимодействию с педагогом, активизация заинтересованности в занятиях по развитию и коррекции речи.

2. Выработка адекватного отношения к особенностям речевой деятельности детей.

3. Формирование или повышение компетенции в вопросах речевого онтогенеза детей.

4. Ознакомление с основными приёмами коррекционно–развивающей работы и предоставление различных видов дидактических пособий и литературы с целью организации развивающей домашней среды и проведения элементов занятий в домашних условиях.

Включение ранней логопедической помощи способствует возвращению ребенка к онтогенезу. Ребёнок учится эмоционально контактировать с взрослыми, происходит развитие голосовых реакций, активное понимание речи взрослого, ребенок приобретает базовые коммуникативные навыки. Учится применять невербальные средства общения для получения результатов и достижения своей цели, происходит формирование фонематического слуха и речедвигательного аппарата. Общение с взрослым в этот период приводит к развитию эмоционально-образного восприятия и является переходным периодом к формированию вербального общения, когда речь становится основным средством коммуникации [22, с. 65].

Следовательно, развитие речи в раннем возрасте, в частности коммуникативно-речевой деятельности, как основы социализации, способствует полноценному личностному развитию ребенка и обеспечивает эмоциональную устойчивость, интеллект, речевое развитие, навыки жизненной активности.

Вывод. Речь – одна из высших психических функций, формирующихся прижизненно в процессе социального взаимодействия ребенка со взрослыми с целью общения, передачи информации и культурного опыта. Согласно онтогенезу, речь развивается постепенно в тесной взаимосвязи с коммуникативной деятельностью, претерпевая изменения на каждом возрастном этапе: от невербальных средств и голосовых реакций до сложных фраз. Правильное развитие речи в раннем возрасте позволяет ребенку осуществить процесс социализации в обществе наиболее успешно, однако у

детей с задержкой речевого развития наблюдается дизонтогенез в развитии данной высшей психической функции, что обуславливает необходимость целенаправленного формирования и развития коммуникативно-речевой деятельности как основного условия развития речи.

Ранним выявлением и преодолением отклонений в развитии речи детей раннего возраста до трех лет занимается ранняя логопедическая помощь, включающая в себя диагностическую, коррекционно-развивающую и консультативно-просветительскую деятельность, которые в результате комплексной работы позволяют ребенку сформировать психологическую базу речи, сформировать навыки общего и вербального подражания, стимулировать продуцирование речевых реакций, расширять пассивный словарный запас и в последствии актуализировать его в активном словарном запасе и учиться социальному взаимодействию.

Период раннего детства – наиболее благоприятный, сензитивный промежуток времени, отличающийся оптимальными условиями для развития речи ребенка. Таким образом, своевременно оказанная ранняя логопедическая помощь в системе психолого-педагогической абилитации позволяет ребенку с задержкой речевого развития вернуться как к речевому онтогенезу, так и к нормотипичному психическому развитию.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

1. Теоретическое обоснование необходимости включения ранней логопедической помощи в структуру психолого-педагогической абилитации детей раннего возраста с задержкой речевого развития подразумевает анализ как фундаментальной психолого-педагогической литературы, так и современных работ по исследованию онтогенетических особенностей развития детей в раннем возрасте и особенностей развития детей с задержкой речевого развития, а также применения абилитационных мероприятий, направленных на коррекцию патологических состояний у детей данной категории, в т.ч. высших психических функций, особенностей формирования личности и особенностей эмоционально-волевой сферы, которые

наблюдаются у детей с задержкой речевого развития.

2. Одним из основных направлений психолого-педагогической реабилитации является ранняя логопедическая помощь, позволяющая осуществлять воздействие на речевое развитие детей с задержкой речевого развития, корректируя такие особенности как: отсутствие речевых реакций, ограниченность словарного запаса, выражающаяся в недостаточном количестве в речи лепетных, звукоподражательных, аморфных и целых слов и фраз в соответствии с возрастом, трудности овладения грамматическим строем речи, нарушения как вербального, так и общего подражания, низкий уровень вербальной коммуникативной активности [44, с. 15].

3. С точки зрения онтогенеза, предложенного А. А. Леонтьевым, речевая деятельность формируется в тесной взаимосвязи с коммуникативной деятельностью. В младенческом возрасте общение ребенка со значимым взрослым определяется как ситуативно-личностное, т.е. непосредственно-эмоциональное общение, характеризующееся появлением ведущего – личностного мотива, который позволяет ребенку удовлетворять потребность во внимании и обмениваться положительными эмоциями. Именно тесный эмоционально положительный контакт взрослого и ребенка побуждает его к выражению своих чувств не только невербальными средствами, но и ответными речевыми реакциями путем подражания взрослому [12, с. 44].

4. У детей с задержкой речевого развития этапы формирования многих новообразований, в т.ч. речевых, происходят с отставанием, либо отсутствуют, по этой причине одним из основных направлений работы является формирование коммуникативно-речевой активности, способствующей развитию эмоционального взаимодействия со взрослыми, формированию вербальных реакций, приобретению ребенком базовых коммуникативных навыков и формированию вербального общения, когда речь становится основным средством коммуникации [22, с. 65]. Таким образом, формирование именно в раннем возрасте коммуникативно-речевой активности как одного из направлений коррекционно-развивающей

деятельности ранней логопедической помощи позволяет оказывать благоприятное влияние на познавательную, коммуникативную и эмоционально-волевою сферу, способствуя возвращению ребенка к последовательному онтогенетическому развитию.

ГЛАВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ РАЗВИТИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗРР

2.1. Диагностические методики, направленные на определение уровня речевого развития детей с ЗРР

В настоящее время в РФ существует ряд различных диагностических методик, направленных на выявление особенностей в развитии детей раннего возраста. Данные методические разработки представлены с целью создания системы ранней диагностики и психолого-педагогической помощи детям раннего возраста. Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова, Е. О. Смирнова, представили методическое пособие «Диагностика психического развития детей от рождения до трех лет», предметом диагностики которого является общение со взрослым и ведущая деятельность, определяющие основные наиболее значимые сферы психического развития в раннем возрасте. Авторы данной диагностической методики основываются на культурно-исторической теории психического развития Л.С. Выготского, периодизации психического развития Д. Б. Эльконина и концепции генезиса общения ребенка со взрослыми М. И. Лисиной и реализуют личностно-ориентированный подход с точки зрения теории ведущей деятельности А. Н. Леонтьева для точной оценки психического развития ребенка. Опираясь на указанные теории и концепции, исследователи выделяют четыре возрастных периода в соответствии с особенностями в развитии детей на каждом этапе и представляют в соответствии с ними методики, выявляющие уровень развития общения и предметной деятельности ребенка [73, с. 14].

При исследовании диагностического инструментария для оценки психического развития детей раннего возраста необходимо учитывать актуальность проблемы возникновения речевых нарушений уже на ранних этапах роста и развития детей [37, с. 6].

В настоящее время выявление особенностей развития речи и речевых нарушений основано на разработанных программах ранней логопедической диагностики (О. Е. Грибова, Ю. А. Разенкова, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина).

Г. В. Чиркина указывает на то, что ранняя логопедическая диагностика, основанная на раннем выявлении и коррекции нарушений в развитии речи, возможна уже с первых месяцев жизни ребенка. При проведении ранней диагностики отклонений в речевом развитии целесообразно ориентироваться на традиционную схему нормального развития детей до 3-х лет Н. М. Аксариной, Л. О. Бадалян и методы диагностики нервно-психического развития детей раннего возраста Г. В. Пантюхина, К. Л. Печоры, Э. Л. Фрухт [83, с. 42].

А. Е. Иванова, С. А. Мирошников разработали шкалу развития Экспертной системы "Лонгитюд", позволяющую выявить актуальный уровень психомоторного развития детей с 2-х месяцев до 7 лет и осуществлять контроль над динамикой в развитии отдельных функций и систем организма. Данная программа создана с помощью инновационных компьютерных технологий, в нее включены три метода обследования: сбор анамнеза, анкета для родителей и экспертная оценка развития ребенка [58].

Экспертная оценка позволяет осуществить диагностику психомоторного развития ребенка с подробным описанием полученных результатов и разработать индивидуальную программу развития обследованного ребенка. Особенностью проведения экспертной оценки является: во-первых, необходимость в процессе проведения обследования стабильного благоприятного психологического состояния ребенка, которое заключается в наличии у него чувства безопасности и доверия к специалисту, а также наличия у специалиста профессиональных компетенций и навыков взаимодействия с обследуемым ребенком. Во-вторых, экспертная система включает в себя способы взаимодействия специалиста с родителями ребенка путем проведения анкетирования, позволяющего выявить особенности поведения ребенка вне зоны обследования, и консультативно-методической

деятельности, направленной на помощь родителям ребенка в организации коррекционной деятельности программы развития в домашних условиях [58].

Экспертная система «Лонгитюд» имеет ряд преимуществ от иных бланковых и компьютерных средств обследования детей: удобный интерфейс, облегчающий ввод, обработку и извлечение необходимых данных, индивидуально ориентированная процедура обследования со специалистом, использование современных математических методов обработки данных, полный цикл обработки данных от сбора анамнеза и ответов на вопросы к заключению и комплекту индивидуальных рекомендаций в удобной для пользователя форме [58].

За рубежом применяется практика объединения системы здравоохранения и образования. В г. Мюнхене Т. Хелльбрюгге основал в 1968 г. социально-педиатрический Мюнхенский детский центр, специализирующийся на ранней диагностике и терапии нарушений и задержек развития. В центре применяется «Мюнхенская функциональная диагностика развития» для детей раннего возраста, основой которой является дифференцированное деление психомоторного развития на восемь функциональных областей: ползание, сидение, ходьба, хватание, перцепция, речь, понимание речи, социальное поведение. В методике оценивается сам факт выполнения или невыполнения задания ребенком, что сопоставляется с возрастными нормами, создается графический, антропометрический профиль, связывающий показатели по всем функциональным областям. При подведении результатов производится анализ негативных отклонений. Данная диагностическая методика носит скрининговый характер [81].

Организации центров социальной педиатрии и соответствующих отделений при медицинских организациях в Европейских странах является важным элементом системы здравоохранения, позволяющим на ранних этапах развития ребенка выявить нарушение, его причину, провести своевременную терапию и реализовать социальную адаптацию.

Таким образом, как в РФ, так и за рубежом, существуют методические

разработки по выявлению нарушений психомоторного развития у детей раннего возраста. В настоящее время проблема ранней диагностики и коррекции становится наиболее актуальной, что способствует увеличению числа исследований и совершенствованию методик диагностики.

Для выявления задержки речевого развития в раннем возрасте, необходимо комплексное логопедическое обследование. Методики изучения речи в раннем возрасте рассматриваются в работах О. Е. Громовой, Е. М. Мастюковой, А. Г. Московкиной, К. Л. Печоры, Г. В. Чиркиной, Е. В. Шереметьевой [25, 61, 83, 85].

О. Е. Громова разработала анкету-опросник для родителей, воспитывающих детей раннего возраста, с целью диагностики речевого развития. Анкета направлена на выявление нарушений речи по следующим показателям: количественный и качественный состав пассивного словарного запаса ребенка, процентное соотношение между первыми словами и объемом пассивного словаря по каждой из основных словарных групп, наличие в окружающей ребенка обстановке ситуации, однозначно требующей номинации явления или предмета в соответствии с коммуникативными потребностями, частотность ситуации, в которой это слово следует употреблять [27, с. 25].

К. Л. Печора предложила методику диагностики нервно-психического развития детей с 2 до 3 лет, выделяя в итоге четыре варианта заключений: нормальное развитие ребенка, развитие с опережением на один-два эпикризных срока – полугодия, что является физиологической нормой, развитие с опережением на три и более эпикризных срока и задержанное развитие, характеризующееся замедлением темпов развития [61].

Е. В. Шереметьева разработала модель диагностики психоречевого развития ребенка раннего возраста, охватывающую пять стадий психоречевого развития ребенка, каждая из которых включает в себя психофизиологическую готовность ребенка к овладению речью, когнитивный компонент, который опосредованно показывает специалистам

качество внешнесредового воздействия семьи, предъязыковые и языковые средства общения ребенка с близкими взрослыми [85].

Н. Н. Баль, Н. В. Чемоданова разработали учебно-методическое пособие, посвященное психолого-педагогической диагностике лиц с нарушениями речи в различные возрастные периоды. Авторы предлагают ряд направлений обследования психомоторного развития детей: сенсорное развитие, двигательное (моторное) развитие, развитие деятельности, предречевое и речевое развитие, социальное развитие. Содержание обследования предречевого и речевого развития представлено в таблице 1.

Таблица 1

Направления и содержание обследования предречевого и речевого развития ребенка раннего возраста

Направление обследования	Содержание
Понимание речи	Понимание просьб, связанных с обиходным предметным миром; Понимание наименований предметов, действий и признаков, поисковых и репродуктивных вопросов, вопросов косвенных падежей, поставленных к объектам действий
Экспрессивная речь	Общая характеристика, активный словарь, грамматический строй речи, слоговая структура слова, звукопроизношение.
Артикуляционный аппарат	Строение и моторика
Состояние лицевой мускулатуры	Мимика, состояние мышечного тонуса, наличие сглаженности носогубных складок, оральных синкинезий, асимметрии лица, гиперкинезов лица
Дыхательная функция	Тип и ритм дыхания
Просодика	Темп и ритм речи, паузация, наличие разных видов интонации

Проанализировав изученный материал, можно сделать вывод, что для преодоления отклонений в развитии речи и возвращения ребенка как к речевому онтогенезу, так и к нормотипичному психическому развитию, первостепенное значение имеет ранняя диагностика и своевременно

оказанная логопедическая помощь.

В рамках проведения исследования по включению ранней логопедической помощи в систему психолого-педагогической абилитации было проведено экспериментальное изучение особенностей коммуникативно-речевой активности, отражающей стремление ребенка к речевой деятельности на уровне доступных ему языковых возможностей.

2.2. Организация и методика констатирующего эксперимента

Цель констатирующего исследования заключается в выявлении особенностей коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития.

Задачи констатирующего исследования. Достижение поставленной цели может быть осуществлено посредством решения следующих задач.

1. Подбор методик исследования.
2. Выявление особенностей коммуникативно-речевой активности у детей с задержкой речевого развития.
3. Проведение качественного и количественного анализа результатов эксперимента.

Методика констатирующего эксперимента. Для изучения уровней сформированности коммуникативно-речевой активности необходимо применение методики «Диагностика психического развития детей от рождения до трех лет» (Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова, Е. О. Смирнова,) и анкетирование родителей (О. Е. Громова).

