

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий  
Выпускающая кафедра коррекционной педагогики

**Быкова Анна Олеговна**

**МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

Сравнительное изучение развития речи у детей раннего возраста с нормой речи и  
задержкой речевого развития  
Направление подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Магистерская программа Современные технологии логопедической коррекции речевых  
нарушений

**ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:**

Заведующий кафедрой

к.п.н., доцент Беляева О.Л.

14.12.2020

(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы

к.п.н., доцент Мамаева А.В.

14.12.2020

(дата, подпись)

Научный руководитель

к.п.н., доцент Брюховских Л.А.

20.11.2020

(дата, подпись)

Обучающийся Быкова А.О.

20.11.2020

(дата, подпись)

## **Реферат магистерской диссертации**

**Структура магистерской работы:** работа объёмом 86 страницы, состоит из введения, двух глав, заключения, библиографии (100 источников), 5 приложений. Работа проиллюстрирована 3 рисунками и 7 таблицами.

**Цель исследования** – изучить развитие устной речи у детей раннего возраста с нормотипичным речевым развитием и задержкой речевого развития и разработать методические рекомендации логопедической работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития.

**Объект исследования** – устная речь детей раннего возраста с нормой речи и ЗРР (задержка речевого развития).

### **Методы исследования:**

- теоретические: анализ медицинской, психолого-педагогической, психолингвистической литературы по проблеме исследования;
- эмпирические: анализ медицинской и психолого-педагогической документации, наблюдение, констатирующий эксперимент;
- статистические: качественно-количественный анализ результатов экспериментального исследования.

**Теоретической основой явились:** положения о ведущей роли речи как особом виде деятельности в развитии ребенка (М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, Л.С. Выготский); современные концепции личностно-ориентированного подхода к процессу обучения и воспитания детей раннего возраста (Л.С. Выготский, Е.А. Стребелева, Е.А. Екжанова, Л.Н. Галигузова, С.Ю. Мещерякова); педагогические концепции развития речи детей раннего возраста (Ю.Ф. Гаркуша, С.Н. Цейтлин, В.В. Гербова, О.Е. Громова, И.Б. Карелина, М.И. Лисина, Т.А. Датешидзе, Г.В. Чиркина и др.).

**Новизна исследования:** полученные результаты дополняют и уточняют специфику развития речи у детей раннего возраста с нормой речи и задержкой речевого развития.

### **Теоретическая значимость:**

- в обобщении теоретического и практического материала об особенностях развития речи у детей раннего возраста;
- в определении критериев и показателей речевого развития, которые позволяют провести диагностику у детей с ЗРР;
- в определении содержания коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития через составленные дифференцированные методические рекомендации.

### **Практическая значимость исследования состоит:**

- в разработке общей стратегии исследования (структурировании методики, разработке бальной системы оценивания, подборе стимульного материала, соответствующего возрасту воспитанников).
- в разработке содержания логопедической диагностики с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития;
- составление дифференцированных методических рекомендаций коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития;
- в возможности использования материалов специалистами в коррекционно-развивающей работе с детьми с ЗРР в образовательных организациях, учреждениях системы здравоохранения и социальной защиты, а также родителям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в речевом развитии.

По теме диссертации опубликовано 4 статьи.

**Structure of the master's thesis:** the work is 86 pages long, consists of a guide, two chapters, conclusion, bibliography (100 sources), 6 appendices. The work is illustrated with 3 figures and 7 tables.

**Purpose of research** - to study and compare the development of oral speech in young children with normotypic speech development and speech delay, and to develop guidelines for speech therapy work with young children with speech delay.

**The object** - of the study is the oral speech of young the big giant is asleep evening and RRR.

**Method of sleepy:**

- theoretical: guests like us medical, the apartment is very dalena, psycholinguistic the road carries forward research problem;

- empirical: autumn is coming flowers are flying and psychological- evening documentation, boots creak, ascertaining pyramid;

- statistical: radiant and big birch tree flag analysis of experimental research results.

**The theoretical basis is:** provisions on the leading role of speech as a special activity in the child's development (L.S. Vygotsky, M.I. Lisina, Luria, S.L. Rubinstein, D.B. Elkonin); the modern concept of personality-oriented approach to the process of training and education of young children (L.S.Vygotsky, L.N. Galiguzova, E.A. Ekzhanova, S.Y. Meshcheryakova, E.A. Strebulaev); pedagogical conception of speech development in young children (J. F. Garkusha, V.V. Gerbova, O.E. Gromov, T.A. Dateshidze, I.B. Karelin, M.I. Lisin, S.N. Zeitlin, G.V. Chirkina, etc.).

**The novelty of the research:** in determining the main easter bear ate a big bow correction and speech grandma with firewood flying plane, presented by methodological pies are smoking for identified groups the Institute didn't always bite with speech development delay.

**The theoretical significance:**

- in generalizing theoretical and practical material about the features of speech development in when will spring come to our garden;

- in determining the carousel and the nightingale did not sing fordevelopment that allow for diagnostics in children with visual IMPAIRMENT;

- in determining the content of correctional and developmental work with young learn dumb carp development delay brownie differentiated left-bank.

**The practical flying monkey of the study consists of:**

- in developing a General research strategy (structuring the methodology, developing a scoring system, selecting incentive material that corresponds to the age of students);

- development of the content of speech therapy diagnostics with young children with speech development delay;

- preparation of differentiated guidelines for correctional and developmental work with young children with speech development delay;

- the possibility of using the materials by specialists in correctional and developmental work with children with disabilities in educational organizations, health care and social protection institutions, as well as parents raising young children with speech development problems.

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение .....	3
Глава I. Проблемы развития речи у детей раннего возраста: факторы риска речевой патологии.....	9
1.1. Современные представления о речевом развитии детей раннего возраста.....	9
1.2. Специфика формирования речи у детей раннего дошкольного возраста с задержкой речевого развития .....	15
1.3. Обзор методик обследования речи детей раннего возраста с задержкой речевого развития.....	21
1.4. Направления коррекционной работы по преодолению задержки речевого развития .....	28
Выводы по главе I .....	33
Глава II. Экспериментальное изучение процесса речевого развития детей раннего возраста с задержкой речевого развития.....	35
2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента.....	35
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	44
2.3. Дифференцированные методические рекомендации по преодолению выявленных особенностей устной речи детей раннего возраста с задержкой речевого развития.....	52
Выводы по главе II .....	60
Заключение .....	61
Библиография .....	64
Приложения .....	75

## ВВЕДЕНИЕ

Начиная с 2000 года зафиксирован катастрофический рост увеличения распространенности перинатальных поражений центральной нервной системы и появления на свет «физиологически незрелых» детей, это приводит к увеличению зафиксированных случаев поражения у детей с различной речевой патологией, в том числе и отставанием от нормы речевого развития у детей от 0 до 3 лет. По данным Татьяны Васильевны Ахутиной доктора психологических наук, заведующей лабораторией нейропсихологии МГУ имени М.В. Ломоносова, около 25% детей в России страдают задержкой речевого развития (интервью ИА REGNUM).

Ранний возраст и, в особенности, третий год жизни является сензитивным периодом развития речевой функции. Специалисты указывают на необходимость и целесообразность раннего начала коррекционно-развивающей работы по преодолению задержки речевого развития (далее ЗРР) в сензитивный период развития речевой функции.

Ранняя коррекционно-развивающая работа с детьми от 0 до 3 лет позволяет уже на ранних сроках отследить и предупредить нежелательные последствия, приводящие к речевым патологиям. Не всегда удаётся предупредить и отследить этих детей и в возрасте 2-3 лет родители начинают обращать внимание на ряд особенностей в развитии их речевой деятельности. Поэтому, по мнению Ю.А. Разенковой, Н.Д. Шматко, Н.Н. Малофеевой уже на ранних стадиях возникает острая необходимость в диагностике и начале профилактической и коррекционной работы.

Огромное количество исследований проведено в области коррекционной психологии, которые представлены в трудах: В.М. Шкловский, О.Б. Сизова и др.. Ряд авторов дают описание характеру проявлений в зависимости от возраста детей (Е.Ф. Архипова, Е.Н. Винарская, Р.Е. Левина, А.В. Ястребова и др.) а также методику коррекционной работы

(Е.Ф. Архиповой, Т.А. Гирилюк, Т.А. Датешидзе, Н.Н. Матвеевой, Л.Н. Смирновой, Е.А. Янушко).

Изучая и анализируя литературу посвящённую проблемам развития детей с ЗРР, позволило нам выявить следующие противоречия между:

- отсутствие коррекционной помощи при росте численности детей с ЗРР;
- необходимостью организации и оказания ранней диагностики которая достаточно затруднена на начальном этапе и оказания логопедической помощи детям;
- важностью и научной обоснованностью развития речевой активности в раннем возрасте, стимулирующей личностное и социальное развитие детей и отсутствием единого системного взгляда на учебно-методический процесс обучения и воспитания детей данной группы.

**Проблема исследования:** изучение устной речи у детей раннего возраста с нормой и ЗРР и поиск путей ее коррекции у детей с ЗРР.

**Цель исследования** – изучить, сравнить развитие устной речи у детей раннего возраста с нормотипичным речевым развитием и задержкой речевого развития и разработать методические рекомендации логопедической работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития.

**Объект исследования** – устная речь детей раннего возраста с нормой речи и ЗРР.

**Предмет исследования** — особенности развития устной речи детей раннего возраста с ЗРР и с нормой речевого развития.

**Гипотеза исследования:** мы предполагаем, что:

1) у детей раннего возраста с задержкой речевого развития в структуре дефекта могут наблюдаться качественные своеобразие, что проявляется более низкими по сравнению с нормой уровнями сформированности:

- импрессивной речи: снижен уровень понимания фразовой речи, нарушение фонематического восприятия;



– экспрессивной речи: ограниченность словарного запаса, низкий уровень владения фразовой речью, нарушение слоговой структуры слова, грамматического строя речи.

2) Полученные данные позволят определить основные направления дифференцированной коррекционно-развивающей работы, представленные методическими рекомендациями для выявленных групп детей раннего возраста с задержкой речевого развития.

В соответствии с целью были определены следующие задачи исследования:

1. Посредством изучения психолого-педагогической литературы определить степень разработанности проблемы речевого развития детей раннего возраста с ЗРР.

2. Определить содержание методики констатирующего эксперимента у детей раннего возраста с задержкой речевого развития и нормой речевого развития.

3. Выявить уровни сформированности устной речи у детей данных групп.

4. В рамках дифференцированных методических рекомендации определить основные направления коррекционно-логопедической работы с детьми раннего возраста с ЗРР.

С целью решения поставленных задач были использованы следующие методы исследования:

– теоретические: анализ психолого-педагогической и психолингвистической литературы по проблеме исследования, обработка результатов исследования с использованием методов математической статистики;

– эмпирические: изучение и анализ анамнестических сведений позволяют исследовать: медицинскую документацию, беседа с родителями с воспитателями дошкольного образования; структурированное наблюдение в

процессе свободной и игровой деятельности, констатирующий эксперимент, составление методических рекомендаций;

– статистические: качественно-количественный анализ результатов экспериментального исследования.

**Методологическую основу исследования** составляют положения о ведущей роли речи как особом виде деятельности в развитии ребенка (М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин, А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, Л.С. Выготский); современные концепции личностно-ориентированного подхода к процессу обучения и воспитания детей раннего возраста (Л.С. Выготский, Е.А. Стребелева, Е.А. Екжанова, Л.Н. Галигузова, С.Ю. Мещерякова); педагогические концепции развития речи детей раннего возраста (Ю.Ф. Гаркуша, С.Н. Цейтлин, В.В. Гербова, О.Е. Громова, И.Б. Карелина, М.И. Лисина, Т.А. Датешидзе, Г.В. Чиркина и др.).

На базе МБДОУ № 148 г. Красноярск было проведено наше исследование.

В исследовании принимали участие 20 детей в возрасте 2,3–2,6 лет: из них 10 детей имеют нормотипичное речевое развитие и 10 детей – задержку речевого развития.

Исследование проводилось в три этапа.

Первый этап (2018 г. – 2019 г.) – поисково-теоретический который позволяет осуществление анализа психолого-педагогической литературы посвящённой теме исследования, определение теоретических и методологических основ исследования, его предмета, объекта, задач, методов, а также сформулировать гипотезу исследования.

Второй этап (январь – сентябрь 2020 г.) – экспериментальный; предусматривающий разработку содержания методов диагностического обследования детей раннего возраста, организацию и проведение констатирующего эксперимента, обобщение и систематизацию полученных данных; теоретическое обоснование, проверку гипотезы.

Третий этап (сентябрь 2020 г. – декабрь 2020 г.) – заключительно-обобщающий; предполагал осмысление, анализ и систематизацию полученных результатов, формулирование выводов, разработку методических рекомендаций преодоления задержки речевого развития у детей раннего возраста.

**Теоретическая значимость:**

- в обобщении теоретического и практического материала об особенностях развития речи у детей раннего возраста;
- в определении критериев и показателей речевого развития, которые позволяют провести диагностику у детей с ЗРР;
- в определении содержания коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития через составленные дифференцированные методические рекомендации.

**Практическая значимость и авторский вклад исследования состоит:**

- в разработке общей стратегии исследования (структурировании методики, разработке бальной системы оценивания, подборе стимульного материала, соответствующего возрасту воспитанников).
- в разработке содержания логопедической диагностики с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития;
- составление дифференцированных методических рекомендаций коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития;
- в возможности использования материалов специалистами в коррекционно-развивающей работе с детьми с ЗРР в образовательных организациях, учреждениях системы здравоохранения и социальной защиты, а также родителям, воспитывающим детей раннего возраста с проблемами в речевом развитии.

Апробация результатов исследования: за период исследования нами были опубликованы 4 статьи, опубликовано 1 учебное пособие. А также

выступление с докладом на конференции «Наука, образование, общество» (Россия, Тамбов, 30 мая 2020 г.) с докладом.

Структура и объем работы: работа содержит 88 страницы, состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы из 100 источников, включает 3 гистограммы, 7 таблиц, 5 приложений.

# ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА: ФАКТОРЫ РИСКА РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИИ

## 1.1. Современные представления о речевом развитии детей раннего возраста

Речь – неотъемлемая часть социальной жизни любого человека, необходимое условие существования человеческого общества. Благодаря ей человек приобретает, усваивает знания и передает их [95].

О том, что становление устной речи происходит, как ~~становление~~ говорит Л.С. Выготский [13]. В любой деятельности, важнейшим условием для формирования устной речи является развитие у ребенка мотивационной стороны речевой деятельности. Авторами установлено, что для развития речи крайне необходимо ~~формирование~~ в общении главным образом через деятельность с предметами окружающего мира.

Речевое развитие тесно связано с возрастными периодами развития ребенка.

Согласно данным психологической литературы, развитие ребенка раннего возраста можно условно разделить на три этапа [87]: подготовительный от первого дня жизни до конца 1 года жизни ребенка; преддошкольный этап (от 1 до 3 лет) и с 3 до 7 лет дошкольный.

Основными условиями для речевого развития, по мнению Е.В. Шереметьевой является психофизиологическая готовность ребёнка, обогащённость окружающей среды, а также наличие взаимодействия ребёнка и взрослого [96].

Также дополнительным условием для развития речи будет являться наличие потребности в общении на это указывает М.И. Лисина [56].

Развитие речи детей раннего возраста полностью подчинено процессу онтогенеза.

Так первый этап речевого развития рассматривается как доречевой период. При благоприятном речевом общении речевые связи образуются через подражания и упрочняются посредством рефлексорного повторения, что является физиологической эхоталии. Они разделяются на четыре этапа:

- 0–3 месяцев развитие эмоциональных реакций; 3–
- 6 месяцев появление гуления, лепета;
- 6–10 месяцев развитие понимания речи, активное гуление;
- 10–12 месяцев появление первых слов.

Если на начальном этапе ребенок для обозначения своих желаний и привлечения к себе внимания пытается модулировать рефлексорный крик, то в дальнейшем с появлением лепета и гуления звуки становятся более ярко выраженным средством общения в силу их интонационной выразительности. К 10 месяцам происходит скачок, в мотивационной деятельности ребенка используя доступные цепочки лепетных сегментов, он воспроизводит лепетные слова. Первые слова появляются в конце первого года, состоящие, как правило, из парных одинаковых слогов [5].

В отечественной периодизации дошкольный возраст разделен на два этапа:

- 1 этап доречевого развития (1–1,5 года);
- 2 этап речевого развития (1,5–3 года).

На первом этапе происходит формирование экспрессивной и импрессивной речи. Количество понимаемых слов увеличивается. А к двум годам у ребенка, как правило, наступает понимание значения практически всех слов, но непременно в контексте окружающих его знакомых предметов.

В возрасте года может назвать вещи своими словами. Количество слов меньше чем их понимание. Первый период речевого развития, его основные характеристики это слабое развитием грамматической структуры в речи ребёнок употребляет слова только в неизменном виде.

В период от 1,5 до 2,5 лет резко возрастает активный словарь ребенка. По данным Е.А. Аркина, рост словаря в процессе взросления

характеризуется следующими количественными показателями: 1 год – 8 слов, 1 год 6 мес. – 35 слов, 2 года – 310 слов. 3 года 6 мес. – 1115 слов, 4 года – 1936 слов [5].

На данном этапе отмечается феномен неполного значения слова и в процессе усвоения отмечается «растяжение» его значения. Л.Б. Федоренко указывает на ряд степеней обобщения по смыслу слов:

- нулевая стадия обобщения, начальная стадия, куда входят имена собственные, а кроме этого названия всего лишь единичных предметов;
- ко второму году жизни малыш усваивает слова только первой степени обобщения;
- на третьем году начинают понимать слова второго уровня обобщения (фрукты, посуда);
- к 5–6 годам жизни усваиваются родовые понятия.

В этот период появляются первые предложения. На начальном этапе пользуется однословным предложением, затем появляются слова из двух слов сюда входят как подлежащие, так и сказуемые.

Затем появляются предложения, состоящие из двух слов, включающие как подлежащее, так и сказуемое.

На втором периоде речевого развития формируется грамматический строй речи. Слова становятся предложением с согласованными окончаниями. К трем годам ребенок способен контролировать свою речь он правильно применяет падежи, строит предложения из нескольких слов.

Дошкольный возраст (от 3 до 7 лет), А.Н. Гвоздев отмечает что, до этого периода детская речь изобилует грамматическими неточностями [16].

Слова разграничиваются со временем по типам склонений и спряжений и по некоторым другим категориям грамматики, а единичные, редко встречающиеся формы начинают использоваться постоянно.

Использование морфологических элементов слов постепенно идет на убыль, а употребление форм слов становится более устойчивым. Происходит использование в словах правильного чередования ударения, рода, редких

оборотов речи, числительных, ребёнок совершает работу по образованию слов от различных частей речи. Происходит согласование с другими частями речи прилагательных в различных падежных формах, употребляется одно деепричастие, всё чаще ребёнок употребляет предлоги в разнообразных ситуациях и значениях. Можно сказать, что последовательность, с которой осуществляется овладение типами предложений, способами связей слов внутри, слоговой структурой слова, протекает в русле закономерно и обусловлено.

Речевое развитие идет по принципу дифференциации функций. На первом этапе (от 0 до 1 года) как утверждает Л.С. Выготский это коммуникативная функция, с целью управление поведением других людей и саморегуляцией [13]. Этот период знаменуется появлением индикативной и номинативной функций и связанной с ними сигнификативной функции.

В дальнейшем также в процессе тесного сотрудничества ребенка с взрослым под воздействием ведущей деятельности этого возраста, предметной, формируется семантическая функция. Однако, как правило количество таких слов невелико, примерно от 4 до 7% словарного запаса. После чего в речи малыша происходит распад многозначных слов.