База научного исследования. В рамках исследования было организовано изучение состояния коммуникативно-речевой деятельности у детей раннего возраста, посещающих Тюменский центр логопедии и развития речи. В эксперименте принимало участие 3 детей раннего возраста с задержкой речевого развития. Сбор данных об испытуемых, осуществлялся по средствам изучения речевых карт. Характеристика испытуемых

представлена в таблице 2.

Таблица 2

Экспериментальная группа

	ФИО	Возраст	Краткий анамнез
1.	Участник эксперимента №1	2,6	Нормально протекающая беременность, роды в срок, кесарево сечение, 9/10 по шкале апгар. Инфекционные заболевания в период младенчества и раннего детства не выявлены.
2.	Участник эксперимента №2	2,3	Нормально протекающая беременность, роды в срок, гипоксия во время родов, 8/10 по шкале апгар. Инфекционные заболевания в период младенчества и раннего детства не выявлены.
3.	Участник эксперимента №3	2,11	Беременность с длительным токсикозом, самостоятельные роды в срок без отклонений. Инфекционное заболевание в 1,4 (ротавирус).

Психолого-педагогическая характеристика участников экспериментальной группы

Участник эксперимента №1. Мирон Ю., возраст 2 г. 9 мес. Ребёнок заинтересован в контакте со взрослым, увлечён во время совместной деятельности, но безынициативен. В момент игры отмечается достаточно высокая концентрация внимания, ребенок сосредоточен, но постепенно в процессе деятельности развивается утомляемость, сопровождающаяся рассеиванием внимания.

Зрительное восприятие сохранно, ребенок дифференцирует предметы по величине (большой – маленький), сортирует их по цвету. Слуховое восприятие в норме.

Память ребенка приближена к норме. Она характеризуется преобладанием произвольной кратковременной памяти. Ребенок воспроизводит материал, усвоенный в течении текущего занятия, однако на следующем занятии спустя несколько дней изучаемая информация утрачивается. Наблюдается снижение объёма речеслуховой памяти, ребенок

с трудом запоминает речевой материал без наглядного подкрепления.

Мышление находится на уровне наглядно-действенного. Ребенок собирает пирамидку, справляется с выполнением задания с досками Сегена, подбирая фигуры по форме.

Недостаточно сформированы навыки самообслуживания, ребенок с трудом снимает обувь и элементы одежды, надевает только с помощью взрослого. Помощь взрослого принимает как на невербальном, так и на вербальном уровне.

Ребёнок заинтересован в изучении окружающего мира, в выполнении предложенных заданий.

Понимание речи в норме. Ребенок выполняет речевую инструкцию взрослого. Лексическая сторона речи характеризуется преобладанием пассивного словаря. В активном словаре отмечается наличие некоторых звукоподражаний, простых двусложных слов по типу: мама, папа, тетя и т.д.

Участник эксперимента №2. Лера П., возраст 2 г. 6 мес. Ребенок заинтересован в установлении контакта и осуществлении совместной деятельности, но наблюдается выраженное стеснение. Зрительный контакт удерживает, тактильный контакт в большинстве случаев поддерживает.

Внимание соответствует возрастной норме. В процессе выполнения заданий ребенок сконцентрирован.

Все виды восприятия в норме. Уровень сформированности зрительного восприятия позволяет дифференцировать предметы по отличительным признакам – форма, цвет, размер и т.д. Слуховое восприятие сохранно. Ребенок определяет источник звука, подбирает соответствующий звучанию предмет. Тактильное восприятие в норме, ребенок различает предметы по текстуре и материалу.

Кратковременная память преобладает над долговременной. В течении занятия ребенок способен актуализировать и воспроизводить усвоенный материал, но без закрепления на следующем занятии материал в памяти ребенка не актуализируется.

Мышление наглядно-действенное, соответствует возрасту.

Навыки самообслуживания развиты. Ребенок с легкостью снимает и надевает элементы одежды. При необходимости выражает потребность помощи взрослого, помощь принимает.

Понимание речи в норме. Ребенок понимает и выполняет речевую инструкцию без подкрепления невербальными средствами. Сформированность экспрессивной речи находится на низком уровне, активный словарный запас включает несколько звукоподражательных слов.

Участник эксперимента №3. Миша Ж., возраст 2 г. 11 мес. Ребёнок обладает слабой заинтересованностью в общении со взрослым, контакт нестабилен, ребёнок легко отвлекаем на окружающие его игрушки. Внимание рассеянно, неустойчиво.

Во время деятельности быстро развивается утомляемость ребенка, работоспособность снижена.

Восприятие ниже возрастной нормы. Зрительное восприятие преобладает над слуховым. Ребенок сортирует предметы по форме, цвету и размеру.

Память снижена, в т.ч. кратковременная. Ребенок быстро забывает материал занятий.

Уровень развития мышления позволяет ребёнку осуществлять операции анализа и синтеза, мышление наглядно-действенное, соответствует возрасту.

Навыки самообслуживания присутствуют, ребёнок может самостоятельно снять и надеть обувь и некоторые элементы одежды.

Понимание речи сформировано на бытовом уровне. Понятную для него простую речевую инструкцию взрослого выполняет. Помощь взрослого принимает как на невербальном, так и на вербальном уровне.

Лексическая сторона речи характеризуется преобладанием пассивного словаря. В активном словаре отмечается наличие звукоподражаний, простых двусложных слов по типу: мама, папа, тетя и т.д. В речи присутствуют

глаголы «иди», «сидит», «спи».

Этапы констатирующего эксперимента

О. Е. Грибова разработала технологию организации логопедического обследования, разделенную на пять последовательных этапов.

1. Ориентировочный. Данный этап является подготовительным и включает в себя сбор анамнестических данных, выяснение запроса родителей и выявление предварительных данных об индивидуально-типологических особенностях ребенка. В случае с детьми раннего возраста, на данном этапе необходимо установить благоприятный контакт между специалистом и ребенком, вызвав у него доверие и ощущение безопасности.

2. Диагностический. На этапе диагностики проводится обследование развития ребенка путем проведения наблюдения, игры и беседы с ребенком.

3. Аналитический. Задачей данного этапа является интерпретация полученных данных и заполнение протоколов и речевой карты.

В дальнейшей работе выделяются последующие два этапа: прогностический, посвященный определению направлений дальнейшей работы с ребенком и составлению индивидуального образовательного маршрута, и заключительный этап – информирование родителей о результатах диагностики, планах деятельности [23, с. 3].

В возрасте от 2-х до 3-х лет происходит интенсивное развитие активной речи ребенка, однако количество произносимых речевых звуков и слов не является главным и единственным показателем нормального речевого развития. Необходимо учитывать наличие взаимосвязи между пассивным словарным запасом и активным, а также отмечать умения ребенка применять слова в процессе предметной деятельности и коммуникации с окружающими людьми. При диагностике развития речи выделяются три главных параметра:

– степень развития активной речи – любые речевые обращения, просьбы, требования, называние предметов, речевое сопровождение

действий в репертуаре коммуникативных средств ребенка;

- степень развития пассивной речи – понимание значения слов, предложений, различных частей речи (предлогов, наречий, союзов);

- способность выполнять речевые инструкции взрослого, которая свидетельствует о том, что речь становится средством не только общения, но и регуляции поведения, что является первым шагом к становлению саморегуляции [73, с. 80].

Характеристика диагностических ситуаций

Отличительной особенностью детей в раннем возрасте является одновременное осуществление основных видов деятельности - предметной и коммуникативной, проявляющееся в стремлении ребенка установить совместную деятельность со значимым взрослым. Эта характерная особенность свидетельствует о необходимости проведения диагностических проб на выявление сформированности коммуникативно-речевой активности в процессе предметной деятельности [73, с. 77].

Реализация диагностических мероприятий требует подготовки места для проведения обследования и оборудования, диагностического инструментария. Обследование необходимо проводить в отдельной комнате (кабинете), оснащенной детским столом с набором игрушек: матрешка, пирамидка, кубики, машинка, куколка, игрушечное животное (кошка, собака, корова медведь, слон и др.) и книжка с картинками (или набор картинок).

Картинки в книжке (или в наборе) должны содержать следующие изображения: 4-5 изображений знакомых ребенку животных (собачка, кошка, птичка, зайчик и т. д.); 4 изображения детей, совершающих определенные действия (например, девочка ест, мальчик рисует, дети бегут или играют с игрушками, девочка одевается, мальчик сидит на стуле и т. д.); 3 изображения знакомых ребенку транспортных средств различной величины (большая и маленькая машины, самолеты, троллейбусы или трамваи и т.д.); 3 изображения одного персонажа в разных пространственных положениях (например, птичка сидит под деревом, на дереве и летит высоко над

деревом). Примеры оборудования представлены в приложении 1.

Проба 1. «Пассивный взрослый»

Цель: выявление предпочитаемого ребенком вида деятельности (общение со взрослым или индивидуальная предметная деятельность) и формы общения (ситуативно-деловое, вне ситуативно-познавательное или ситуативно-личностное); определение уровня инициативности ребенка в общении.

Процедура проведения диагностической пробы. Специалист занимает положение на небольшом расстоянии от ребенка и в течение 1 минуты наблюдает за поведением обследуемого, не проявляя инициативы. В случае проявления ребенком интереса к специалисту, попыток установления контакта, взрослому необходимо поддерживать инициативу ребенка. По истечению минуты и при отсутствии инициативы ребенка следует перейти к следующей диагностической пробе.

Проба 2. «Совместная игра со взрослым»

Цель: выявление уровней ситуативно-делового общения ребенка со взрослым, активной и пассивной речи ребенка.

Процедура проведения диагностической пробы.

Задание 1. Взрослый подводит ребенка к столику и предлагает рассмотреть, что на нем находится. Он показывает ребенку различные предметы и каждый раз спрашивает: «Это что?» Если ребенок не отвечает, взрослый называет предмет сам и просит повторить его название. Здесь проверяется уровень активной речи ребенка и его словарный запас.

Задание 2. Взрослый просит ребенка дать ему сначала 2—3 предмета поочередно, а потом по 2 предмета сразу. Например: «Дай мне, пожалуйста, матрешку и мишку». Затем он предлагает ребенку посадить куклу (или мишку) на стульчик, а потом спрятать ее под стульчик. Если ребенок не понимает этой просьбы и не выполняет действий, взрослый проделывает их сам, комментируя свои действия, после чего предлагает ребенку повторить их. Потом взрослый просит выбрать какой-либо определенный предмет из

тех, что имеются на столе в нескольких экземплярах. Например: «Дай мне, пожалуйста, красный кубик». Таким образом проверяется уровень понимания речи и выполнение простых инструкций взрослого.

Проба 3. «Совместное разглядывание картинок»

Цели: выявление уровня развития вне ситуативно-познавательного общения и речи ребенка.

Процедура проведения диагностической пробы. Взрослый привлекает внимание ребенка к книжке и предлагает ее «почитать». Сначала он дает возможность ребенку самому рассмотреть картинки, назвать те, которые он узнает, поддерживая его активность поощрениями и вопросами. Если ребенок не проявляет никакой активности, взрослый старается вовлечь его в совместное рассматривание картинок и их обсуждение. В случае, если ребенок принимает эту форму взаимодействия, взрослый строит ее в такой последовательности:

- просит назвать 2-3 знакомых животных, спрашивая: «Это кто? Где живет? Что делает?» и т. д. Если ребенок молчит, взрослый сам отвечает на эти вопросы и просит повторить высказывания;
- предлагает найти среди картинок машинку или самолет и просит назвать изображенный на картинке предмет;
- показывает картинки с изображениями детей и спрашивает, что они делают («Что делает девочка?»). Если ребенок не отвечает, взрослый просит его показать ту или иную картинку (например, ту, где нарисована девочка, которая ест, или рисующий мальчик);
- показывает картинки с животными и просит показать одну из них (например, ту, где птичка сидит на дереве).

В случае полной пассивности ребенка и отказа выполнять инструкции взрослого картинки убираются, а взрослый пытается осуществить с ребенком другие виды общения. Данные наблюдения заносятся в протокол. Форма протокола приведена в приложении 2.

Для качественной и количественной оценки были выделены критерии,

показатели и индикаторы, указанные в таблице 3.

Таблица 3

Оценка параметров общения и речи на третьем году жизни ребенка

Оценка параметров общения		
Параметры	Критерии оценки параметров	Баллы
Инициативность	Отсутствует: ребенок не проявляет никакой активности и пассивно следует за взрослым.	0
	Слабая: ребенок редко (2—3 раза) проявляет инициативу и предпочитает следовать за взрослым.	1
	Средняя: ребенок проявляет инициативу почти во всех пробах, но его действия однообразны.	2
	Высокая: ребенок активно привлекает взрослого к своим действиям и демонстрирует разнообразные способы контактов.	3
Чувствительность к воздействиям взрослого	Отсутствует: ребенок вообще не отвечает на предложения взрослого.	0
	Слабая: ребенок изредка реагирует на инициативу взрослого, предпочитая индивидуальную игру.	1
	Средняя: ребенок не всегда отвечает на предложения взрослого.	2
	Высокая: ребенок с удовольствием откликается на инициативу взрослого, активно подхватывает все его действия.	3
Средства общения	Экспрессивно-мимические (Э);	Э
	Речь (Р).	Р
Оценка параметров речевого развития детей		
Активная речь	Отсутствует: ребенок не произносит ни слова.	0
	Низкий уровень: ребенок повторяет за взрослым отдельные слова и предложения.	1
	Средний уровень: ребенок самостоятельно произносит названия знакомых предметов и действий, может составить двусловное предложение.	2

Параметры	Критерии оценки параметров	Баллы
Активная речь	Высокий уровень: ребенок обращается с высказываниями ко взрослому, может составить 2—3 связных предложения.	3
Понимание речи взрослого	Отсутствует: ребенок вообще не понимает речи взрослого.	0
	Низкий уровень: ребенок узнает знакомые предметы и животных по их названию, но не понимает слов, обозначающих признаки, действия и пр.	1
	Средний уровень: ребенок понимает обращенную к нему речь взрослого, легко находит нужные предметы и выполняет	2
	Высокий уровень: ребенок понимает значение прилагательных и предлогов (под, над и др.).	3
Способность к выполнению речевых инструкций взрослого	Отсутствует: ребенок не реагирует на просьбы и обращения взрослого.	0
	Низкая: ребенок выполняет только простые, одноактные инструкции типа «Дай кубик».	1
	Средняя: ребенок, как правило, выполняет двухактные инструкции и ориентируется на название признаков предмета.	2
	Высокая: ребенок легко и охотно выполняет все инструкции взрослого, включая пространственное расположение предмета.	3

В результате подсчета баллов и подведения итогов выявляются три уровня развития общения и речи, характеризующие сформированность коммуникативно-речевой активности.