В период от 1 года до 1,5 лет в речи ребенок старается использовать такой приём как обобщение. Он формирует предметы по ярким признакам. В последствие обобщение осуществляет при помощи функциональных признаков. Третья ступень характеризуется умением вычленять общие и устойчивые признаки различных предметов, все, что отражает их природу и независимые от ситуационного функционального использования данных предметов.

Одна из основных функций речи – познавательная. В возрасте трех лет ребенок более внимателен и начинает тщательно прислушиваться к тому, что говорят в его присутствии взрослые. Он с удовольствием слушает интересные рассказы, с интересом воспринимает занимательные сказки. С 2 лет до 3 лет, возникает понимание речи (рассказа). И ребёнок особенно



хорошо понимаются рассказы, которые непосредственно касаются окружающих его вещей и некоторых явлений.

После того как у малыша возникает познавательная функция речи и это определяет важный момент в речевом развитии. Это указывает на то что, ребенок способен познавать действительность не только через органы чувств.

Центральная особенность дошкольного возраста – возникновение регулирующей, планирующей функции речи.

Так же огромное влияние на развитие детской речи оказывает само понимание речи ребенком. Словарь ребенка делится: пассивный и активный. Активный – это произнесение слов. Пассивный – это понимание речи, он значительно шире и опережает появление активной речи, а также является предпосылкой речи.

В работе Н.С. Жукова выделила шесть крайне важных уровней понимания обращенной речи ребенком. Данная характеристика взята из рекомендации по проведению комплексного и всестороннего обследования детей с детским церебральным параличом. Её авторами и составителями являются С.М. Мастюкова и Н.В. Симонова [5]:

- на 1 уровне ребёнок старается узнать и определить голоса он очень внимательно прислушивается к голосу и всегда откликается на интонацию (3 до 6 месяцев).

- на 2 уровень: понимает ,если слово ему уже знакомо, инструкции (6 до 10 месяцев).

- 3 уровень: на начальном этапе понимает названия не всех предметов а только нескольких предметов (10–12 мес.); узнает на картинках (12–14 мес.) в последствии узнает их на сюжетных картинках (15–18 мес.).

- 4 уровень: на начальном этапе понимает двухступенчатую инструкцию (2 года); в 2 года 6 мес. понимает значение предлогов в знакомой ситуации; установление первично-следственных связей.

- 5 уровень ребёнок понимает короткие рассказы и сказки.

– 6 уровень – к 4 годам понимает значение сложноподчиненных предложений, значение предлогов, не связывая их с конкретной ситуацией.

Долгое время считалось, что речь возникает из подражания речевым звукам взрослого. Однако воспроизводя слова по просьбе, ребенок может не использовать их в ситуации при взаимодействии с окружающим миром. Таким образом, необходимо вызвать потребность говорить. В ходе проведения анализа В.И. Лубовский показывает, что только присутствие взрослого, который постоянно обращается к детям со словесными высказываниями и всегда ждёт адекватной ответной реакции, как правило, это речевая реакция, побуждает ребенка овладевать речью [58].

Потребность говорить предполагает два условия: потребность в общении с взрослым и потребность в предмете. Однако главным условием всегда является ситуация. М.Г. Елагина выделила три основных периода появления слова в речи ребенка [5]: ситуация как коммуникация, вынужденное употребление слова при какой-либо ситуации и последнее слово как средство общения для создания ситуации.

Таким образом, речь это ведущая деятельность в развитии ребенка, формируется только в том случае, если она востребована, иначе она тормозится. Для развития речи необходимо использовать любую деятельность это игра, труд и т.д. Развитие речи происходит в контексте ведущей деятельности. Поскольку для детей данного возраста ведущей является предметная деятельность, акцент педагогов должна быть направлен на организацию общения с детьми при манипуляции с предметами. А также использование всех видов игровой деятельности. От того как говорят с ребенком, насколько богато речевое общение зависит успех в усвоении языка.

## **1.2. Специфика формирования речи у детей раннего дошкольного возраста с задержкой речевого развития**

Задержка при развитии речи у детей в возрасте до 3 лет характеризуется как задержка речевого развития – это отставание речевого развития ребенка до 3 лет.

Как отмечает Н.С. Жукова, речь ребёнка отличается от развития речи в нормальном онтогенезе, прежде всего более поздними сроками развития. [34].

Задержка речевого развития у детей выражается в позднем начале развития речевой функции помимо этого в грубых нарушениях фонетического строя, словарный запас крайне ограничен, в речи присутствуют трудности в овладении грамматическим строем.

Речь ребенка состоит из звукоподражательных возгласов и присутствуют облегченные слова, которые относятся к названиям предметов. Глаголы также употребляются в виде звукоподражательных слов, понимает несколько прилагательных (горячий, вкусный, мамин), и начинает употреблять в нужных ситуациях. Наполнение импрессивного глагольного и экспрессивного словарей соответствует норме развивающихся сверстников. Дети дополняют речь мимикой и жестами.

Причины возникновения могут быть разными. Воздействие внешних или внутренних факторов и определяет специфику расстройства. Дадим краткое описание причинам нарушений речи.

1. Внутриутробные поражения коры головного мозга. Исходя из проведенных исследований НИИ психиатрии и Института проблем передачи информации им. А.А. Харкевича можно совершенно точно утверждать, что главной причиной ЗРР является задержка формирования и созревания коры головного мозга в результате хронической внутриутробной гипоксии и во время родов, а также родовые травмы. Из 900 детей 846 (94%) у которых

было документально зафиксировано неблагоприятное течение перинатального периода.

2. Заболевание на первом году жизни.
3. Наследственные факторы.
4. Неблагоприятные социально-бытовые условия.

Термин «Задержка речевого развития» встречается в МКБ–10 в нескольких номинациях. В подразделении F80.8 он содержится в двух номинациях: «задержка речевого развития вследствие педагогической запущенности» и «физиологическая задержка развития речи». В подразделении F 80.81 – «задержка речевого развития, обусловленная социальной депривацией» [9].

Как правило, это воспитанники учреждений «закрытого типа». Так среди воспитанников дома ребенка 60–85% составляют малыши со сложным органическим поражением ЦНС, нарушениями сложными врожденного и также наследственного генеза. И всего лишь 4,7% детей отмечается как практически здоровые, но и у них понятие нормы относительно, так как с самого рождения ребенок, оставленный без внимания родителей, не имеет полноценного общения. Большинство детей, рожденные от нежеланной беременности входят в группу риска по психической патологии, также эти дети часто рождаются недоношенными [44].

В подобных детских учреждениях почти у 100% детей имеются отставание и нарушения разной степени в развитии речи.

Особые сложности испытывают дети, воспитывающиеся в домах ребенка у них наблюдается не только наличием нарушений психомоторного, а также речевого развития. Находясь в условиях материнской депривации их психическое, и соматическое состояние страдает, это конечно это не может не отражаться на сниженной коммуникативной активности у малышей отсутствует желание познавать мир через общение с взрослыми.

В данном случае речевые нарушения обусловлены задержкой формирования высших психических функций.

Следующая группа дети с общим недоразвитием речи. Дети, которые не употребляют в речи отдельные слова к 2 годам и не используют простые выражения из двух слов к 3 годам. Поздние нарушения характеризуется трудностью словарного развития, чрезмерное использование крайне ограниченного количества слов, трудности в крайне тщательном подборе подходящих по смыслу слов, наличие различного рода синтаксических ошибок, неправильное использование, а иногда и полное отсутствие грамматических признаков. Существует ряд условий для формирования речи. На которые мы указывали ранее, исходя из чего, можно сделать вывод, что нарушение становления речи так же может быть причиной нарушением слуха, зрения, центрально нервной системы при различных причинах, задержки психического развития и в случаях незрелости ребенка, по причине глухоты и возможного аутизма и т.д.

Различают три степени задержки речевого развития.

1. Первая степень – это самая легкая степень, у таких детей отсутствует поражение нервной системы. Нарушения эмоционального и волевого плана можно заметить только при внимательном наблюдении. Хотя ~~оставившие~~ нарушения речи здесь проявляется в легкой степени, такие дети без помощи специалистов не могут самостоятельно догнать своих сверстников.

2. Вторая степень – дети могут быть, как медлительны тик и расторможены, может наблюдаться эмоциональная неустойчивость, нарушения памяти и внимания, мелкой моторики. По причине легких параличей, тремора и насильственных движений страдают органы артикуляции. Такие дети медлительны или, наоборот, расторможены. И конечно нуждаются в обучении.

3. Третья степень. Ребенок испытывает трудности при произношении слов, фраза не сформирована, нарушена грамматика речи, страдает память, внимание, мышление, волевые и эмоциональные качества.

Изучая развитие детей 2–3 лет, О.В. Шемякина выделяет два уровня речевого развития детей [95].

Первый уровень – «отсутствие речевого общения». У таких детей небольшой объем импрессивной речи, они не понимают значения существительных по числам и в уменьшительно-ласкательном значении. В экспрессивной речи присутствуют звукоподражания. Нарушено произношение звуков раннего онтогенеза. Интонационное и просодическое развитие на крайне низком уровне.

«Общение с помощью отдельных слов» это второй уровень развития. Импрессивная речь развита на довольно хорошем уровне, дети понимают значения глаголов, существительных в форме как множественного так и единственного числа, богатый запас импрессивного словаря, в речи есть предложения из двух слов.

Как правило, речевое развитие мальчиков и девочек не сильно, но отличается. Девочки почти всегда начинают говорить раньше, они очень быстро пополняют словарный запас и пусть поздно осваивают фразовую речь, тем не менее, стараются говорить по возможности правильно. Речь у мальчиков появляется позже. Самым первым формируется словарь названий действий, несмотря на это относительно рано у них формируется грамматический строй речи, но говорят мальчики при этом часто не понятно, «на своем языке». Однако этот временной сдвиг незначителен примерно (2–3 месяца).

Прежде всего, различия в темпах созревания ЦНС. Девочки рождаются более зрелыми детьми (на 3–4 недели), чем мальчики., первые шаги мальчики делают на 2–3 месяца позже, намного позже, а и на 4–6 месяцев начинают потихоньку говорить. И к периоду полового созревания эта на начальном этапе, казалось бы, небольшая разница достигает около двух лет [81].

Существует ряд признаков значительной задержки речевого развития, у, которые перечисляет О.Е. Грибова [23]:

- когда малыш в возрасте четырёх месяцев не может реагировать на жесты которые показывает ему взрослых и не отвечает улыбкой тому, кто с ним говорит, не оживляется;

- когда у малыша отсутствует лепетная речь в восемь, девять месяцев, а в год ребенок тихий, мало издаёт звуков;

- если случилось так что, не понимает простых слов, не способен выполнять простейшие просьбы, а ребенку уже полтора года;

- если у ребенка есть проблемы с сосанием или жеванием;

- если ребенку два года, а он использует в речи несколько отдельных, простых слов и не пытается произносить новые слова;

- если у ребенка активный словарный запас менее двадцати слов и словоподражаний, не составляет фразы из двух слов, а ему уже два с половиной года;

- если ребенку 3 года, а его речь не понятна;

- когда в три года говорит слишком быстро, а иногда очень медленно, когда в процессе общения растягивая слова, а дома примера такой речи нет;

- когда ребенку три года, а говорит он в основном фразами из детских произведений, собственные предложения не может построить;

- если ребенку три года, а он повторяет за взрослым слова, которые тот говорит при нём (необходимо обратиться к специалисту - психиатру);

- если у ребенка не важно в каком он возрасте постоянно приоткрыт рот или присутствует повышенное слюноотделение.

Так, Т.А. Датешидзе отмечает, что дети часто бывают гипервозбудимы, подчас расторможены, но случается и так что они пассивны а может и инфантильны. В процессе деятельность находится на уровне манипулирования своими игрушкой, а внимание непроизвольное, неустойчивое [29].

По словам И.И. Мамайчук наличие специфических особенностей мышления имеет связь с различными сторонами психики и нарушениями речи[60]. Как правило, обладая совершенно полноценными предпосылками к развитию мышления, дети отстают в развитии наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, анализом, синтезом и сравнением без обучения овладевают с трудом.

Следует отметить, что некоторые из перечисленных особенностей свойственны детям и с нормальным речевым развитием, но в значительно меньшей степени. У детей с ЗРР чаще наблюдается отсутствие внимания к речи, пониженная регуляция и саморегуляция деятельности.

Экспрессивный словарь, а по-другому его можно назвать - активный словарь, ребенка состоит не более чем из одного слога. Дети затрудняются в понимании вопросов косвенных падежей, испытывают большие трудности при ориентировке в названии многих различных действий. Патологическая особенность при произнесении ребенком слова – использование открытых слогов. Речь может изобиловать аграмматизмами и в период дальнейшего школьного обучения.

Часто дети моторно неловки, у них плохо развиты движения кисти, тонкие движения пальцев, к двум годам отсутствует «щипковый» захват. Наблюдаются не координированные движения артикуляционного аппарата: губ, языка, щек. Ребенок не может точно выполнять движения губами, языком после показа взрослого. При отсутствии специальной помощи нарушение может сохраняться на неопределенное время.

Крайне важно начинать коррекционно-развивающее обучение как можно раньше, необходимо не упустить важный сензитивный период в формировании речевой функции. Который приходится на возраст до трех лет именно в это период интенсивного развития корковых структур головного мозга [5].

Последствия заболевания могут быть следующими:



– отставание в сформированности импрессивной и экспрессивной речи приводит к сильному отставанию ребенка от сверстников в психическом и физическом развитии;

– речевой негативизм (например, если в период гуления ребенок никак не проявляет себя, то в 1 год и 10 месяцев, вместо того чтобы произносить полноценные слова, ребенок будет молчать и все больше замыкаться в себе) может выражаться как в активной, так и в пассивной форме;

– возникновения серьезных трудностей в процессе обучения и общения, нарушатся номинативная и коммуникативная функции. И поскольку речь напрямую связана с мышлением это приводит к торможению таких психических процессов как память, воображение, внимание и т.д.

Таким образом, мы приходим к выводу, что у детей с ЗРР задерживаются и другие психические процессы, особенно тесно связанные с речью. Чем выше находится речевое развитие, тем выше возможности познавательного развития. Ребенок будет стремиться к общению всегда, и стараться компенсировать недостатки речи, но часто это ведет к нарушениям в общении со сверстниками, эмоциональным нарушениям, поведенческим расстройствам и т.д. Поэтому раннее выявление и коррекция имеет особое значение для дальнейшего успешного обучения и развития ребенка.

### **1.3. Обзор методик обследования речи детей раннего возраста с задержкой речевого развития**

В настоящее время в специальной педагогике опыт работы с детьми раннего возраста, хотелось бы отметить, не имеющих выраженных нарушений органов артикуляционного аппарата, однако имеющих явные проблемы в активном накоплении экспрессивного словаря, только систематизируется, переосмысливаются и обещаются.

Необходимо уделять особое внимание всем детям, имеющим в анализе фактор риска или какие-либо, хоть и не большие подозрение на то или иное отклонение в его развитии. По различным и не всегда схожим опубликованным данным мы не можем сделать однозначный вывод о перспективах их дальнейшего речевого развития, пути развития могут быть различными. Иногда так бывает и об этом говорят многие авторы которые отмечают тенденцию к спонтанному развитию речи в более поздние сроки и кроме того относят таких детей их к «поздноговорящим». Другие известные авторы, наоборот, подчеркивают огромное число дошкольников с ОНР, многие из которых имеют в анамнезе ЗРР (как показывает практика около 80% детей).

В специальной литературе мне хотелось бы более подробно остановиться на этом моменте вопросы диагностики развития речи у детей раннего возраста раскрываются многими авторами: О.Е. Громовой [24; 25; 26; 27], Е.А. Стребелевой [81], Н.В. Серебрякова [76], Г.В. Чиркина [91], Л.В. Градусова [22], Ю.В. Герасименко [17], Ю.А. Разенкова [73] и др.

В изучении диагностики нарушений Е.А. Стребелева указывает на ряд принципов, которые позволяют получить максимально точные результаты в процессе проведения обследования [81].

1. Принцип комплексного подхода он предполагает всестороннее обследование и оценку развития ребёнка. Это и поведение и эмоции, необходимо понимать состояние зрения, состояние слуха, двигательной сферы, неврологический статус, и непременно соматическое состояние.

2. Принцип целостного системного изучения ребенка включает в себя целостный системный анализ в процессе психолого-педагогической диагностики. Установление связи и причины, определение первичных и вторичных нарушений.

3. На концепцию о двух уровнях умственного развития ребенка Л.С. Выготского опирается принцип динамического изучения: речь идёт о

зоне ближайшего развития. Это возможно определить в ~~процессе~~ ~~присутствия~~ ребенка с взрослым при усвоении ребенком новых способов действия.

В отечественной психологии признана определенная последовательность стадий развития, которые не могут опережать друг друга. Очень важно при организации условий и методов диагностического обследования учитывать принцип возрастных особенностей детского развития. Учитывать возрастную периодизацию и ориентироваться при обследовании ребёнка.

4. Принцип качественного анализа данных, получаемых в процессе психологической диагностики, включает в себя ~~оптимальное~~ ~~отношение~~ к заданиям, способы ориентировки в условиях задания, характер его ошибок, отношение к результату своей деятельности. При этом необходимо определить уровень, как психического развития ребенка, так и его личностных особенностей. Качественный анализ не противопоставляется учету количественных данных.

Кроме того необходимо также учитывать и не будем про это забывать, адекватность оценки уровня развития, и прежде всего речевого, всё это во многом определяется состоянием малыша на таком важном этапе как обследование, мотивированностью его деятельности, это также очень важно и конечно общим настроением ребенка.

В научно-методической литературе выделяют следующие задачи диагностики речевого развития:

- определить состояния речевого развития;
- динамику речевого развития;
- определить перспектив дальнейшего развития той или иной стороны речи;
- определить соответствие или несоответствия речевого развития норме.

Следующие этапы выделяет Л.В. Градусова при определении диагностики речевого развития детей дошкольного возраста [22]:

- состав словаря как количественный так и качественный;
- понимание значения и степень обобщенности слова;
- навыки пользования выразительными средствами языка и умение употреблять их в связной речи.

В процессе обследования грамматического строя речи:

- понимание грамматических конструкции;
- умение изменять слова.

При обследовании звукопроизносительной стороны речи выявляют:

- фонематическое восприятие;
- звукопроизношение;
- интонационную выразительность речи.

При обследовании связной речи:

- владение навыками диалогической речи.

В данной работе нам бы хотелось более подробно остановиться на ряде методик известных авторов.

Диагностическая методика Ю.А. Разенковой [73].

Основой для методики коррекционно-логопедического обследования послужила таблица системного развития детской речи в онтогенезе, составленной Н.С. Жуковой. Материалом для её составления послужили книги А.Н. Гвоздева «Вопросы изучения детской речи», сюда же вошли разработки Г.В. Печора и К.Л. Пантюхина.

За нормотипичное развитие ребенка 2-го года принимается формирование речи не более чем в пределах одного квартала. На 3-м году – в пределах полугодия.

В основу обследования входит сбор данных о раннем доречевом развитии, обследование строения черепа и артикуляционного аппарата, определение уровня понимания речи. Важное значение уделяется уровню сформированности слухового внимания и фонематического слуха и т.д.

Автор выделяет нормальное развитие ребенка и развитие с опережением на один – два эпикризных срока (один – два квартала, полугодия), и задержанное развитие, которое включает в себя задержку темпов развития и собственно задержку развития.

Свою диагностику актуального уровня речевого развития предлагают С.В. Батяева и Е.В. Савостьянова, провести которую может как логопед, так и дефектолог [7].

Диагностика детской речи которую предлагают эти авторы осуществляется по следующим критериям.

1. Обследование понимания ребёнком речи.
2. Обследования у малыша уровня активного словаря.
3. И конечно уровень речевого подражания.
4. Потенциальные возможности, к объединению двух слов в одном высказывании (предложении) также очень важны.
5. На каком уровне ребёнок произносит звуки и состояние артикуляционного аппарата.