Дополнительным исследованием изучения особенностей сформированности коммуникативно-речевой активности является проведение анкетирования родителей, воспитывающих детей с задержкой речевого развития.

Анкета «Артикуляционные предпосылки развития речи вашего ребенка» включает в себя перечень ситуаций и вариантов поведения ребенка.

Данная анкета, предложенная О. Е. Громовой, в рамках исследования сформированности коммуникативно-речевой активности, видоизменена, выделен ряд ситуаций, необходимый для анализа речевого развития детей. В анкете родители оценивают наличие или отсутствие данных ситуаций в деятельности их ребенка и их характеристику.

1. Ранняя эгоцентрическая речь, речь «для себя» (разговор ребенка вслух во время игры, не обращенный к собеседнику, комментирование своих игровых действий).

2. Самостоятельное повторение, имитирование слов или звуков за взрослым (в обыденных житейских ситуациях, в отсутствие просьбы взрослого повторить).

3. Инициативные просьбы ребенка, выражающие физиологические потребности (просьбы покормить, сводить в туалет, произнесенные ребенком не в качестве ответа на вопрос «хочешь?»).

Перечисленные явления объединены наличием инициативного желания ребенка использовать речевые реакции.

Каждая предложенная в анкете ситуация может быть оценена с помощью четырех вариантов ответа, определяющих частоту использования данного явления в поведении ребенка.

- Да, часто (несколько раз в день).
- Иногда (раз в день).
- Изредка (раз в несколько дней).
- Нет.

Обработка данных, полученных в результате анализа всех ситуаций, описанных в анкете, осуществлялась посредством балльной системы: 3 балла – родители часто наблюдают такое поведение у своего ребенка (несколько раз в течение дня), 2 балла – иногда, 1 балл – изредка, 0 баллов – не наблюдают.

Для качественной и количественной оценки были выделены критерии, показатели и индикаторы, указанные в таблице 4.

Критерии исследования

Критерии	Показатели	Баллы
Задание №1. Эгоцентрическая речь	Наличие или отсутствие речевых реакций во время игры	3 балла – родители часто наблюдают такое поведение у своего ребенка (несколько раз в течение дня); 2 балла – иногда; 1 балл – изредка; 0 баллов – не наблюдают.
Задание №2. Самостоятельное имитирование	Наличие или отсутствие вербального подражания деятельности взрослого	
Задание №3. Инициативные просьбы ребенка, выражающие потребности	1. Наличие или отсутствие речевых реакций во время просьбы попить; 2. Наличие или отсутствие речевых реакций во время просьбы поесть; 3. Наличие или отсутствие речевых реакций во время просьбы сходить в туалет.	

В соответствии с имеющимися критериями, показателями и индикаторами была проанализирована деятельность детей в результате проведения трех проб, составляющих диагностику развития общения и речи (Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова, Е. О. Смирнова).

Результаты констатирующего эксперимента

Ребенок №1 – Мирон Ю.

В пробе №1, направленной на выявление уровня сформированности инициативности в общении и выявление предпочитаемого вида деятельности, Мирон Ю. демонстрирует следующие результаты: ребенок проявляет слабую инициативу установления контакта при предоставлении ему игрушек для самостоятельной игры: он рассматривает игрушки, изучает

их и с помощью экспрессивно-мимических средств, обращает внимание на специалиста, удерживает зрительный контакт и улыбается. Речевые реакции не использует.

В пробе №2, в первом задании ребенок с удовольствием откликается на инициативу специалиста и его предложение рассмотреть и назвать игрушки. Мирон Ю. демонстрирует навык употребления отдельных вербальных средств при выполнении данного задания: знакомые игрушечные животные он обозначает звукоподражательными словами «мяу» – кошка, «му» – корова, «би» – машина. Во втором задании при просьбе специалиста подать 2 предмета сразу, ребенок подает только один, первый названный предмет, что свидетельствует о ограничении объема слухоречевой памяти. При просьбе подать два предмета, произнесенной с выдержанной паузой для предоставления возможности ребенку усвоить инструкцию: «Дай, пожалуйста, матрешку...и...мишку», он выполняет просьбу в полном объеме – приносит оба предмета.

В процессе проведения пробы №3 Мирон Ю. понимает обращенную к нему речь, проявляет инициативу в рассматривании и назывании картинок с изображением знакомых животных возможными речевыми средствами, легко находит нужные предметы на картинке. Понимание слов предикативного словаря находится на бытовом уровне, ребенок показывает картинки с изображением простых действий «сидит», «спит», «ест». Обозначение действий – глаголы ребенок не называет.

Проведение трех проб позволяет сделать вывод о том, что развитие коммуникативной деятельности Мирона Ю. соответствует среднему уровню сформированности. Его инициативность в общении варьируется в зависимости от задания и степени вовлеченности и эмоциональности специалиста, и ограничивается невербальными экспрессивно-мимическими средствами. У ребенка развита чувствительность к воздействиям взрослого, он обращает внимание на проявление инициативы специалистом, реагирует на просьбы и предложения игры, но время занятия ребенок активно

пользуется преимущественно невербальными средствами – жестами, мимикой, локомоцией, практически не используя вербальные средства общения (рис. 1).

Анализ параметров «уровень развития активной речи», «уровень понимания речи», «способность к выполнению речевых инструкций» позволяет сделать вывод о низком уровне развития речи у Мирона Ю., выражающемся в понимании обращенной речи на бытовом уровне и низком уровне развития активной речи, т.к. ребенок использует только отдельные звукоподражательные слова (рис. 2).

Ребенок №2 – Лера П.

Проба №1, направленная на выявление предпочитаемого ребенком вида деятельности, формы общения и уровня сформированности инициативности в общении позволяет выявить предпочтение Лерой П. предметной деятельности, сочетанной с взаимодействием со специалистом. Она предпочитает следовать за взрослым во время выполнения заданий, что соответствует низкому уровню сформированности инициативности в общении.

В пробе №2, в первом задании Лера П. откликается на предложение специалиста рассмотреть и назвать предложенные игрушки, она с удовольствием изучает каждый предмет и с помощью звукоподражательных и облегченных слов озвучивает животных: «киа», «мяу» – кошка, «ав» – собака, «му» – корова. Во втором задании ребенок демонстрирует понимание и выполнение речевой инструкции взрослого: просьбу принести два предмета выполняет, предлог «на» понимает (сажает медведя на стул).

В пробе №3 Лера П. проявляет инициативу, видя книгу в руках специалиста, рассматривает и называет картинки с помощью доступных речевых средств – звукоподражательных слов, по просьбе специалиста легко находит нужные предметы на картинке. Слова предикаты понимает, ряд слов называет с помощью звукоподражательных и аморфных слов: «ди» – иди, идет, «пи» – спит.

Анализ результатов проведения трех проб позволяет сделать вывод о том, что развитие коммуникативной деятельности Леры П. соответствует среднему уровню сформированности, т.к. ребенок чувствителен к воздействиям взрослого, она эмоционально откликается в ответ на действия специалиста (улыбается, смеется), поддерживает ход игры, однако собственная инициатива ребенка в общении снижена и отличается лабильностью, она зависит как от настроения ребенка, так и от эмоционального настроения специалиста (рис. 1).

Уровень речевого развития Леры П. характеризуется неравномерностью развития активной и пассивной речи: понимание речи взрослого находится на высоком уровне: ребенок понимает обращенную к нему речь, в т.ч. имена прилагательные и отдельные предлоги. Активный словарный запас ребенка ограничен звукоподражательными и упрощенными аморфными словами, фразовая речь отсутствует. Таким образом, речевое развитие Леры П. соответствует среднему уровню (рис. 2).

Ребенок №3 – Миша Ж.

Проба №1, направленная на выявление предпочитаемого ребенком вида деятельности, формы общения и уровня сформированности инициативности в общении позволяет выявить предпочтение Мишей Ж. индивидуальной предметной деятельности. В ходе задания он не проявляет инициативности в общении, предпочитая самостоятельно исследовать предложенные игрушки.

В процессе проведения первого задания диагностической пробы №2 Миша Ж. отвечает на вопросы специалиста, называя предметы с помощью звукоподражательных и целых двусоставных слов «киса» – кошка, «миша» – медведь, «ав-ав» – собака. Во втором задании он испытывает затруднения с выполнением двусоставной просьбы: ребенок приносит одну из двух требуемых игрушек. Для успешного выполнения данного задания ему требуется медленное произнесение просьбы с паузами и интонированием: «Дай, пожалуйста, кубик (!)...и...машинку (!). Инструкцию «Посади куклу

на стул» выполняет, понимание других предлогов затруднено.

В пробе №3 Миша Ж. проявляет инициативу по рассматриванию картинок в книге в ответ на деятельность специалиста, на вопросы специалиста «Это кто?» отвечает с помощью звукоподражательных и простых двусоставных слов, знает и владеет произнесением глаголов «сидит», «спи» – спит, «иди» – идет.

В результате проведения трех проб у Миши Ж. выявляется низкий уровень развития коммуникативной деятельности: он проявляет слабую инициативу или не проявляет ее совсем, пассивно следуя за инструкциями взрослого. Чувствительность к воздействиям взрослого характеризуется слабым реагированием на попытки установления контакта, ребенок предпочитает индивидуальную предметную деятельность (рис. 1).

Речевое развитие Миши Ж. соотносится со средним уровнем сформированности, это выражается в нечастом использовании вербальных средств общения: он понимает обращенную речь и владеет некоторыми целыми словами, но редко инициативно употребляет их (рис. 2).

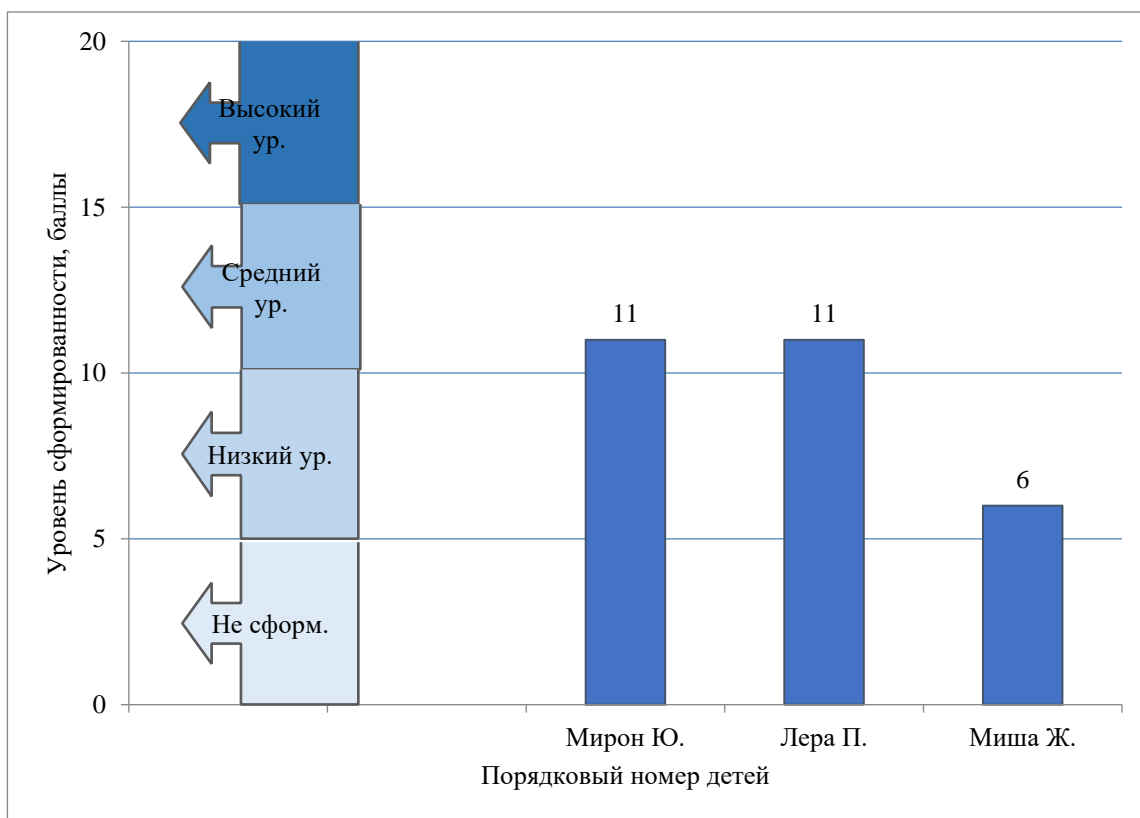


Рисунок 1. Уровни сформированности коммуникативной деятельности

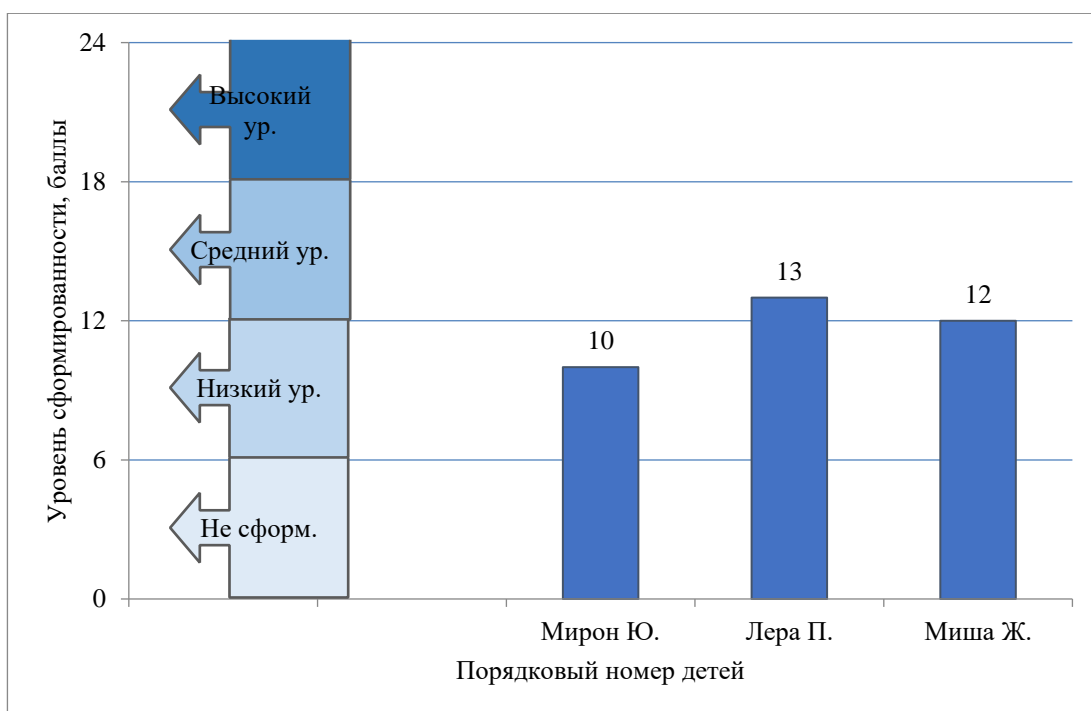


Рисунок 2. Уровни сформированности речи

Таким образом, коммуникативная деятельность двух детей характеризуется средним уровнем сформированности, одного ребенка – низким уровнем. Речевое развитие двух детей находится на среднем уровне сформированности, одного ребенка – на низком уровне. Протоколы регистрации показателей коммуникативной и речевой деятельности представлены в приложении 2.