Кроме того, поведение ребёнка также подлежит наблюдению:

- А) Как он действует с игрушками.
- Б) как соотносит зрительно предметы одинаковые по различным признакам. Это может быть форма и цвет, а может и величина.
- В) Может ли малыш составлять из части одно что-то целое.
- Г) Насколько он может устанавливать равенства между предложенными предметами.

Все данные полученные при оценке речевого развития может быть представлены в виде таблицы. Для составления шкалы оценки приведены показатели нормативного речевого развития.

Методику диагностики нервно-психического развития детей раннего возраста разработали Г.В. Пантюхина, К.Л. Печора, Э.Л. Фрухт [67]. Она основана на объективном изучении закономерностей процесса развития

детского организма в различных условиях воспитания. При диагностике которую проводят очень тщательно перед ребенком ставятся определенные задачи, и это без сомнения позволяет качественно оценить его способности, уровень развития, а кроме того успехи и недостатки воспитательной работы.

На начальном этапе, 1-ом году жизни контроль специалистом осуществляется ежемесячно; в дальнейшем на 2-м году – 1 раз в квартал; на 3-м году – 1 раз в полугодие; после 3-х лет 1 раз в год, как правило, в дни, близкие ко дню рождения.

Во время тестирования специалистом каждого ребёнка по показателям соответствующим его возрасту используют такие показатели предыдущего или возможно более старшего возрастного периода только в том случае если развитие малыша не соответствует возрасту.

Для проведения диагностики и разработки стратегии эффективной коррекции. Были предложены логопедические карты Е.Д. Дмитриевой [30]. Роль комплексной диагностики заключается в учете взаимосвязи высших психических функций с определенными участками мозга и позволяет охватить как речевые, так и неречевые стороны развития ребенка. Обследование проводится с опорой на карту диагностики особенностей речевого развития.

Методическое пособие под редакцией Л.Б. Адер посвящено логопедическому обследованию речевого развития детей дошкольного возраста и опирается на возрастные нормы развития [21]. Прослеживается четкая дифференциация инструментария обследования.

М.Г. Борисенко, Н.А. Лукина авторы практического руководства по диагностике развития ребенка от 0 до 3 лет [11]. Определить уровень развития автор предлагает при помощи тестирования. Задания соответствуют возрасту ребенка, результат фиксируется на «лесенке успешности».

Г.Н. Лаврова «Психолого-педагогическая диагностика детей от 0 до 3 лет» [52]. Пособие составлено с опорой на работы таких авторов как

Л.Н. Галигузова, Т.В. Ермолова, С.Ю. Мещерякова, Е.О. Смирнова. Диагностику уровня речевого развития и уровня развития общения в единой ситуации предлагается проводить в комплексе, но показатели речевого развития и характеристики общения ребенка с взрослым анализировать отдельно.

Для выявления уровня развития общения выделяют следующие параметры: инициативные действия с предметами, чувствительность к воздействиям взрослого.

При проведении диагностик выделяют три главных параметра, которые должен отметить педагог [14]: степень развития экспрессивной речи; степень развития импрессивной речи; способность выполнять речевые инструкции взрослого.

Речевая карта обследования детей раннего и конечно младшего дошкольного возраста составитель Н.В. Серебрикова [76]. Включает в себя исследование нервных психических функций, фонетической стороны речи, лексики и грамматики. Автор указывает на необходимость комплексного обследования, как в ситуации взаимодействия «ребенок и взрослый», так и в свободной игре.

Обследование детей 2–4 лет, авторы О.Е Громова, Г.Н. Соломатина [25]. В методическом пособии даётся подробное описание нормотипичного и дефектного произношения как гласных так и согласных звуков русского языка, используются в работе символы Международного фонетического алфавита. Предлагаются подробные методические рекомендации для коррекционно-логопедического обследования произносительной стороны речи. Предложены примерные задания для обследования лексико-грамматического строя речи, звукового строя и конечно слоговой структуры слова. Автор предлагает нам примерный и достаточно развёрнутый материал для дитального и всестороннего обследования слоговой структуры слова.

В учебном пособии Ю.В. Герасименко [17], входит методика комплексного углублённого и всестороннего изучения отклонений речевого развития детей третьего года жизни.

Данные, полученные в ходе исследования, заносились в протокол с предложенными критериями оценки.

В работу с детьми с отставанием в речевом развитии должны быть включены многие специалисты: невропатолог и конечно отоларинголог, также психо-невропатолог, педиатр, очень важна работа с учителем-дефектологом.

Таким образом, для обследования устрой речи детей раннего возраста, нами была составлена диагностическая методика, в ее основу легли работы таких авторов как Ю.В. Герасименко [17], М.А. Полякова [70], Е.А. Стребелева [81]: определение содержания и этапов обследования. Бальная система оценки разработана на основе работы О.А. Романович [75] и Э.Л. Фрухт [69]. Для более качественного проведения диагностики нами подобран стимульный материал таких авторов как А.В. Чернышенко, И.А. Смирнова, Е.А. Стребелева.

#### **1.4. Направления коррекционной работы по преодолению задержки речевого развития**

Преодоление задержки речевого развития у детей – задача хоть и сложная, но вполне выполнимая. И для ее эффективности нужны комплексные усилия, как специалистов, так и родителей. Проблеме преодоления ЗРР (задержки речевого развития) последние годы уделяется много внимания.

Занятия с детьми раннего возраста имеют свои особенности, и требуют особого подхода, они существенно отличаются от занятий с детьми старшего



возраста как объемом и содержанием материала, так и наличием специфических приемов используемых при проведении занятий.

Специалисту необходимо учитывать следующее:

- ребенок подражая взрослому узнаёт этот мир и занятия строятся прежде всего на подражании взрослому, это и его движениям, действиям а также слова;

- занятие должно вызывать положительные эмоции у ребёнка;

- для того чтобы закрепить полученные умения и конечно знания обязательно нужно повторение пройденного не один и не два раза;

- дидактический материал подбирается таким образом, чтобы оно соответствовало детскому опыту;

- учитывать уровень сложности материала для занятий;

- ребёнок не должен переутомляться в противном случае он потеряет интерес;

- занятие должно иметь чёткую структуру, чтобы информация лучше усваивалась малышами;

- необходима постоянная смена, видов деятельности и все занятия должны быть, наполнены разнообразными играми, это без сомнения увеличит продолжительность и эффективность занятия. Не забывать, что подвижные игры идут в сочетании со спокойными, разнообразными видами обучающей деятельности;

- закреплять знания и умения на других занятиях и в повседневной жизни;

- со стороны взрослого ребёнку просто необходима , положительная оценка его деятельности и эмоциональная поддержка.

В настоящее время создан ряд методик, позволяющих преодолеть речевые нарушения детей раннего возраста, к ним относятся методики, разработанные Е.Ф. Архиповой [5], Т.А. Гирилюк [19], Т.А. Датешидзе [29], Н.Н. Матвеевой [62], Л.Н. Смирновой [78], Е.А. Янушко [98].

Л.Н. Смирнова выделяет следующие направления коррекционной работы с детьми третьего года жизни: формирование фонетико-фонематической базы, развитие связной речи, речевой моторики, активизация сенсорного развития, развития высших психических функций, познавательной деятельности, формирование процессов социальной адаптации. Тренинги по развитию речи входят в структуру развивающих занятий ребёнок должен находиться в состоянии полного эмоционального комфорта. В работе используют различные интересные тексты с использованием рифмы и включаются в работу речевые образы [78].

Методика Е.Ф. Архиповой предполагает три этапа [5]. Рассматриваемый нами возраст приходится на второй и третий этапы логопедической и одновременно коррекционной работы.

Коррекционно-логопедическая работа всегда строится в соответствии с этапами, постепенно задания все время усложняются. И мы также считаем, что работа всегда должна вестись именно таким образом. Коррекционно-логопедическая работа подразумевает развитие эмоциональной, сенсорной, познавательной сфер, нормализацию состояния мышц артикуляционного аппарата у детей, артикуляционные упражнения для обрабатывания кинестетических ощущений и дыхательные упражнения для постановки дыхания и формирования правильного и продолжительного выдоха, стимуляцию силы голоса и речевой активности и безусловно развитие понимания речи.

Методика Е.А. Янушко ставит основной своей целью вызвать у ребёнка желание заговорить, подтолкнуть к дальнейшему развитию и в ней описаны логопедические занятия и специальные приемы логопедического воздействия, с учётом особенности работы с маленькими детьми, имеющими проблему в речевом развитии [98]. Всесторонне изучив данную разработку мы пришли к выводу и считаем это актуальным что автор указывает на крайнюю необходимость проведения работы по таким очень

важным на наш взгляд направлениям как развитие общения и сотрудничества как с детьми так и с взрослым, развитие слухового восприятия на основе слуховых анализаторов, развитие дыхания (для формирования речевого правильного выдоха), развитие тонкой моторики рук и развитие общеупотребительной речи.

Методика, разработанная Т.Н. Гирилюк, ставит своей целью преодоление ЗРР у детей с псевдобульбарной дизартрией с помощью формирования психомоторной сферы [19]. Методика предусматривает следующие направления работы: укрепление соматического здоровья, формирование моторной сферы, развитие высших психических функций, развитие импрессивной и экспрессивной речи, работа с родителями.

Очень интересную систему работы с детьми раннего возраста с диагнозом «Задержка речевого развития» предлагает такой автор как Т.А. Датешидзе [29]. Он описывает работу, которая за сравнительно небольшое время помогает стимулировать моторное звено, слуховое восприятие и речевое развитие, позволяет постепенно не сразу и в соответствии с тем чтобы был естественный процесс пройти все основные ступени развития, учитывая особенности речевого развития в онтогенезе. Автор предлагает включать в занятия такие разделы: развитие импрессивной речи, формирование экспрессивной речи, развитие общей моторики, развитие мелкой моторики, развитие слухового восприятия, развитие артикуляционной моторики, развитие зрительного восприятия, развитие графических навыков, развитие просодической стороны речи, пропедевтика элементарных математических представлений (ЭМП).

Методика Н.Н Матвеевой, в основе данной разработки лежит такой метод как наблюдение за детьми и кроме этого их родителями [64]. Автор предлагает порядка пяти различных обобщённых ситуаций и каждая из этих ситуаций позволяет решать разнообразные коммуникативные задачи. Ситуации составлены с учетом возможностей малыша. Исходя из ведущих

потребностей ребёнка производится подбор практических задач. В процессе работы учитывается уровень самостоятельности ребёнка, а также зоны актуального ( в дальнейшей перспективе) и ближайшего развития. И конечно одни задачи доступны уже на данном этапе и ребёнок самостоятельно может их решить, другие ситуации составлены таким образом что находятся только в процессе освоения. Каждая из экспериментальных ситуаций имеет определенное коммуникативное содержание и каждая предыдущая ситуация предваряет последующую.

Таким образом, мы видим, что настоящее время авторами предлагается множество методик, безусловно, все они направлены на активную и системную работу с детьми раннего возраста и будут основой для проведения коррекционно-развивающей работы, основная задача на наш взгляд направлена на преодоление задержки речевого развития у детей раннего возраста, развивающихся в условиях не онтогенеза и, прежде всего дизонтогенеза. Ранее мы указывали, что подход в работе с детьми раннего возраста с ЗРР имеет ряд отличий и важных особенностей и всегда отличается от работе с детьми более старшего возраста. Логопед в своей работе использует множество специфических приемов, все они позволяют качественно увеличить эффективность занятий, создать и ребенок, проходя обучение и на протяжении каждого занятия испытывает положительные эмоции.

## Выводы по главе I

Речь необходима человеку для комфортного существования в обществе. Ранний возраст с уверенностью можно утверждать является важнейшим и возможно самым основным периодом жизни каждого человека, в этот период складываются такие основные качества как познавательная активность, речь, доверие к миру, уверенность в себе, доброжелательность, творческие возможности, жизненная активность и многое другое.

Развитие речи у ребенка раннего возраста подчинено процессу онтогенеза и с 1 года до 3 лет происходит активное ее развитие.

Задержка речевого развитие это отставание речевого развития ребенка до 3 лет. Является системным дефектом, который также затрагивает и психические процесс. Поскольку это в свою очередь приводит к задержке психического развития.

В процессе задержки речевого развития страдают все стороны речи:

- нарушение фонематического строя речи;
- бедность словарного запаса;
- аграмматизмы;
- позднее появление речи.

Речь и психическое здоровье ребенка связаны напрямую, без речевого инструмента не смогут полноценно формироваться познавательные процессы и эмоционально-волевая сфера. Многие авторы утверждают, что когда речь ребенка ему доступна, начинается процесс торможение и психического развития, и к 5 годам из-за подобной проблемы, к сожалению, формируется задержка психического развития (ЗПР). Что в дальнейшем приведет к трудностям при последующем образовательном и в процессе познания.

Указанная проблема становится сложнее за счёт следующих факторов:

- недостаточным владением информацией родителей они не понимают важности и необходимости коррекционного воздействия того что оно должно

проводиться на самых ранних этапах развития в случае возникновения проблем;

– отсутствием своевременной помощи из-за того, что не была проведена своевременная диагностика и оказана помощь ребенку.

Одним из важных направлений в работе является выявление и коррекция ЗРР в раннем возрасте. Ранняя диагностика и организация коррекционной помощи позволит предупредить вторичные нарушения и скорректировать же имеющиеся.

Нами были подобраны ряд методик для обследования детей с ЗРР:

- диагностическая методика Е.А. Стребелевой;
- диагностическая методика Ю.А. Резенковой;
- диагностическая методика С.В. Беляевой, Е.В. Севостьяновой;
- диагностическая методика Г.В. Пантюхиной, К.Л. Печора, Э.Л.

Фрухт;

- диагностическая методика М.Г. Борисенко и Н.А. Лукина;
- диагностическая методика Г.Н. Лавровой;
- диагностическая методика О.Е. Громовой и Г.Н. Соломатиной;
- диагностическая методика Ю.В. Герасименко.

Для проведения диагностики в данной работе нами была составлена речевая карта обследования устной речи малышей раннего и прежде всего дошкольного возраста.

## **ГЛА ВА 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРОЦЕССА РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ**

### **2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента**

Логопедическое обследование было направлено на выявление специфических особенностей речи и уровней развития речи у детей 2 лет 2 мес. – 2 лет 6 мес. жизни с нормой и задержкой речевого развития.

Нами проводилось исследование на базе МБДОУ № 148, г. Красноярск ул. Борисевича. В нем приняло участие 20 детей. В первую группу вошли дети с задержкой речевого развития (группа А), 10 детей (100%) из них 6 девочек (60% девочек) и 4 мальчика (40%). Во вторую группу, дети с нормой речевого развития (группа Б), 10 детей: 40% девочек (4 человек) и 60% мальчиков (6 человек). Из них в возрасте 2,2 г. – 10% (1 человек), 2,3 г. – 10% (1 человек), 2,4 г. – 20% (2 человек), 2,5 г. – 40% (4 человек), 2,6 г. – 20% (2 человек).

Во вторую группу включены дети, в своей речи они используют вербальную коммуникацию и в анамнезе медицинской документации, не имеющие диагноза задержек речевого развития. Они достаточно активно и с огромным желанием идут на контакт, всегда активно проявляют интерес к общению не только с взрослыми но и с детьми своего возраста.

При изучении анамнеза нам стало известно, что на задержку речи детей повлияли в большей степени такие факторы как сложная беременность, которая сопровождалась анемией, гипоксией, простудными заболеваниями, угрозой выкидыша 80% (8 детей). Тяжелые роды 30% (3 ребенка), а также преждевременные роды 10% (1 ребенок). Дети, которые перенесли родовые травмы 40% (4 ребенка), 60% (6 человек) на первом году жизни перенесли заболевания: ОРВИ – острая респираторная вирусная инфекция, ОРЗ –

острые респираторное заболевание, ангину. И до настоящего времени эти дети являются часто болеющими.

Психологические особенности группы детей с задержкой речевого развития показало следующее: 70% (7 детей) детей имеют низкий уровень познавательного развития, их игровая деятельность находится на уровне нецеленаправленного манипулирования игрушками. 40% (4 ребенка) гипервозбудимые, другие 60% (6 человек) пассивные и инфантильные. У 100% (10 человек) внимание не устойчиво они быстро утомляются, отвлекаются, наблюдается вялость, потеря интересами. 70% (7 человек) с нарушением памяти, 10% (1 ребенок) склонны к агрессивным вспышкам. У 100% (10 человек) долго проходил период адаптации в детском саду.

В процессе проведения обследования мы учитывали ряд методологических принципов и подходов. Принцип индивидуального и дифференцированного подхода его особенность основная в том, что задания и материал подбирался для ребенка с учетом его психоречевого развития, учитывалась специфика его социального окружения и личностного развития. Проведение исследования шло от общего к частному и подача материала от сложного к простому. В работе мы опирались на таблицу А.Н. Гвоздева, которая была составлена Н.С. Жуковой где в основе положен принцип учета данных онтогенеза и дизонтогенеза, предложенные Т.Б. Филичевой [87], Г.В. Чиркиной [91] с учетом принципа качественного анализа данных.

В нашей работе основу констатирующего эксперимента легли методики таких авторов: Ю.В. Герасименко [17], Е.А. Стребелевой [81], Н.В. Серебрякова [76], Э.Л. Фрухт [67]. Исследование с каждым ребенком проводилось отдельно, для чего был тщательно подобран дидактический материал, он безусловно соответствовал возрасту. Инструкции все были сформулированы и предложены ребёнку в понятной и доступной форме. Все обследование от начала до конца проводилось в игровой форме. Нами разработан индивидуальный протокол куда заносились данные по каждому ребёнку.



Диагностика позволяет провести исследование состояния речевого развития дошкольников 2 лет – 2 года 6 мес. в сокращенном варианте, позволяющем оценить состояние основных компонентов речи ребенка. Выявления нарушения показывают реальные достижения и имеют возможность математической обработки. Отличительной чертой такой диагностики является полнота обследования, соотнесение лексического материала с возрастными нормами речи, характерными для данного возраста, доступность и простота применения.

Исследование состояния импрессивной речи и исследование состояния экспрессивной речи эти два диагностических блока составляют методику констатирующего эксперимента.

Авторский вклад в нами проведенной работе заключался в разработке всей стратегии нашего исследования, крайне тщательном структурировании методики, разработке на наш взгляд точной балльной системы оценивания и общем подборе стимульного материала и он как мы считаем полностью соответствует возрасту.

Предложенная нами система обследования состоит из следующих разделов:

### **I блок. Исследование импрессивной речи.**

#### *1. Исследование пассивного словаря.*

Цель: определить объем и качество пассивного словаря.

Оборудование: игрушки, реальные предметы, предметные картинки.

Методика обследования: предлагаются задания игрового характера, требующие показа игрушек, предметов, картинок.

Инструкция: «Где ляля?», «Где стол?», «Иди, сядь, ляг», «Покажи, как Оля кушает, как Оля спит».

Фиксируется. Понимание лексем, понимание назначения предметов, умение узнавать предметные изображения.

Уровни оценки выполнения задания:

0 баллов – не выполнение.

1 балл – большинство заданий не выполняет.

2 балла – единичные ошибки исправляет самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса.

3 балла – правильное самостоятельное выполнение всех заданий.

### *2. Исследование понимания фразовой речи.*

Цель: определить уровень понимания обращенной речи.

Оборудование: знакомые предметы.

Методика обследования: предлагается выполнить инструкции различной степени сложности.

1) Показ и простейшие манипуляциями с предметами.

2) Самостоятельный выбор необходимых для действия атрибутов.

3) Двухступенчатая инструкция (допускается оказание помощи).

Инструкция:

1.) Возьми, дай, покажи (мишку, куклу, машинку).

2.) Уложи спать, попой, покачай (зайца, котёнка).

3.) Дай Кате пить и положи ее спать.

Покорми Катю, а зайца уложи спать.