В соответствии с имеющимися критериями, показателями и индикаторами были проанализированы ответы родителей в анкете О. Е. Громовой, характеризующие коммуникативно-речевую деятельность детей в повседневной жизни.

Исследование позволило выявить следующие результаты: Мирон Ю. использует в своей деятельности вокализации, «мычание» и редкие лепетные слова. Он использует преимущественно невербальные средства – движения, жесты, мимику во время инициативной просьбы в бытовых ситуациях, иногда употребляет лепетное слово «пи» в значении «пить». Навык самостоятельного повторения и имитирования звуков или слов за взрослым в обычных бытовых ситуациях, исключая просьбу взрослого о повторении характеризуется редким повторением простых речевых реакций, ребенок

имитирует речь взрослого и воспроизводит новые звуки после совместных игр с родителями. Уровень сформированности коммуникативно-речевой активности у Мирона находится на низком уровне.

Лера П. использует в своей игровой деятельности облегченные звукоподражательные слова в сочетании с невербальными средствами. Она употребляет речевые реакции, оформленные в лепетные и звукоподражательные слова (напр. ня-ня – хочет есть), в сочетании с жестами для выражения своих потребностей или желаний (вытягивает руку и совершает сгибательные и разгибательные движения пальцами, прося определенный предмет). Согласно данным анкеты ребенок часто имитирует в своей речи те звуки, звукоподражательные или облегченные слова, которые взрослые часто употребляют, взаимодействуя с ребенком, т.е. подражает речи взрослых. Уровень сформированности коммуникативно-речевой активности у Леры П. находится на среднем уровне.

Миша Ж. использует в своей игровой деятельности облегченные звукоподражательные слова в сочетании с невербальными средствами и употребляет такие же речевые реакции для выражения своих потребностей или желаний (би – машина, ав-ав – собака, ди – иди). Его навык вербального подражания характеризуется использованием звукоподражательных и облегченных слов в сочетании с незначительным употреблением невербальных средств, подражая окружающим людям. Таким образом, сформированность коммуникативно-речевой активности у Миши Ж. находится на среднем уровне.

В процессе проведения экспериментального исследования особенностей коммуникативно-речевой активности детей раннего возраста было выявлено, что у всех детей отмечается недостаточный уровень сформированности коммуникативно-речевой активности, характеризующийся отсутствием в речи детей целых слов и отсутствием фразовой речи (рис. 3). Объем импрессивного словаря у детей, принявших участие в исследовании, значительно превышает объем экспрессивного.

Экспрессивный словарь в основном является номинативным и содержит некоторые виды звукоподражательных слов. Анкеты с данными, указанными родителями детей, представлены в приложении 3.

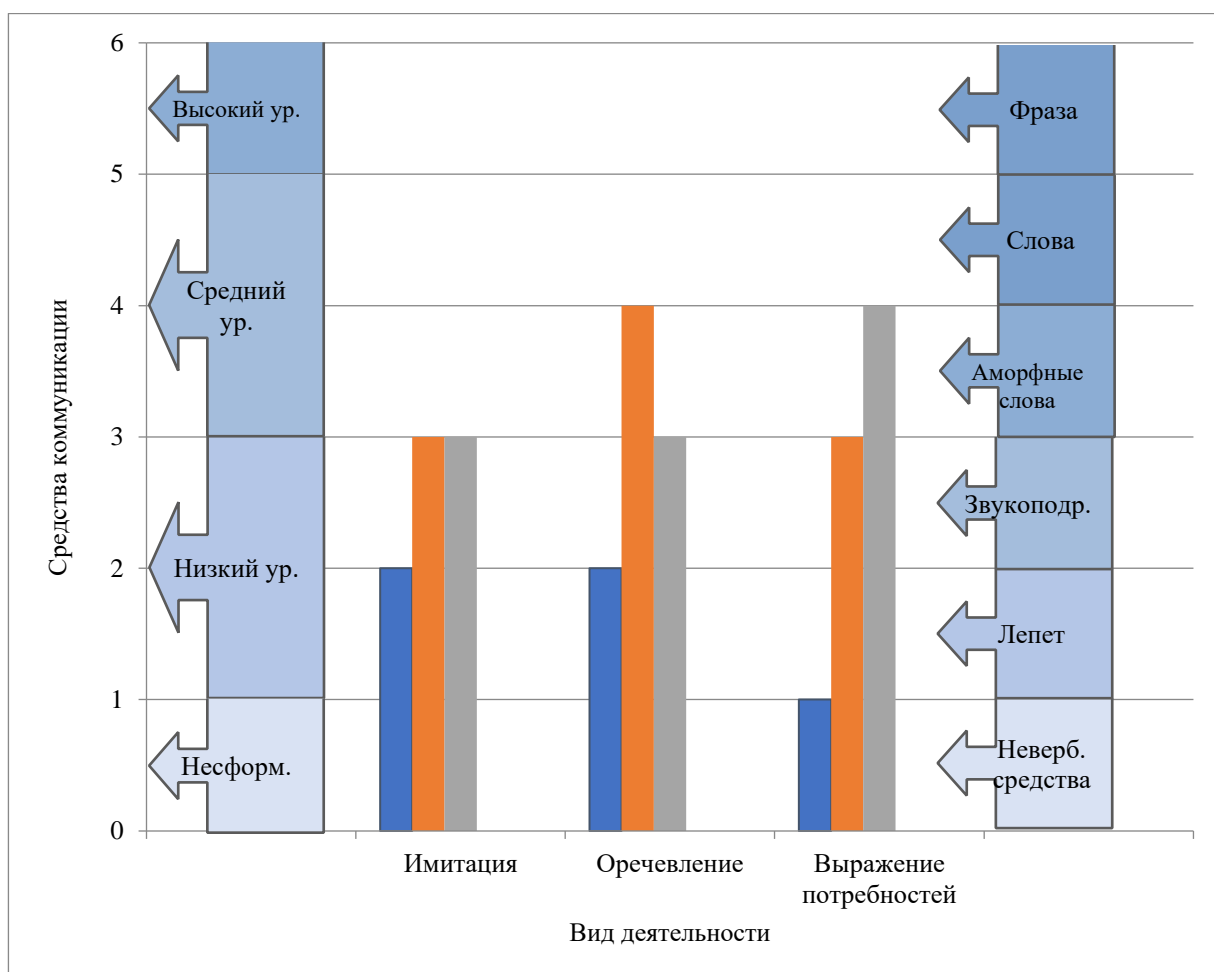


Рисунок 3. Уровни сформированности коммуникативно-речевой активности у наблюдаемых детей

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

1. В настоящее время в РФ и за рубежом существует большое количество методических разработок по выявлению нарушений в развитии детей раннего возраста. Методики направлены на исследование различных функций и систем организма: часть из них посвящена диагностике психомоторного развития (А. Е. Иванова, С. А. Мирошников), другая часть направлена на изучение нервно-психического развития детей раннего возраста (Г. В. Пантюхина, К. Л. Печора, Э. Л. Фрухт), ряд разработок относится к программам ранней логопедической диагностики (Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Ю. А. Разенкова, О. Е. Грибова). Ранняя

логопедическая диагностика позволяет выявить задержку речевого развития в раннем возрасте. В ходе комплексного логопедического обследования уделяется внимание сформированности коммуникативно-речевой активности, являющейся основой для полноценного развития речи и социализации в будущем.

2. Для изучения уровней сформированности коммуникативно-речевой активности применяется методика «Диагностика психического развития детей от рождения до трех лет» (Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова, Е. О. Смирнова) и осуществляется анкетирование родителей (О. Е. Громова). В рамках исследования было организовано изучение состояния коммуникативно-речевой деятельности у детей раннего возраста, посещающих Тюменский центр логопедии и развития речи. В эксперименте приняло участие 3 детей раннего возраста с задержкой речевого развития.

3. В результате проведения констатирующего эксперимента представлена психолого-педагогическая характеристика, свидетельствующая о наличии особенностей в работе высших психических функций у детей с задержкой речевого развития, кратко охарактеризовано актуальное речевое развитие детей, принимающих участие в эксперименте.

4. Проведение диагностических проб позволило детально изучить особенности развития речи и общения обследуемых детей. Полученные результаты позволяют выделить 2 уровня сформированности коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития – низкий и средний уровни. У всех обследуемых детей обнаруживается значительное преобладание пассивного словарного запаса над активным: дети понимают обращенную речь, но в активной речи используют ограниченные по количеству и качеству средства коммуникации. Двоим детям доступны упрощенные аморфные слова в отдельных ситуациях, однако в речи дети преимущественно применяют звукоподражательные слова в сочетании с невербальными средствами – мимикой и жестами.

Речевое развитие третьего ребенка находится на уровне использования лепетных и звукоподражательных слов в сочетании с экспрессивно-мимическими средствами. Развитие общения обследуемых детей соотносится с двумя уровнями сформированности – со средним и низким. Двое детей проявляют инициативу в общении и чувствительность к воздействиям взрослого, откликаются на предложения совместной деятельности. Один ребенок предпочитает индивидуальную предметную деятельность взаимодействию со специалистом, он проявляет низкую чувствительность к проявлению инициативы взрослым с целью организации совместной деятельности. Взрослого, слабо откликается на предложение совместной деятельности. Развитие коммуникативной деятельности находится на низком уровне.

5. Определение уровня сформированности коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста необходимо для организации коррекционно-развивающей программы, подбора методического инструментария в соответствии с актуальным развитием ребенка, в т. ч. в соответствии с актуальным уровнем сформированности коммуникативно-речевой активности.

6. В процессе проведения экспериментального исследования речевого развития у детей раннего возраста были выявлены особенности в развитии высших психических функций, эмоционально-волевой сферы, нарушения формирования коммуникативно-речевой деятельности, ограниченность активной речи, что обуславливает необходимость проведения коррекционно-развивающей работы по преодолению выявленных нарушений.

ГЛАВА 3. АПРОБАЦИЯ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РАННЕЙ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СТРУКТУРЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ АБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗРР

3.1. Характеристика направлений ранней логопедической помощи для детей с ЗРР

Психомоторное развитие детей с задержкой речевого развития нередко отличается наличием особенностей, вызванных нарушениями в работе нервной системы и проявляющихся в чрезмерной расторможенности, гипервозбудимости или пассивности и безынициативности ребенка. Внимание детей характеризуется неустойчивостью, произвольностью. Игровая деятельность детей с задержкой речевого развития заключается в манипулировании игрушками и предметами. У большого числа детей наблюдаются нарушения в развитии моторной сферы: общая моторная неловкость, нарушения мелкой моторики, проявляющиеся в ограниченности тонких движений пальцев, напр. отсутствие щипкового захвата, нарушения в артикуляционной моторике: снижение или повышение тонуса мышц, приводящие к трудностям в выполнении движений губ, языка [84, с. 2].

Развитие речи детей с задержкой речевого развития также имеет ряд особенностей: значительное преобладание пассивного словарного запаса над активным, включающим в большинстве случаев слова разговорно-бытовой лексики на номинативном уровне, т.е. дети ориентируются в названиях предметов, показывают изображения, но не понимают вопросов косвенных падежей, с трудом ориентируются в названиях действий. Активный словарь состоит из 5-10 слов преимущественно первой слоговой структуры – двусложные слова из открытых слогов (ма-ма). В некоторых случаях вместо слова ребенок воспроизводит один звук или один слог, как правило, ударный. Такие дети надолго «застревают» на уровне полисемантических слов,

например, «ки» – киса, мех, волосы. Дети с задержкой речевого развития затрудняются передать акцентно-просодическую модель слова. Как правило, такие дети, произносят лишь отдельные аморфные слова-корни: ма вместо мама, па вместо папа, ав – собака, би-би – машина и т. д. Их речевая подражательная деятельность либо совсем отсутствует, либо реализуется в слоговых комплексах, состоящих из двух-трёх плохо артикулируемых звуков: согласный+гласный или, наоборот, гласный+согласный. Предлагаемая система коррекционной работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития стимулирует моторное, сенсорное, перцептивное, речевое развитие ребенка, позволяет постепенно, естественно пройти ступени речевого развития, сообразуясь с закономерностями формирования речевых категорий при онтогенезе [32].

Коммуникативно-речевая активность является основным элементом формирования правильного и последовательного речевого развития ребенка, таким образом, в раннем возрасте необходимо уделить особое внимание формированию у ребенка самостоятельного инициативного использования вербальных средств коммуникации в различной деятельности.

В процессе коррекционно-развивающей программы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития необходимо стимулировать коммуникативно-речевую активность, приучать ребенка самостоятельно использовать средства речи в деятельности и развивать его познавательные интересы.

Согласно ФГОС дошкольного образования, утвержденного 1.01.2014, для развития речи детей раннего возраста должны быть выделены следующие целевые ориентиры:

- 1) овладение активной речью, вовлеченной в общение, возможность обращаться с вопросами и просьбами;
- 2) стремление к общению с взрослыми и активное подражание им в действиях [80].

На ранних этапах развития ребенка при задержке формирования речи

важно развивать речь как основу коммуникации. Многие исследователи характеризуют понятие коммуникативно-речевой активности в тесной взаимосвязи с условием речевого общения, т.е. язык как средство общения функционирует через речевую активность, когда ребенку необходимо вступить в контакт. Поэтому коммуникативно-речевая активность выступает как важнейший компонент формирования личности ребенка, его познавательной и мотивационной сфер [60].