Оценка выполненного задания:

0 баллов – не выполнение.

1 балл – большинство заданий не выполняет.

2 балла – единичные ошибки исправляет самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса.

3 балла – правильное самостоятельное выполнение всех заданий.

### *3. Исследование фонематического восприятия.*

Цель: определить уровень сформированности фонематического восприятия.

1. Оборудование: игрушки.

Методика обследования: ребенку нужно показать игрушку, которая соответствует заданному вопросу.

Кто как голос подает?

Инструкция: «Кто кричит Му? Кто кричит Мяу? Кто кричит Бе? Кто говорит Ко-ко-ко? Кто говорит Ква?»

Фиксируется. Показ картинок в соответствии с инструкцией.

2. Оборудование: наборы предметных картинок.

Методика обследования: ребенку предлагается из 2-х картинок выбрать ту, которую ему называют.

Инструкция: «Покажи где шапка, а где шубка и т. д.».

Фиксируется. Показ картинок в соответствии с инструкцией в условиях сопоставления оппозиционных картинок.

Уровни оценки выполнения задания:

0 баллов – не выполнение.

1 балл – большинство заданий не выполняет.

2 балла – единичные ошибки исправляет самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса.

3 балла – правильное самостоятельное выполнение всех заданий.

*4. Исследование грамматического строя речи.*

1) Цель: определить у детей то, как они понимают как единственного и множественного числа существительного.

Оборудование: картинный материал.

Методика обследования: перед ребенком в процессе исследования взрослый выкладывает красочные картинки по парам не сразу, а по очереди и просит громко назвать, что на каждой из них изображено.

Инструкция: «Покажи, где шар, где шары? Где кукла, где куклы?» и т. д. (пять пар картинок).

2) Цель: определить понимание значения существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами.

Оборудование: набор предметных картинок.

Методика обследования: взрослый выкладывает перед ребенком пары картинок и просит его «Назови, что нарисовано».

Инструкция: «Покажи, пожалуйста мне, где дом, а где домик» и т.д.

3) Цель: определить уровень понимания предложно-падежных конструкций.

Оборудование: коробка и кубик.

Методика обследования. Ребенку предлагается последовательно выполнить ряд действий.

Инструкция: «Положить кубик на коробку, в коробку».

Фиксируется. Понимание прилагательных и предлогов, грамматических категорий числа существительных.

Уровни оценки выполнения задания:

0 баллов – не выполнение.

1 балл – большинство заданий не выполняет.

2 балла – единичные ошибки исправляет самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса.

3 балла – правильное самостоятельное выполнение всех заданий.

## **II-й блок: Исследование экспрессивной речи.**

### *1. Исследование словаря.*

Оборудование: игрушки, реальные предметы.

Методика обследования: предлагаются задания игрового характера, требующие называния предметов, действий, признаков предмета.

Фиксируется. Понимание и точность употребления лексем. Точность в произношении и слоговая структура не важны, главное, что ребенок называет окружающие предметы.

Уровни оценки выполнения задания:

0 баллов – не выполнение.

1 балл – большинство заданий не выполняет.

2 балла – единичные ошибки исправляет самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса.

3 балла – правильное самостоятельное выполнение всех заданий.

### *2. Исследование воспроизведения слоговой структуры слов.*

Оборудование: игрушки, картинки.

Методика обследования. Предлагается назвать, изображенные на картинке предметы. Отраженно, вслед за логопедом, при затруднении в самостоятельном назывании картинок.

Инструкция: «Повтори за мной!»

Фиксируется: количество правильно воспроизведенных слов.

Уровни оценки выполнения задания:

0 баллов – невоспроизведение.

1 балл – искажение слоговой структуры.

2 балла – замедленное, послоговое воспроизведение с запинками, одно-два слова с искажением слоговой структуры.

3 балла – правильное и точное воспроизведение в темпе предъявления.

*3. Исследование уровня владения фразовой речью.*

Цель: определить уровень развития фразовой речи.

Методика обследования: в процессе игры взрослый ведет беседу с ребенком.

Фиксируется наличие или отсутствие в речи ребенка многословных фраз.

Уровни оценки выполнения задания:

0 баллов – полное отсутствие словесных средств общения ( может использовать и невербальные средства общения).

1 балл – использует простую фразу. Произносит несколько, немного лепетных слов и звукоподражаний.

2 балла – использование фразы из 1–2 слов и фразы из двух аморфных слов;

3 балла – использование фразы из 3–4 слов.

*4. Исследование грамматического строя.*

Исследуется в процессе и при наличии фразовой экспрессивной речи.

Методика обследования: в процессе игры взрослый ведет беседу с ребенком.

Фиксируется.

Существительные: употребление существительных в единственном и множественном числе.

Глаголы: правильное употребление окончаний в мужском и женском роде в прошедшем времени, окончания множественного числа прошедшего времени.

Прилагательные: употребление форм единственного и множественного числа а также слов которые обозначают размер предмета.

Употребление предложно-падежных конструкций.

Уровни оценки выполнения задания:

0 баллов – невозможно оценить.

1 балл – фраза из аморфных слов корней.

2 балла – отмечаются ошибки в процессе словоизменения, употребления предлогов, сочетания различных слов.

3 балла – правильное построение фразы.

Обследование детей третьего года жизни проводилось на доступном для детей данного возраста материале. Исследование с каждым ребенком проводилось индивидуально. Инструкции были сформулированы, так чтобы дети раннего возраста понимали, что предлагают им выполнить. Проводилась диагностика в первую половину дня, учитывая повышенную утомляемость и истощаемость детей раннего возраста с ЗРР. Необходимым условием выполнения заданий являлось согласие ребенка участвовать и конечно выполнять с желанием предложенные задания. Для проведения эксперимента были использованы подгрупповая и индивидуальная формы обследования.

Результаты оцениваются, которая проводилась по 4-х бальной шкале. Данные подвергались не только количественному, а также и качественному анализу полученные результаты и могут быть предложены в виде графических схем, что позволяет более наглядно оценить речевое развитие детей с нормотипичным развитием и нет и даёт возможность очень внимательно сравнить их между собой. Бальная шкала оценивания

разработана и указана в работе по каждому из блоков мы даём подробное описание.

Максимальное количество баллов – 24.

При обработке полученных результатов при исследовании выводится определённый процент успешности выполнения заданий.

Выделяем 4 уровня успешности выполнения, предложенных нами для констатирующего эксперимента задания, по каждому из блоков:

1. высокий уровень: 12–9 баллов;
2. выше среднего 8–7 баллов;
3. средний уровень 6–5 баллов;
4. низкий уровень 4 – < баллов.

Таким образом, общее количество по двум блокам в соответствии с нашей разработкой составило следующее количество баллов:

1. высокий уровень: 24–18 баллов;
2. выше среднего 17–14 баллов;
3. средний уровень: 13–10 баллов;
4. низкий уровень: 9 – < баллов.

Данные, полученные в ходе исследования, заносились в протокол (Приложение А, Приложение Б).

Критериями данного обследования является следующая оценка:

- правильность выполнения задания;
- принятие и понимание инструкции;
- принятие и использование помощи;
- возможность исправления ошибок.

Достоинства данной методики:

- удобна для диагностики;
- удобна для уточнения структуры дефекта и оценки степени выраженности нарушений;
- удобна для построения индивидуальной коррекционной работы;

- удобна для комплектования подгрупп для занятий;
- удобна для отслеживания динамики речевого развития.

## 2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

По каждому блоку констатирующего эксперимента нами проведен количественный и качественный анализ результатов данного эксперимента. После выполнения заданий I блока, основное направление которого исследовать состояние сформированности импрессивной речи у детей раннего возраста с нормой речевого развития и у детей с ЗРР, мы получили следующие данные, они представлены в таблицах 1, 2 (Приложение А) и на рисунке 1.

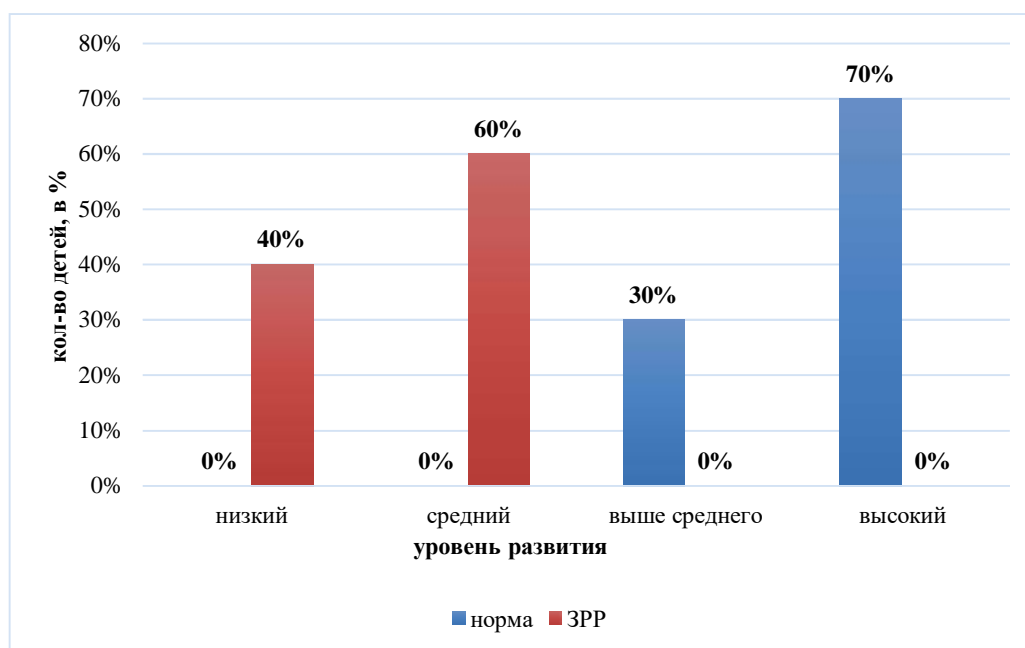


Рисунок 1 – Распределение детей раннего возраста с нормой речи и задержкой речевого развития по уровням сформированности импрессивной речи

Таким образом, исходя из представленных результатов, которые были получены экспериментальным путём мы делаем выводы о том, что подавляющее большинство детей с нормотипичным речевым развитием



проказали высокий уровень сформированности всех сторон импрессивной речи 70% (7 человек), то есть отмечалось понимание инструкции с первого раза; объем пассивного словаря соответствует норме; дети показывали предметы и картинки в соответствии с инструкцией; понимали прилагательные и предлоги, грамматические категории числа существительных. Дети данного уровня развития правильно и самостоятельно выполнили все предложенные задания.