Ранний возраст наиболее благоприятен для формирования коммуникативно-речевой активности, поэтому ее развитие обязательно должно происходить на начальных этапах развития ребенка с учетом ведущего вида деятельности. На данном возрастном этапе – от 1 года до 3 лет формируется новая социальная ситуация развития, которая заключается в возникновении совместной деятельности ребенка и взрослого, а также в том, что данная деятельность становится предметной, и ее мотив заключается в самом предмете и способе его употребления. Общение в этом возрасте приобретает форму организации предметной деятельности, и происходит в момент объяснения правильности употребления того или иного предмета. Общение развивается интенсивно и становится речевым, потому что овладение предметами с использованием только эмоциональной окраски не может быть эффективным. Постепенно, по мере взросления деятельность ребенка сопровождается возникновением игрового действия [22].

Целью коррекционно-развивающей программы в контексте проблемы исследования является формирование коммуникативно-речевой активности как основы коммуникации.

Коррекционно-развивающая программа имеет комплексный и системный характер и требует особых условий организации, которые будут реализованы за счет выполнения следующих задач.

1. Создание развивающей среды и благоприятных условий для формирования у детей навыков и их закрепления.
2. Организация индивидуальных и подгрупповых занятий для детей

в соответствии с их актуальным развитием.

3. Создание рекомендаций для родителей, позволяющих в домашних условиях поддерживать формирование и закрепление навыков.

4. Обеспечение коррекции задержки речевого развития, позволяющей детям инициативно применять вербальные средства коммуникации.

Для осуществления коррекционно-развивающей программы должны быть выделены исходные положения, которые являются основополагающими для исследования – принципы, методы и формы логопедической работы.

Принципы логопедической работы являются основой, определяющей деятельность логопеда.

1. Принцип индивидуально-дифференцированного подхода. Он предполагает учет индивидуальных особенностей каждого ребенка и группы в целом.

2. Принцип деятельностного подхода, который заключается в формировании навыков и способностей в коммуникативной деятельности.

3. Принцип развития, предполагает учет всего многообразия условий и закономерностей нормального развития, необходимых для полноценного формирования речевой функции на каждом этапе ее онтогенеза.

4. Принцип связи речи с другими сторонами психического развития, предполагает педагогическое воздействие на психические функции, развивающиеся на основе сенсорной, интеллектуальной и эмоционально-волевой сфер, подготавливающие и влияющие на развитие речи.

5. Принцип поэтапности. Он предполагает достижение результатов в течение нескольких этапов из-за сложности логопедического воздействия. Каждому этапу соответствуют свои задачи, методы и приемы. Происходит постепенный переход от одного этапа к следующему — от более простого к

более сложному.

б. Принцип взаимодействия с семьей. Данный принцип необходим для организации коррекционно-развивающего процесса и его успешной реализации, т.к. ребенок большинство времени проводит в семье, взаимодействуя с родителями, поэтому необходимо обеспечить навыки обучения и развития ребенка родителями в домашних условиях, оказание консультативной и практической помощи.

Возможность достижения планируемых результатов зависит от ряда факторов, в том числе:

- 1) от структуры и степени выраженности речевого нарушения;
- 2) от качеств, обеспечивающих управление психическими процессами устойчивости и целенаправленности поведения, гибкости психических процессов, торможения психических реакции;
- 3) от уровня развития высших психических функций;
- 4) от сенсомоторных возможностей ребенка;
- 5) от интегративных возможностей развития ребенка (зрительно-моторного, слухоречевого подражания, ориентировочно-исследовательского поведения, степени развития познавательной деятельности и др.).

В организации работы по формированию коммуникативно-речевой активности необходимо применять следующие формы логопедического воздействия: индивидуальные занятия и фронтальные (подгрупповые) занятия. На индивидуальных занятиях формируются первоначальные умения и навыки по инициативному использованию вербальных средств, которые в последствие закрепляются и развиваются в коммуникации с детьми раннего возраста с аналогичным речевым заключением на подгрупповых занятиях. На подгрупповые занятия дети объединяются в соответствии с их актуальным уровнем сформированности коммуникативно-речевой активности.

Логопедическое воздействие осуществляется в большей мере с помощью практического метода посредством игр и упражнений, однако

наглядные и словесные методы также применяются.

Содержание коррекционно-развивающей программы реализуется в различных видах деятельности:

- 1) игровой (игры на знакомство, обучающие игры);
- 2) коммуникативной (общение и взаимодействие со взрослыми и сверстниками);
- 3) самообслуживания и элементарного бытового труда.

Реализация задач коррекционно-развивающей программы осуществляется в совместной деятельности педагога и детей и в самостоятельной деятельности.

Таким образом, формирование коммуникативно-речевой активности необходимо организовывать в период раннего возраста путем формирования у ребенка самостоятельного инициативного использования вербальных средств коммуникации в различных ситуациях с учетом ведущего вида деятельности.

3.2. Содержание коррекционно-развивающей программы по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с ЗРР

Коррекционно-развивающая программа по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития разработана в соответствии со следующими нормативно-правовыми документами: Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» (№ 237 от 29.12.2012 г.), Постановлением Правительства Российской Федерации «Об утверждении Типового положения о Домах ребенка» (№ 666 от 12.09.2008 г.), Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (№ 1155 от 17.10.2013 г.), «Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами к содержанию и организации режима работы в дошкольных

образовательных организациях» (2.4.1.3049-13 от 29.05.2013 г.), разработками отечественных ученых в области общей и специальной педагогики и психологии.

Методологической основой программы являются:

– Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» (под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой);

– Программа коррекционно-развивающей работы в младшей логопедической группе детского сада (Н. В. Нищева).

Целью программы является построение системы коррекционно-развивающей работы для детей раннего возраста с задержкой развития речи, направленной на овладение связной, грамматически правильной речью и коммуникативными навыками, предусматривающей выравнивание речевого и психического развития детей.

Основными задачами программы являются:

Общеразвивающие задачи:

– формирование у детей ряда конкретных и обобщенных представлений о предметах и явлениях окружающей действительности с учетом их возрастных и индивидуальных возможностей;

– развитие познавательного интереса и обеспечение устойчивой положительной мотивации к преподаваемому на занятиях материалу;

– формирование у детей грамматически правильной речи и коммуникативных навыков для создания психологической готовности к последующим этапам обучения.

Коррекционно-развивающие задачи:

– формирование психологической базы для развития речи, мышления, внимания, памяти, творческой фантазии и воображения;

– развитие речевого дыхания, артикуляционной, ручной и общей моторики.

Коррекционно-развивающая программа основана на личностно-

ориентированном подходе, позволяющем учитывать индивидуальные особенности каждого ребенка, а также направлена на развивающее обучение, предполагающее опору на сформированные навыки ребенка, которые он может самостоятельно реализовывать в деятельности, и на определение зоны его ближайшего развития, т.е. тех видов деятельности, которые ребенок еще не в состоянии самостоятельно выполнить, но с которыми может справиться с помощью взрослых.

Этапы коррекционной работы с детьми

Ноябрь, декабрь – проведение диагностики развития детей, составление плана работы, осуществление индивидуальной работы с детьми с задержкой речевого развития.

Январь, февраль, март – коррекционно-развивающее обучение.

Апрель – повторное диагностическое обследование с целью выявления эффективности проводимой работы, контрольное диагностическое обследование детей.

Условия реализации программы

Для успешной реализации программы необходимо определение содержания программы, заключающееся в реализации основных направлений коррекционно-развивающей работы, составлении перспективного тематического планирования по развитию речи и планирования коррекционно-развивающей работы, а также в использовании специальных технологий и методов обучения и воспитания (индивидуальные занятия с логопедом, регулярное осуществление консультативной работы с родителями и т.д.).

Программа рассчитана на 3 месяца. Предлагаемая программа поможет оказать разноплановое комплексное воздействие на формирование речи у детей раннего возраста и преодоление задержки речевого развития на ранних этапах становления речевой функции.

Организация работы

Началом коррекционной программы является комплексное

обследование детей. Результаты диагностики служат основой для организации работы.

I этап – психолого-педагогическое обследование.

Этап рассчитан на 2 недели.

Задачи:

- Изучение анамнестических данных.
- Исследование психического развития ребенка.
- Выявление этиологии речевых нарушений и нарушений развития.
- Изучение особенностей социальной коммуникации ребенка.

II этап – разработка образовательного маршрута.

Этап рассчитан на 1 неделю.

Задачи:

- Создание перспективного плана коррекционной работы.
- Разработка перспективного плана коррекционного блока с учетом индивидуальных особенностей каждого ребенка.

III этап - коррекционно-развивающая работа.

Данный этап рассчитан на 14 недель. Основными направлениями коррекционной программы являются:

I направление: стимулирование и активизация общего (невербального) подражания.

II направление: стимулирование и активизация вербального подражания.

III направление: развитие коммуникативных умений и навыков.

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

Коррекционно-развивающая работа включает в себя 5 разделов, реализуемых в рамках основных направлений.

1. Развитие ручной моторики, действий с предметами, орудийной,

игровой, конструктивной деятельности.

Работа в этом разделе начинается с развития хватательной функции рук, ощупывающих движений, простейшего манипулирования ребенка с предметами и развития простых действий. Задания усложняются за счет включения упражнений на развитие соотносящих действий и действий по воспроизведению пространственных отношений между предметами и их частями.

2. Развитие слуховых ориентировочных реакций, развитие понимания речи, мышления и памяти в процессе общения со взрослым, на основе обогащения представлений об окружающем.

В содержание этого раздела включены занятия, которые начинаются с элементарных действий: с побуждения ребенка поворачивать голову и отыскивать взглядом названный предмет вначале в определенном месте, затем меняя его местоположение, позволяя ребенку установить связь слова не с местом, где находится предмет, а с самим предметом. По мере усвоения материала и приобретения детьми новых умений и навыков задания усложняются, включая развитие умений обобщать и сравнивать. Подача материала постепенно усложняется: от игрушки - к картинке, от парных картинок - к сюжетным картинкам, а затем к рассказу без показа. В рамках данного раздела на занятиях проводится ознакомление детей с различными лексическими темами: «Игрушки», «Овощи», «Люди», «Звери», «Птицы», «Хорошо и плохо», «Транспорт», «Одежда», «Обувь», «Головные уборы», «Посуда», «Мебель», «Домашние и дикие животные», «Растения», «Времена года», «Профессии», «Части суток», «В саду и в огороде». В данном разделе предусмотрены задания на классификацию предметов каждой темы по существенным признакам.

3. Формирование предпосылок для развития активной речи, активизация, совершенствование словаря, грамматически правильных фраз и связной речи.

Первый шаг в развитии активной речи ребенка – формирование

положительно-эмоционального отношения ребенка к занятиям и активизация его голосовой и лепетной активности. От занятия к занятию прослеживается переход от лепета к первым словам, от слов к фразе.

Одновременно осуществляется развитие зрительных ориентировочных реакций, зрительно-моторной координации, ориентировки в форме, величине, цвете, направленное на всестороннее зрительное восприятие окружающих предметов, развитие ориентировочно-исследовательских действий, лежащих в основе познавательной деятельности. На первых занятиях основное внимание уделяется развитию зрительного сосредоточения и прослеживания за объектом, укреплению моторики глаз, формированию согласованных и координированных движений глаз и головы, глаз и руки. Целью последующих занятий является выработка зрительных дифференцировок, практическое выделение формы, величины.

Система индивидуальных коррекционных занятий рассчитана на последовательное использование предложенных заданий, творческий подход к каждому занятию, вариативность методов и приемов для достижения поставленной цели, гибкость в подборе материала.

Основной акцент сделан на развивающее общение, которое включает схему типичного развития ребенка, служащую ориентиром для воспитателя в его общении с детьми, начиная с довербальных форм и заканчивая речевым общением. Коррекционно-развивающая программа по формированию коммуникативно-речевой активности основана на принципе поэтапного воздействия и позволяет постепенно переходить от простейших навыков, применяемых в речевой деятельности, к более сложным, сохраняя закономерности онтогенеза речи и совершенствуя каждый компонент системы.

Первый этап – подготовительный. Он направлен на установление эмоционального контакта логопеда с ребёнком. Детям раннего возраста с задержкой речевого развития нередко присуще возникновение стойких негативизмов в результате частых просьб окружающих людей произнести

какое-либо слово или фразу. По этой причине на этапе установления контакта с ребенком необходимо использовать игры, интересные ребенку и не требующие от него словесной нагрузки.

На данном этапе целью является не развитие и обучение ребенка определенным навыкам и умениям, а налаживание доброжелательных отношений, формирование общения и эмоциональная подготовка ребенка к дальнейшей деятельности. Игры, направленные на формирование общения, требуют соблюдения ряда условий [87].

Дети раннего возраста лучше отзываются на эмоциональное общение и игры, в которых от них не требуется больших усилий. Логопеду следует полностью погрузиться в предлагаемую игру и взять всю инициативу на себя, не требуя с усилиями от ребенка осуществления деятельности, если он к ней не готов.

Для вовлечения ребенка в совместную деятельность и вызывания у него инициативы, специалисту необходимо эмоционально комментировать все совершаемые действия. Голос не должен быть чрезмерно тихим или громким, ребенку должно быть комфортно рядом с логопедом. Игры могут быть дополнены потешками, стихотворениями или песенками, при этом их содержание должно быть понятным и интересным для ребенка.

На занятии стоит поддерживать комфортную и приятную атмосферу, которая будет способствовать привыканию ребенка к совместной деятельности. Логопеду важно быть доброжелательным, улыбаться и поддерживать проявления ребенком инициативы.

Игры, применяемые на занятии, должны быть четко организованными и структурированными, т.е. иметь начало и конец. Важно следить за эмоциональным состоянием ребенка в момент деятельности, по мере возникновения у него признаков усталости или потери интереса, игра должна быть прекращена и заменена другой.

На этапе формирования положительного контакта специалиста и ребенка игры и задания должны быть организованы в форме

индивидуальных занятий, на которых присутствует родитель ребенка.

Игровая деятельность, применяемая на занятии, должна быть четко структурирована по уровню сложности. Первыми должны быть предоставлены задания на установление благоприятных, дружественных и доверительных отношений между специалистом и ребенком. Это могут быть задания, формирующие навыки приветствия и прощания, одновременно обучающие правилам поведения между людьми. Постепенно стоит включать предметно-практические игры, продолжающие формировать дружественные взаимоотношения логопеда и ребенка посредством применения различных игрушек и предметов. Следующим этапом установления взаимоотношений становится установление тактильного контакта руками, этому способствуют игры-ладушки, «дай пять» и др. Постепенно ребенку могут быть предложены игры, в которых устанавливается телесный контакт между логопедом и ребенком, например, «В ямку бух», «Качели» и др. Примеры игр представлены в приложении 4.

Второй этап – основной, целью которого является формирование инициативного использования вербальных средств коммуникации - то есть речевых высказываний.

На данном этапе используются две формы логопедического воздействия: индивидуальные занятия и фронтальные (подгрупповые). На индивидуальных занятиях формируются первоначальные умения и навыки по инициативному использованию вербальных средств, которые одновременно закрепляются и развиваются в коммуникации с детьми раннего возраста с аналогичным речевым заключением на подгрупповых занятиях. Особенностью данного этапа является то, что, как и на первом этапе, на занятиях присутствует родитель ребенка.

Направлениями, реализуемыми на втором этапе, являются стимулирование и активизация общего (невербального) и вербального подражания, которые осуществляются с помощью следующих приемов:

- 1) обучение подражанию отдельным простым движениям;

- 2) обучение подражанию нескольким одновременным движениям;
- 3) обучение подражанию действиям с предметами и игрушками, т.е. серии логически вытекающих друг из друга движений;
- 4) формирование подражания отдельным звукам, несущим смысловую нагрузку в игре;
- 5) формирование подражания аморфным словам;
- 6) формирование подражания словам;
- 7) формирование подражания короткой фразе.

Общее подражание – это повторяемые действия и движения. Последовательность упражнений и игр должна приводиться в порядке от наиболее простых к более сложным в исполнении. На начальных этапах формирования указанного навыка применяются игры и упражнения, формирующие умение повторять отдельные движения, например «Зарядка». В момент самостоятельного повторения ребенком изолированных движений, стоит вводить упражнения, направленные на усложнение навыка, т.е. повторение серии движений. Этому может способствовать применение игр «Птички», «Мишка косолапый» и т.д. Следующим этапом развития общего подражания является формирование навыка повторения предметно-практических действий при наличии сюжета. Это подразумевает выполнение серии логично связанных действий, посредством применения предметов и игрушек в таких играх как «Башня», «Ворота» и др. Использование таких игр способствует не только развитию общего невербального подражания, но и усвоению социально значимых ситуаций и ролей. Примеры игр представлены в приложении 5.

Стимулирование вербального (речевого) подражания и активизация речи детей должны быть организованы совместно в предметно-практической деятельности. При наличии игры и определенной наглядной ситуации у ребенка будут формироваться коммуникативно-познавательные мотивы, способствующие развитию речевой деятельности и повышению уровня сформированности речевой активности.

Развитие вербального подражания ребенка должно происходить в правильной речевой среде, которая его окружает. Данное требование подразумевает отсутствие у специалиста и родителей ребенка речевых нарушений, т.к. усвоение речевых единиц происходит неосознанно, и ребенок может запомнить нарушенное произнесение речевых выражений. Благоприятное влияние оказывает четкое артикулирование логопеда во время произношения слов и фраз. Ребенок, удерживая свое внимание на движениях губ специалиста, будет пытаться повторить их, таким образом, осваивая артикуляционные позы. Развитию речевого подражания у ребенка способствует эмоциональная речь специалиста, характеризующаяся достаточным интонированием и акцентным ударением на словах, которые неоднократно предоставляются ребенку для запоминания.

Речевое подражание ребенка не должно подвергаться требованиям, т.к. на данном этапе важно сформировать у него самостоятельное произнесение речевых реакций и инициативность в коммуникации.

Этапы развития речевого подражания.

1. Повторение отдельных звуков, несущих смысловую нагрузку, в игре.

2. Повторение аморфных слов. Это звукоподражательные слова, несущие смысловую нагрузку. К таким словам относятся подражание голосам животных, шуму транспорта, звукам музыкальных инструментов. Аморфными словами могут являться собственные произносимые ребенком слова, структура которых сложна для произнесения.

3. Повторение слов. На начальных этапах формирования данного навыка употребления целых слов, стоит побуждать ребенка к произнесению простых и коротких слов, таких как «мама», «папа», «дай» и т.п. Постепенно по мере развития речи структура слов должна усложняться. Стоит учитывать, что интонационно-ритмическая структура слова может быть воспроизведена ребенком приближенно. Одновременно с развитием лексической стороны речи и с запоминанием имен существительных, важно обучать ребенка

глаголам, а также стоит уделять внимание и грамматическому строю.

4. Повторение коротких фраз. Слова, находящиеся в активном словарном запасе ребенка, постепенно объединяются в целую фразу, короткое предложение, такое как «Где мяч?». С формированием данного навыка, фразы, употребляемые ребенком, будут расширяться. На данном этапе должно быть уделено внимание словоизменению и согласованию слов в предложении.

Примеры игр представлены в приложении 6.

Существует ряд приемов, благоприятно влияющих на процесс формирования у детей вербального подражания. Одним из приемов является употребление во время игровой деятельности стихотворных текстов или потешек. Акцентное и интонированное произнесение ритмических стихотворных рядов позволяет ребенку лучше запомнить текст стихотворения. Впоследствии стихотворные тексты могут быть применены для договаривания ребенком окончания фразы.

Еще одним приемом, помогающим ребенку лучше запоминать и актуализировать информацию, является вопросно-ответная форма беседы. Данный прием заключается в многократном повторении нужного слова или фразы, которая через некоторое время актуализируется в памяти ребенка посредством вопросов, например «Кто это?», «Что делает?» и т.д. В случае затруднения, специалист самостоятельно отвечает на поставленный вопрос или предлагает несколько вариантов ответа, из которых ребенок выбирает единственный верный. Пример задания представлен в приложении 7.

Третий этап – заключительный, целью которого является развитие коммуникативных умений и навыков.

На данном этапе используются две формы логопедического воздействия: индивидуальные занятия и фронтальные (подгрупповые). На индивидуальных занятиях формируются первоначальные коммуникативные умения и навыки, которые одновременно закрепляются и развиваются в коммуникации с детьми раннего возраста с аналогичным речевым

заключением на подгрупповых занятиях. Особенностью данного этапа является то, что на занятиях присутствуют только дети и логопед без участия родителей ребенка.

Развитие коммуникативных умений и навыков осуществляется с помощью следующих приемов: развитие навыков совместной деятельности со сверстниками и взрослыми и воспитание доброжелательного отношения друг к другу, формирование способности выражать свои чувства вербальными средствами, осуществляемых посредством игр и упражнений таких как «Ручеек», «Кто к нам в гости пришел?» и т.д. Примеры игр представлены в приложении 8.

Необходимой составляющей коррекционно-развивающей программы являются рекомендации для родителей ребенка раннего возраста с задержкой речевого развития, которые позволяют в домашних условиях поддерживать развивающую среду. Рекомендации представлены в приложении 9.

К моменту окончания коррекционно-развивающей программы, т.е. спустя 3 месяца, планируется, что дети овладевают следующими навыками.

- Умение по слову взрослого находить и показывать на картинках игрушки, предметы одежды, посуды, частично или полностью называть их.
- Умение понимать и произносить частично или полностью слова, обозначающие части тела человека (руки, ноги, голова), части лица (рот, глаза, уши); бытовые и игровые действия (умыться, гулять); контрастные размеры (большой, маленький).
- Умение подражать звукосочетаниям и словам.
- Умение показывать и называть изображенные на картинке знакомые предметы в статическом положении и в действии.
- Умение отвечать на вопросы «Кто это?», «Что делает?».

Ожидается, что дети овладевают активным словарным запасом в пределах 100 слов, повторяют за взрослым небольшую фразу, отвечают на понятный односложный вопрос взрослого; могут поделиться информацией, пожаловаться на неудобства (холодно, устал), сопровождают речью игровые

и бытовые действия и пользуются речью, как средством общения со сверстниками.

3.3. Анализ результатов формирующего эксперимента

По завершении коррекционно-развивающей программы по формированию речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития был проведен контрольный эксперимент, цель которого – анализ эффективности коррекционно-развивающей программы.

В исследовании были использованы те же диагностические методики, что и в констатирующем эксперименте: диагностика развития общения и речи (Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова, Е. О. Смирнова) и анкетирование родителей (О. Е. Громова).

Ребенок №1 – Мирон Ю.

В пробе №1, направленной на выявление уровня сформированности инициативности в общении и выявление предпочитаемого вида деятельности, Мирон Ю. демонстрирует следующие результаты: спустя 3 месяца занятий ребенок проявляет активную инициативу в установлении контакта в начале занятия и в организации совместной деятельности: он самостоятельно выбирает из предложенных игрушек наиболее понравившуюся и начинает игру, комментируя для взрослого свои действия с помощью звукоподражательных и аморфных слов в сочетании с невербальными средствами – мимикой и жестами.

В пробе №2, в первом задании, Мирон Ю. по-прежнему с удовольствием откликается на инициативу специалиста и его предложение рассмотреть и назвать игрушки. Ребенок демонстрирует навык употребления звукоподражательных слов при обозначении знакомых игрушечных животных: «мяу» - кошка, «му» – корова, «би-би» – машина, и стремится подражать специалисту в назывании предмета, произнося слова по слогам под ритмический ряд: «ки-ха» – киса, «у-тя» – утка. Во втором задании при

просьбе специалиста подать 2 предмета сразу, ребенок выполняет просьбу в полном объеме – приносит оба предмета.

В процессе проведения пробы №3 Мирон Ю. понимает обращенную к нему речь, проявляет инициативу в рассматривании и назывании картинок с изображением знакомых животных доступными речевыми средствами – звукоподражательными и аморфными словами, легко находит нужные предметы на картинке. Понимание слов предикативного словаря улучшилось, теперь он показывает картинки с изображением многих действий, напр. «поет», «рисует» и т.д. Ряд глаголов ребенок называет с помощью аморфных и звукоподражательных слов: «ди» - иди, идет, «пи» - пьет, пить, «ууу» – дует (мыльные пузыри).

Проведение трех проб позволяет сделать вывод о том, что развитие коммуникативной деятельности Мирона Ю. улучшилось. Ребенок проявляет активность в совместной деятельности со специалистом в большинстве предложенных заданий, выражает интерес к игрушкам и предметам, однако в ситуациях индивидуальной деятельности инициативность Мирона Ю. значительно ниже, чем в ситуациях совместной деятельности, т.к. ребенок лучше откликается на инициативу взрослого, подхватывая его действия. Средства общения, применяемые им в деятельности, расширились и теперь не ограничиваются только экспрессивно-мимическими средствами. Он использует доступные ему звукоподражательные и аморфные слова для обозначения предметов и действий (рис. 4).

Анализ параметров «уровень развития активной речи», «уровень понимания речи», «способность к выполнению речевых инструкций» позволяет сделать вывод об улучшениях в развитии речи. Пассивный словарный запас теперь включает не только понимание обиходно-бытовых явлений. Мирон Ю. ориентируется в названии предложенных предметов и предметов, изображенных на картинках, в названиях действий, понимает ряд вопросов косвенных падежей, различает значение нескольких предлогов: «на», «в». Активный словарный запас включает звукоподражательные и

аморфные слова. Таким образом, уровень развития речи Мирона Ю. достиг среднего уровня (рис. 5).

Ребенок №2 – Лера П.

Проба №1 позволяет выявить следующие изменения: Лера П. проявляет инициативу в процессе выполнения задания, стремится начать игру, но в большинстве случаев в любой деятельности она предпочитает следовать за взрослым и его правилам.

В пробе №2 и №3 ребенок по-прежнему откликается на предложение специалиста рассмотреть и назвать предложенные игрушки и картинки в книге, но уже с помощью аморфных и нескольких полноценных слов называет животных: «киха» – кошка, «бака» – собака, «ука» – утка. При помощи взрослого путем подражания ребенок произносит простую фразу «тетя иди» – тетя идет, «киха дит» – кошка сидит. Лера П. демонстрирует точное выполнение речевой инструкции взрослого, понимание всей обращенной речи, в т.ч. предикативной лексики и нескольких предлогов «на», «в», «под». Ряд глаголов называет с помощью аморфных и целых слов: «иди» – иди, идет, «дит» – сидит, «пит» – спит, «пи» – пить, пьет.

Анализ результатов проведения трех проб позволяет сделать вывод о том, что развитие коммуникативной деятельности Леры П. частично улучшилось, это проявляется в постепенном развитии активности и инициативности ребенка в установлении контакта. Ребенок проявляет высокую чувствительность к воздействиям взрослого, она эмоционально откликается ответ на действия специалиста (улыбается, смеется) и поддерживает ход игры. Таким образом, развитие коммуникативной деятельности ребенка соответствует среднему уровню сформированности (рис. 4).

Уровень речевого развития Леры П. характеризуется высоким уровнем понимания речи: девочка понимает обращенную к ней речь, в т.ч. глаголы, имена прилагательные и отдельные предлоги. Активный словарный запас ребенка включает звукоподражательные, упрощенные аморфные и целые

слова, фразовая речь на этапе формирования. Таким образом, речевое развитие Леры П. соответствует среднему уровню (рис. 5).

Ребенок №3 – Миша Ж.

В процессе выполнения пробы №1, Миша Ж. проявляет слабую инициативу в установлении контакта, выражающуюся в предпочтении индивидуальной предметной деятельности (ребенок быстро увлекается игрушками), либо в предпочтении следования за действиями взрослого при попытке привлечь ребенка к совместной деятельности: на предложения взрослого поиграть вместе ребенок с удовольствием откликается и вступает в контакт.

В пробе №2 и №3 Миша Ж. отвечает на вопросы специалиста, называя предметы и картинки в книге с помощью целых слов «киса» – кошка, «миша» - медведь, «абака» - собака. Ребенок знает и владеет произнесением глаголов «сидит», «спи» - спит, «идет», он способен формулировать и произносить фразу, состоящую из двух слов: напр. «киса идет». Он понимает обращенную речь, в т.ч. глаголы, некоторые имена прилагательные и два предлога «на», «в».

В результате проведения трех проб у Миши Ж. выявляется улучшение в развитии коммуникативной деятельности до среднего уровня: в настоящее время в ряде заданий ребенок проявляет инициативу в установлении совместной деятельности, не только пассивно следуя за инструкциями взрослого. Чувствительность к воздействиям взрослого возросла и характеризуется положительным реагированием ребенка на попытки установления общения и совместной игры в большинстве случаев, изредка ребенок предпочитает индивидуальную предметную деятельность (рис. 4).

Речевое развитие Миши Ж. соотносится со средним уровнем сформированности, близким к высокому: при достаточном владении речевыми средствами он редко инициативно употребляет их в процессе коммуникативной деятельности (рис. 5).

Таким образом, сформированность коммуникативной деятельности

Мирона Ю. и Леры П. приблизилась к высокому уровню, сформированность коммуникативной деятельности Миши Ж. достигла среднего уровня. Сформированность речевого развития Миши Ж. достигла среднего уровня, у Мирона Ю. и Леры П. – среднего уровня, приближенного к высокому. Протоколы регистрации показателей коммуникативной и речевой деятельности представлены в приложении 10.

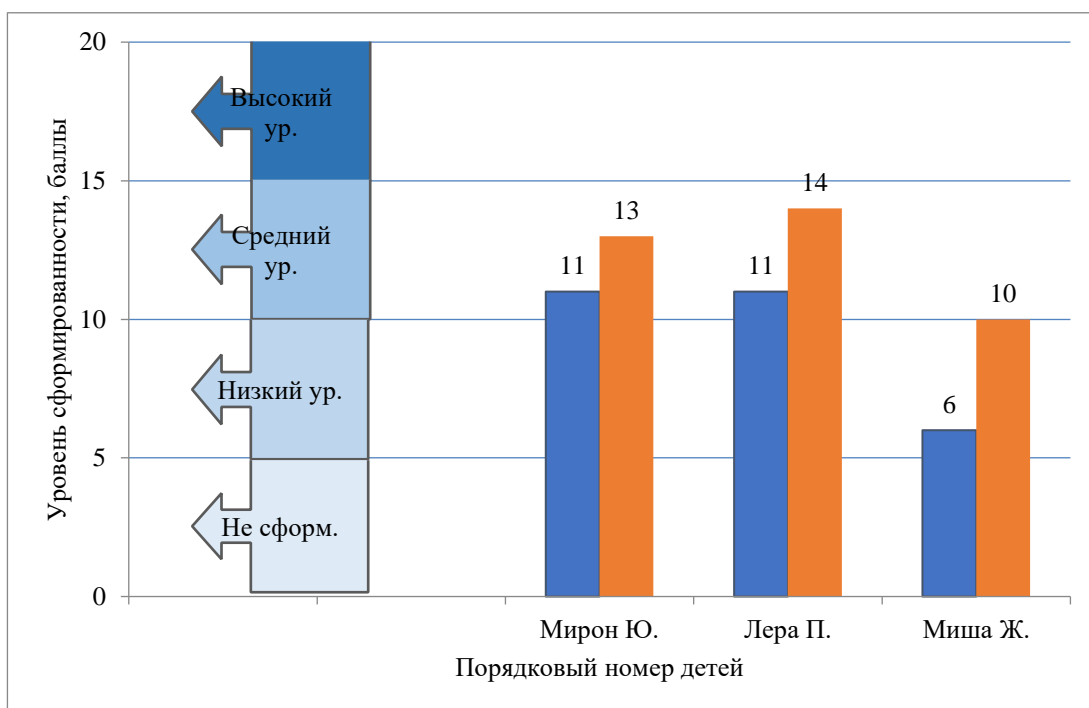


Рисунок 4. Уровни сформированности коммуникативной деятельности

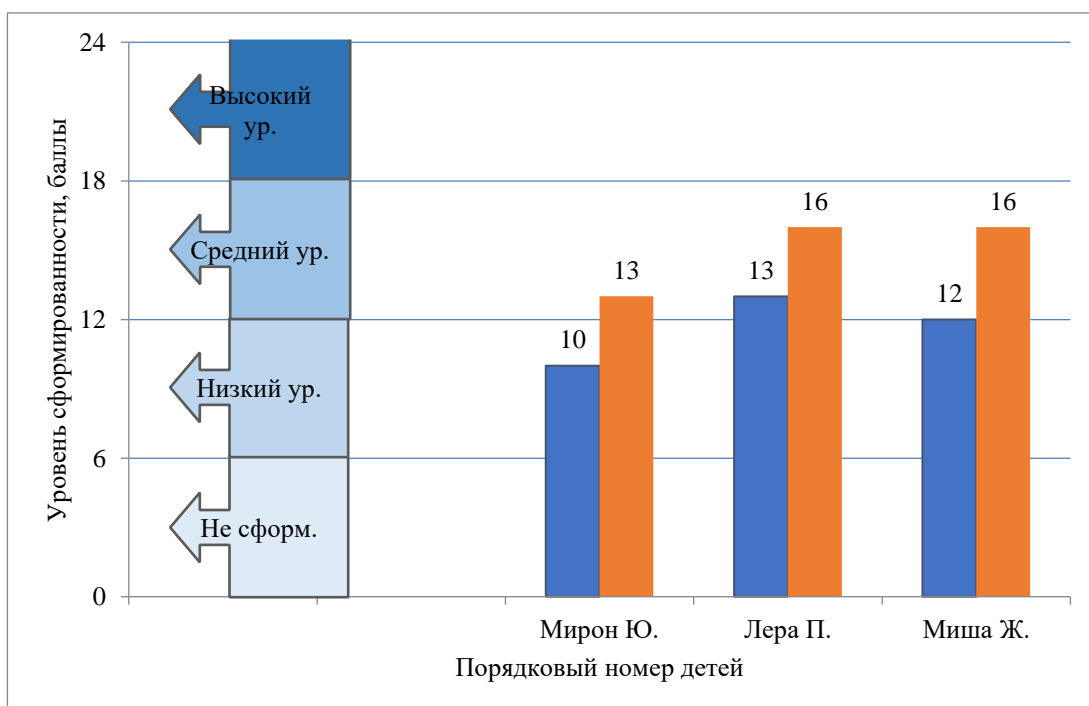


Рисунок 5. Уровни сформированности речи

По окончании коррекционно-развивающей программы были проанализированы ответы родителей в анкете О. Е. Громовой, характеризующие коммуникативно-речевую деятельность детей в повседневной жизни.

Контрольная оценка параметров позволила выявить следующие результаты: в настоящее время Мирон Ю. использует в своей деятельности звукоподражательные и аморфные слова в сочетании с незначительным применением невербальных средств – движений, жестов, мимики. Во время инициативной просьбы в бытовых ситуациях употребляет слово «дя» - дай, «пи» - пить. Навык самостоятельного повторения и имитирования звуков или слов за взрослым в обычных бытовых ситуациях, исключая просьбу взрослого о повторении характеризуется повторением речевых реакций, употребляемых взрослыми, ребенок имитирует речь взрослого и воспроизводит новые звуки после совместных игр с родителями. Уровень сформированности коммуникативно-речевой активности у данного ребенка находится на среднем уровне.

Лера П. использует в своей игровой деятельности звукоподражательные, аморфные и некоторые целые слова. При выражении просьбы ребенок употребляет аморфные слова-корни «пи» - пить, слово «дай». Согласно данным анкеты Лера П. часто имитирует в своей речи те звуки, звукоподражательные или облегченные слова, которые взрослые часто употребляют, взаимодействуя с ребенком, т.е. подражает речи взрослых. Уровень сформированности коммуникативно-речевой активности у данного ребенка находится на среднем уровне, приближенном к высокому.

Миша Ж. использует в своей игровой деятельности целые и некоторые аморфные слова, и короткую фразу и в некоторых ситуациях употребляет такие же речевые реакции для выражения своих потребностей или желаний («абака» – собака, «дай», «пить», «хочу», «мама, дай»). Навык вербального подражания у ребенка характеризуется использованием облегченных и целых слов. Таким образом, сформированность коммуникативно-речевой

активности у Миши Ж. находится на средневысоком уровне.

Таким образом, у всех детей наблюдаются улучшения показателей коммуникативно-речевой активности: дети становятся более активными и инициативными в ситуациях общения, их отзывчивость в коммуникативной деятельности возрастает, речь всех детей продолжает пополняться новыми речевыми средствами: словами и целыми фразами (рис.6). Анкеты с данными, указанными родителями детей, представлены в приложении 11.

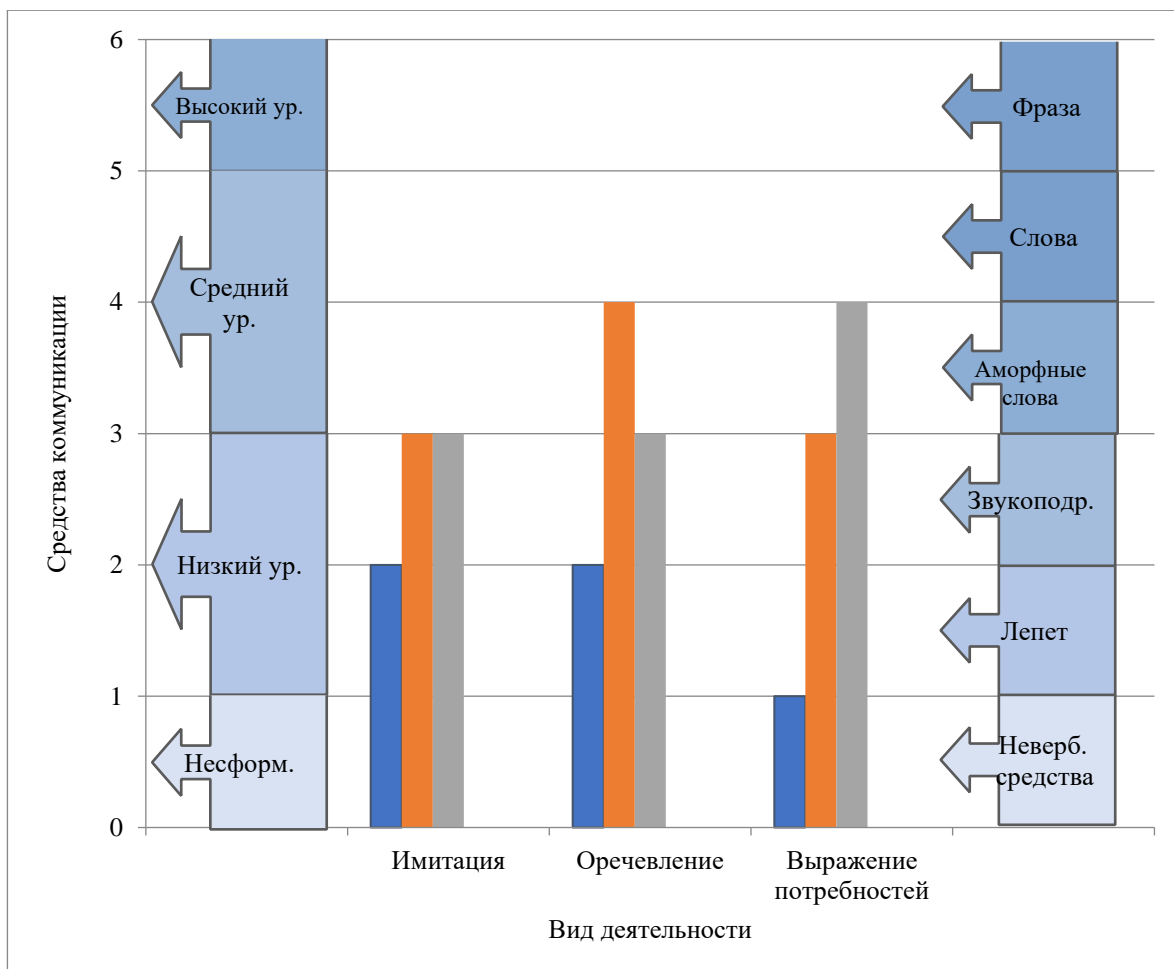


Рисунок 6. Уровни сформированности коммуникативно-речевой активности у наблюдаемых детей

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3

1. Третья глава посвящена опытно-экспериментальной работе по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития. На этапе разработки коррекционно-развивающей программы были определены теоретические основы,

включающие цель, задачи, принципы, методы и формы, обеспечивающие методически обоснованный подход к созданию программы.

2. Коррекционно-развивающая программа включает в себя три последовательных этапа, каждый из которых характеризуется направлениями формирования коммуникативно-речевой активности, формами логопедического воздействия и содержанием. Первый этап – подготовительный, он направлен на установление эмоционального контакта с ребёнком. Второй этап – основной, целью которого является формирование инициативного использования вербальных средств коммуникации, путем стимулирования и активизации общего (невербального) и вербального подражания. Третий – заключительный этап, он направлен на развитие коммуникативных умений и навыков.

3. По окончании реализации коррекционно-развивающей программы по формированию коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития был проведен контрольный эксперимент, цель которого – анализ эффективности коррекционно-развивающей программы. В результате проведения диагностик по выявлению уровня сформированности речевого развития и коммуникативной деятельности были получены следующие результаты: у всех детей улучшились показатели инициативности в общении – дети стали активнее проявлять инициативу в установлении совместной деятельности, а также стали проявлять стремление получить одобрение взрослого или его помощь при необходимости. У всех детей улучшились показатели чувствительности к действиям взрослого, выраженные в личностном стремлении детей поддерживать деятельность, организуемую специалистом. В употребляемых средствах общения заметно значительное увеличение числа вербальных средств – новых звукоподражательных слов, аморфных слов-корней, целых слов и простой фразовой речи. Родители, воспитывающие детей, принимавших участие в исследовании, подтверждают увеличение числа речевых реакций в речи детей в повседневное время и повышение

коммуникативной активности, выражающейся в инициативном стремлении детей выразить потребность с помощью речевых средств.

4. В результате объединения полученных данных было выявлено повышение уровня сформированности коммуникативно-речевой активности у детей раннего возраста с задержкой речевого развития, принимавших участие в эксперименте.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время в России в связи с увеличением числа детей, имеющих нарушения в психоречевой сфере, в т.ч. задержку речевого развития, особенно актуальной является проблема ранней диагностики и коррекции нарушенных функций, т.к. протекание первых лет жизни ребенка является основополагающим для его дальнейшего роста и развития. По этой причине было принято решение о создании исследования, посвященного включению ранней логопедической помощи в структуру психолого-педагогической абилитации детей раннего возраста с задержкой речевого развития и изучению влияния коммуникативно-речевой активности на развитие речи детей.

Первый этап исследования посвящен изучению психолого-педагогической литературы по проблеме онтогенетических особенностей развития детей в раннем возрасте и особенностей развития детей с задержкой речевого развития, а также применения абилитационных мероприятий, направленных на коррекцию патологических состояний у детей данной категории. Анализ литературных источников позволил выявить, что у детей с задержкой речевого развития наблюдаются дизонтогенетические особенности развития высших психических функций, особенности формирования личности и эмоционально-волевой сферы, на коррекцию которых направлен процесс психолого-педагогической абилитации. Одним из основных направлений психолого-педагогической абилитации является ранняя логопедическая помощь, позволяющая осуществлять воздействие на состояние всех сторон речи детей с задержкой речевого развития, корригируя такие особенности как: отсутствие речевых реакций, ограниченность словарного запаса, трудности овладения грамматическим строем речи, нарушения как вербального, так и общего подражания, низкий уровень вербальной коммуникативной активности.

Одним из основных направлений ранней логопедической помощи для

детей с задержкой речевого развития является формирование коммуникативно-речевой активности, способствующей развитию эмоционального взаимодействия ребенка со взрослыми, формированию вербальных реакций, приобретению ребенком базовых коммуникативных навыков и формированию вербального общения, когда речь становится основным средством коммуникации и обеспечивает успешное социальное взаимодействие ребенка.

Второй этап исследования направлен на выявление особенностей в речевом развитии детей раннего возраста с задержкой речевого развития, в частности, особенностей коммуникативно-речевой активности и уровня ее сформированности. Для этой цели применялась методика «Диагностика психического развития детей от рождения до трех лет» (Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова, Е. О. Смирнова) и осуществлялось анкетирование родителей (О. Е. Громова). В эксперименте приняли участие трое детей раннего возраста с задержкой речевого развития, посещавшие Тюменский центр логопедии и развития речи.

В результате проведения констатирующего эксперимента представлена психолого-педагогическая характеристика, свидетельствующая о наличии особенностей в работе высших психических функций у детей с задержкой речевого развития, кратко охарактеризовано актуальное речевое развитие детей, принимающих участие в эксперименте, и представлены результаты проведения диагностических проб. У всех детей выявлены ограниченность лексической стороны речи, выражающаяся в значительном преобладании пассивного словарного запаса над активным и в отсутствии или недостаточном применении речевых единиц в экспрессивной речи. У всех детей наблюдается снижение коммуникативной активности, проявляющееся в слабой инициативности и чувствительности к действиям взрослого. Учитывая полученные результаты, становится возможным определение необходимости разработки и реализации коррекционно-развивающей программы по формированию коммуникативно-речевой активности у детей

раннего возраста с задержкой речевого развития.

Третий этап исследования посвящен разработке, организации и реализации коррекционно-развивающей программы. В процессе разработки программы выделены три этапа, каждый из которых характеризуется направлениями формирования коммуникативно-речевой активности, формами логопедического воздействия и содержанием. Первый этап – подготовительный, он направлен на формирование доверительных отношений между ребенком и специалистом. Вторым этапом является формирование инициативного использования вербальных средств коммуникации. На данном этапе реализуются два направления – вызывание и активизация общего (невербального) и речевого (вербального) подражания. Третий – заключительный этап направлен на развитие коммуникативных умений и навыков.

По окончании реализации коррекционно-развивающей программы были проведены повторные диагностические пробы, направленные на выявление сформированности коммуникативной деятельности и развития речи, и повторное анкетирование родителей. В результате реализации коррекционно-развивающей программы наметилась следующая динамика: у детей улучшились показатели использования вербальных средств во время собственной деятельности и в процессе коммуникации, увеличилась частота использования речевых реакций при выражении собственных потребностей и желаний, а также улучшились навыки общего и вербального подражания и коммуникативные умения. В общении дети демонстрируют инициативность и активность в поддержании действий взрослого, коммуникативные средства в настоящее время включают не только невербальные, но и вербальные средства: дети используют аморфные слова-корни, целые слова и простую фразовую речь.

Таким образом, у детей раннего возраста с задержкой речевого развития, принимавших участие в формирующем эксперименте, в результате реализации коррекционно-развивающей программы улучшен уровень

сформированности коммуникативно-речевой активности, способствующий развитию всех сторон речи.

Ранняя логопедическая помощь как средство психолого-педагогической абилитации, применяемой для детей раннего возраста, не адаптировавшихся к социальной среде, имеющих нарушения в развитии, приводящие к невозможности обучения и дальнейшей социализации, обеспечивает коррекцию дизонтогенетических особенностей детей с задержкой речевого развития путем формирования коммуникативно-речевой активности, являющейся базовым механизмом становления нормального речевого развития и дальнейшей социализации.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алхазышвили А. А. Основы овладения устной иностранной речью. М., 1988. 128 с.
2. Ананьев Б. Г. Избранные педагогические труды. М., 1980. 232 с.
3. Аристова И. Л. Общая психология. Мотивация, эмоции, воля. Владивосток, 2003. 104 с.
4. Архипова Е. Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. М., 2007. 224 с.
5. Бадалян О. А. Невропатология М., 1987. 317 с.
6. Баенская Е. Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием. М., 2019. 814 с.
7. Бараш Е. Л. Особенности игровых действий детей раннего возраста с отклонениями в овладении речью // Образование: традиции и инновации. 2016. С. 87–89. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=27244127> (дата обращения 24.12.2022).
8. Батяева С. В. Особенности логопедической работы по преодолению задержки речевого развития у детей раннего возраста // Инклюзивное образование: непрерывность и преемственность. 2019. С. 206–210. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=41282756> (дата обращения 24.12.2022).
9. Блонский П. П. К методике преподавания педагогики // Вестник воспитания. 1915. № 3. С. 1–32.
10. Божович Л. И. Избранные психологические труды. М., 2004. 533 с.
11. Брунер Дж. Онтогенез речевых актов // Психолингвистика. 1984. С. 21–50.
12. Винарская Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии. М., 1999. 259 с.
13. Волкова Л. С., Селиверстова В. И. Хрестоматия по логопедии.

М., 1997. 656 с.

14. Волкова Л. С., Шаховская С. Н. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. Вузов. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. 680 с.

15. Выготский Л. С. Психология развития ребенка. М., 2003. 512 с.

16. Выготский Л. С. Мышление и речь. М., 1999. 352 с.

17. Гагкоева Л. Э. Речевая активность детей старшего дошкольного возраста как психолого-педагогическая проблема // Коммуникативный подход в системе специального и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья. 2019. С. 70–73. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=40938760> (дата обращения 24.12.2022).

18. Галигузова Л. Н., Мещерякова С. Ю. Педагогика детей раннего возраста. М., 2007. 301 с.

19. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. СПб., 2007. 472 с.

20. Глухов В. П. Основы психолингвистики. М., 2005. 351 с.

21. Голубева Л. Г. Развитие и воспитание детей раннего возраста. М., 2002. 192 с.

22. Горлова О. А. Формирование коммуникативно-речевых умений у детей раннего возраста : монография. М., 2012. 225 с.

23. Грибова О. Е. Технология организации логопедического обследования. М., 2007. 96 с.

24. Громова О. Е. Жесты русскоязычных детей на начальном этапе развития вербальной коммуникации. М., 2002. С. 199–202.

25. Громова О. Е. Задержка речевого развития или «особый» путь развития речи // Логопед. 2007. №3. С. 26-32.

26. Громова О. Е. Произвольная артикуляция и усвоение первых слов в начальном детском лексиконе // Дефектология. 2007. № 5. С. 57–66.

27. Громова О. Е. Путь к первым словам и фразам. М., 2008. 111 с.

28. Датешидзе Т. А. Система коррекционной работы с детьми с задержкой речевого развития. СПб., 2004. 128 с.

29. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста. СПб., 2008. 330 с.
30. Елецкая О. В. День за днем говорим и растем. М., 2008. 224 с.
31. Епифанцева Т. Б. Настольная книга педагога-дефектолога. Ростов н/Д., 2007. 486 с.
32. Жукова Н. С. Отклонения в развитии детской речи. М., 1994. 320 с.
33. Жукова О. С., Балобанова В. П. Малыш учится говорить. От рождения до трех лет. СПб., 2006. 96 с.
34. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М. Если ваш ребенок отстает в развитии. М., 1993. 112 с.
35. Жукова Н. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б. Преодоление задержки речевого развития у дошкольников. М., 1973. С. 8–16.
36. Забрамная С. Д. Развивающие занятия с детьми. М., 2014. 128 с.
37. Заваденко Н. Н. Задержки раннего нервно-психического развития: подходы к диагностике // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2015. № 5. С. 6-13.
38. Захарова В. И., Абрамова Н. А. Особенности развития словаря у детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Научное обозрение. Педагогические науки. 2019. № 4. С. 73–75. URL: <https://science-pedagogy.ru/ru/article/view?id=2066> (дата обращения: 24.12.2022).
39. Захарова О. В. Развитие речи у детей с ОВЗ раннего возраста в семье // Проблемы современной науки и образования. 2016. № 24. С. 56–58. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-rechi-u-detey-s-ovz-rannego-vozrasta-v-semie> (дата обращения: 24.12.2022).
40. Зимняя И. А. Лингвопсихология речевой деятельности. М., 2001. 432 с.
41. Зимняя И. А. Педагогическая психология. М., 2013. 448 с.
42. Иванова Э. В. Особенности речевого развития детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Приоритеты педагогики и

современного образования. 2018. С. 261–264. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=35038728> (дата обращения 24.12.2022).

43. Исенина Е. И. Психолингвистические закономерности речевого онтогенеза. Иваново, 1983. 78 с.

44. Карелина И. Б. Психолого-педагогическая абилитация неговорящих детей раннего возраста с различными вариантами дизонтогенеза // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2016. №5. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya-abilitatsiya-negovoryaschih-detey-rannego-vozrasta-s-razlichnymi-variantami-dizontogeneza> (дата обращения: 08.01.2023).

45. Кольцова М. М. Ребенок учится говорить. М., 1973. 122 с.

46. Крупнов А. И., Прядеин А. П. К вопросу о понятии «активность» // Личность и деятельность. 1977. С. 75–81.

47. Левина Р. Е. Основы теории и практики логопедии. М., 1968. 223 с.

48. Леонтьев А. А. Психология общения. М., 1999. 365 с.

49. Леонтьев А. А. Язык и речевая деятельность в общей и педагогической психологии. М., 2003. 536 с.

50. Леонтьев А. Н. К теории развития психики ребенка. М., 1983. 524 с.

51. Леонтьев А. Н. Общее понятие о деятельности // Основы теории речевой деятельности. 1974. С. 5–20.

52. Лисина М. И. Общение, личность и психика ребенка. Воронеж, 1997. 384 с.

53. Лукашевич И. П., Парцалис Е. М., Шкловский В. М. Перинатальные факторы риска формирования патологии речи у детей // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2008. Т. 53. № 4. С. 19-22.

54. Люблинская А. А. Очерки психического развития ребенка. М., 1965. 363 с.

55. Лямина Г. М. Развитие речи ребенка раннего возраста. М., 2006.

96 с.

56. Малофеев Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. М., 2009. 319 с.

57. Миронова С. А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. М., 1991. 208 с.

58. Мирошников С. А., Иванова А. Е. Методические материалы к экспертной системе индивидуального сопровождения «Лонгитюд». СПб., 2002.

59. Нищева Н. В. Конспекты подгрупповых логопедических занятий в младшей группе детского сада. СПб., 2016. 448 с.

60. Орлянская Р. Р. Речевая активность детей раннего возраста как условие их развития // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 1. URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=17691> (дата обращения: 10.01.2023).

61. Печора К. Л. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях. М., 1986. 144 с.

62. Приходько О. Г., Югова О. В. Становление системы ранней помощи в России. М., 2015. 125 с.

63. Приходько О. Г. Принципы организации логопедической работы с детьми раннего возраста с неврологическими нарушениями // Развитие и коррекция. 1998. №3. С. 65-76.

64. Раева Т. В., Леонова А. В., Проботюк В. В. Особенности психических нарушений, сопровождающих задержку речевого развития у детей раннего возраста // Вопросы психического здоровья детей и подростков. 2019. Т. 19. № 3. С. 64–69. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=41131245> (дата обращения: 24.12.2022).

65. Разенкова Ю. А. Игры с детьми младенческого возраста. М., 2008. 160 с.

66. Разенкова Ю. А. Развитие речи детей раннего возраста // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. №2. С. 54-60.

67. Разенкова Ю. А. Мы: общение и игра взрослого с младенцем. М., 2002. 132 с.
68. Репина З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми дефектами речи. Екатеринбург, 1995. С. 3-50.
69. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб., 2000. 705 с.
70. Сафина Л. А. Развитие детей раннего возраста // Педагогика: традиции и инновации. 2016. С. 35–37. URL: <https://moluch.ru/conf/ped/archive/186/9321/> (дата обращения: 24.12.2022).
71. Семаго Н. Я., Семаго М. М. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст. СПб., 2005. 384 с.
72. Смирнова Е. В. Игры и игрушки для детей раннего возраста. М., 2004. 72 с.
73. Смирнова Е. О., Галигузова Л. Н., Ермолова Т. В. Мещерякова С. Ю. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет. СПб., 2005. 144 с.
74. Смирнова Л. Н. Развитие речи у детей 2 -3 лет. М., 2006. 104 с.
75. Старобина Е. М. О становлении системы ранней помощи в Российской Федерации // Медицина: теория и практика. 2019. № 4. С. 519-521.
76. Стребелева Е. А., Мишина Г. А., Разенкова Ю. А. Психолого-педагогическая диагностика детей раннего и дошкольного возраста. М., 2004. 164 с.
77. Тихеева Е. И. Развитие речи детей раннего и дошкольного возраста. М., 2000. 560 с.
78. Ушакова Т. Н. Речь: истоки и принципы развития. М., 2004. 256 с.
79. Ушакова Т. Н., Белова С. С., Громова О. Е. Раннее речевое развитие ребенка и его природные основания // Вопросы психологии. 2007, № 2, С. 44–56. URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=18845456> (дата

обращения: 24.12.2022).

80. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования / Министерство образования и науки Российской Федерации. М., 2014. 30 с. URL: <https://fgos.ru/> (дата обращения: 24.12.2022).

81. Хелльбрюгге Т. Мюнхенская функциональная диагностика развития. Первые три года жизни. Казань, 2004. С. 73-101.

82. Цейтлин С. Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи. М., 2000. 240 с.

83. Чиркина Г. В. Обследование звуковой стороны речи. М., 2002. С. 42-77.

84. Шемякина О. В. К вопросу об особенностях психического развития у детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Вестник Череповецкого государственного университета. 2012. №4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-ob-osobennostyah-psihicheskogo-razvitiya-u-detey-rannego-vozrasta-s-zaderzhkoj-rechevogo-razvitiya> (дата обращения: 08.01.2023).

85. Шереметьева Е. В. Педагогические подходы к выявлению задержки речевого развития в раннем возрасте. М., 2005. 283 с.

86. Эльконин Д. Б. Психическое развитие в детском возрасте. М., 1999. 356 с.

87. Янушко Е. А. Помогите малышу заговорить! Развитие речи детей 1,5-3 лет. М., 2007. 232 с.