Помимо этого, 40% (4 человека) детей раннего возраста с нормой речевого развития показали уровень сформированности импрессивной речи выше среднего, то есть при выполнении заданий возникали единичные ошибки, которые исправляли их самостоятельно или с помощью уточняющего вопроса. Трудности возникали при понимании двухступенчатой инструкции; в понимании некоторых прилагательных и предлогов, грамматических категорий числа существительных.

Относительно группы с отставанием в речевом развитии, то большинство из них продемонстрировали средний уровень сформированности импрессивной речи 60% (6 человек) и 40% (4 человека) низкий уровень, то есть трудности возникали с выполнением большинства заданий.

Нами выявлен ряд существенных особенностей в импрессивной речи у детей с ЗРР:

1. Объем всего предметного словаря незначительно снижен. У 20% (2 ребенка) понимание слов менее 50%, состоит из имен существительных. Многие дети без труда справились с заданием с использованием игрушек или предметных картинок, они имеют представления о животных (собака, кошка, заяц и т.д.), транспорте (машина, самолет, автобус), еде (яйцо, хлеб, конфета и т.д.), имеют представления о себе относительно своего тела (рука, нога, голова, уши, нос, глаз, волосы). Дети испытывали почти все серьезные трудности показывая глагольные действия (рисует, читает). У детей снижен объем словаря прилагательных.

2. После того как мы исследовали понимания фразовое речи мы увидим, что все дети понимают одноступенчатую речевую инструкцию, 0% не смогли выполнить двухступенчатую инструкцию. Помимо этого, 60% (6 человек) смогли самостоятельно выбрать без помощи кого-либо необходимый ему для совершения различных действий атрибуты (покатай мишку, покорми куклу); 40% (4 человека) были на уровне, связанном с точным показом и простейшими а иногда и совсем простейшими манипуляциями с предметом (дай мишку, покажи машину) и ждали помощи взрослого.

3. Обследование такого показателя как фонематический слух показало нам на его недоразвитие, 100% детей раннего возраста с ЗРР испытывали значительные иногда и крайне сильные трудности при сопоставлении оппозиционных картинок.

4. Изучая грамматический строй не в полной мере а частично сохраним стало восприятие и понимание числа существительных: 30% (3 человека) справились без каких-либо ошибок и трудностей; 10% (1 человек) допустил незначительное количество ошибок. У остальных 60% (6 человек) с ЗРР представления о категории единственного и множественного числа существительных не сформированы; дети испытывали трудности дифференцируя именно существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами (вычленяли лишь лексическое значение предмета). Наиболее трудным оказалось задание на понимание предложно-падежных конструкций. У 10% (1 ребенок) выявлено понимание некоторых первообразных предлогов «в» и «на»; 20% (2 человека) показали понимание предлога «в»; 70% (7 человек) продемонстрировали низкий уровень понимания предложно-падежных конструкций.

Далее, был проведен второй блок констатирующего эксперимента, направленный на исследование состояния сформированности экспрессивной речи у детей раннего возраста с нормой речевого развития и у детей с ЗРР, данные представлены в таблицах 3, 4 (Приложение Б) и на рисунке 2.

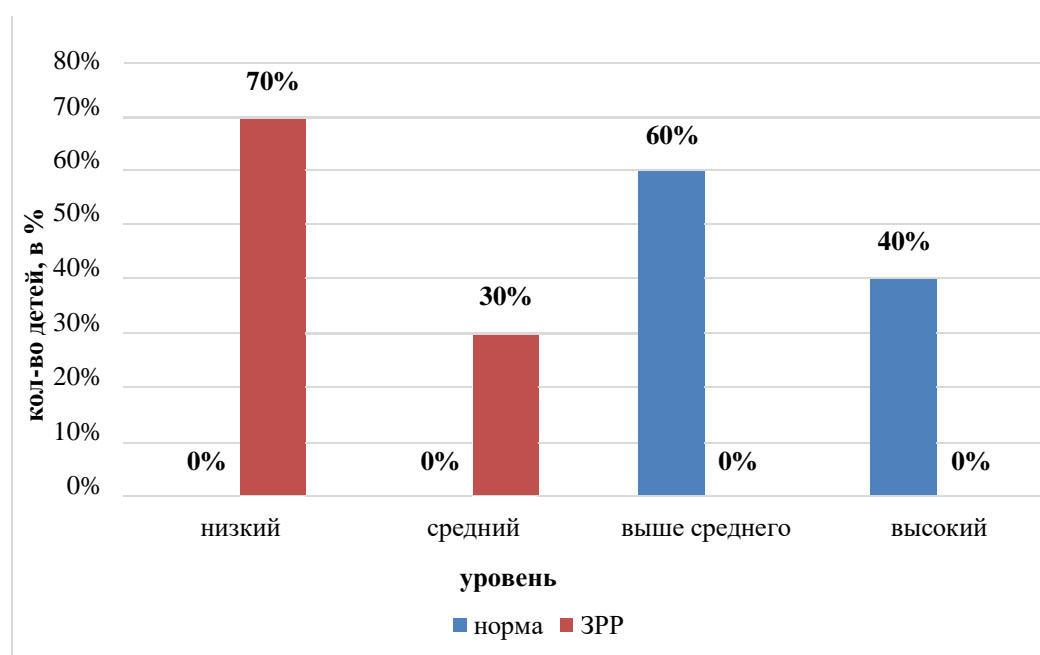


Рисунок 2 – Распределение детей раннего возраста с нормой речи и задержкой речевого развития по уровням сформированности экспрессивной речи

Поэтому, исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что большинство детей раннего возраста с речевой нормой показали уровень сформированности экспрессивной речи выше среднего 60% (6 человек) и 40% (4 человека) продемонстрировали высокий уровень, то есть у детей отмечается понимание и точность употребления лексем; в большинстве заданий на исследование воспроизведения слоговой структуры слов правильное и точное воспроизведение в темпе предъявления; 60% (6 человек) использовали фразы из 1–2 словных высказываний и фразы из двух аморфных слов («киса спит: бай-бай»), а 40% (4 человека) пользовались развернутыми фразами, использовали фразы из 3–4 слов («Ляля хочет есть»); иногда отмечались ошибки в процессе словоизменения, употребления предлогов, сочетания различных слов, но с помощью наводящих вопросов дети справлялись с заданиями.

Относительно результатов, которые предоставили дети с отставанием в речевом развитии, мы видим, что большинство из них относятся к очень

низкому уровню именно сформированности экспрессивной речи 70% (7 человек) и 30% (3 человека) продемонстрировали средний уровень.

Исходя из полученных нами данных мы с точностью можем утверждать то, что особенности экспрессивной речи у детей раннего возраста с задержкой речевого развития:

1. У части детей наблюдалось лишь наличие некоторых вокализаций (баба, даба). Относительно сохранным оказался номинативный словарь – 70% (7 человек) детей назвали от 1 до 6 существительных (дом, рот, стол, мяч, мишка, шапка). При исследовании словаря действий и признаков у части детей раннего возраста с задержкой речевого развития также наблюдалось наличие некоторых однотипных вокализаций, у части – только наличие на начальном этапе звуко-слоговой активности, звукоподражания, и усеченных аморфных слов-корней: «и-го-го». Только 40% (4 человека) смогли назвать от 1 до 2 глаголов (дай, спит). Знание словаря прилагательных показали только 30% (3 человека), они смогли сказать по одному прилагательному (красивый, красный).

2. При обследовании слоговой структуры слова у 90% (9 человек) были выявлены пропуски слогов и звуков в начале и в середине слова, усечение основы («лук-ук», «молоко-моко», «нож-ош»). В замедленном темпе воспроизвести предложенные слова смогли 10% (1 человек).

3. В процессе проведения исследования уровня владения фразовой речью у многих детей раннего возраста с ЗРР отмечается отсутствие возможности в построении фразы, а именно у 70% наличие фразы из нескольких лепетных слов (звукоподражаний) («гава ав-ав», «бай-бай») и только у 30% (3 человека) в речи использовали фразы из 1–2 словных высказываний («миша пал», «на кубик»).

4. При исследовании употребления грамматических конструкций словоизменения и словообразования отмечаются ошибки в процессе словоизменения, употребления предлогов, сочетания различных слов.

Умение называть один и несколько предметов показали 40% (4 ребенка). При обследовании умения пользоваться дательным и винительным падежом только 20% (2 человека) смогли назвать одну четырех предложенных форм: два слова в дательном падеже (маме, кисе) и два слова в винительном падеже (тетю, собаку). 60% (6 человек) остановились на стадии физиологического агграмматизма, характерного для детей 2,3 лет, составляли фразы из аморфных слов корней.

На основании проведенного констатирующего эксперимента можно сделать выводы.

Дети раннего возраста с нормотипичным развитием речи имеет явление «нерасчлененного» периода употребления частого слов на лексические и грамматические элементы проходит практически незаметно, что объясняет высокие показатели сформированности лексико-грамматических элементов у детей данной категории.

Дети с задержкой речевого развития объем импрессивной речи у некоторых детей максимально приближен к словарю импрессивному для детей с нормой, а вторая часть показывает низкие, а также средние показатели импрессивной речи. Экспрессивна речь у большинства детей с отставанием речевого развития в соответствии с низким уровнем.

Таким образом, при сравнении результатов в ходе последовательного анализа полученных результатов мы можем показать уровни речевого развития детей раннего возраста нормой речевого развития и задержкой речевого развития, которые представлены в таблицах 5 и 6 (Приложении В) и на рисунке 3.

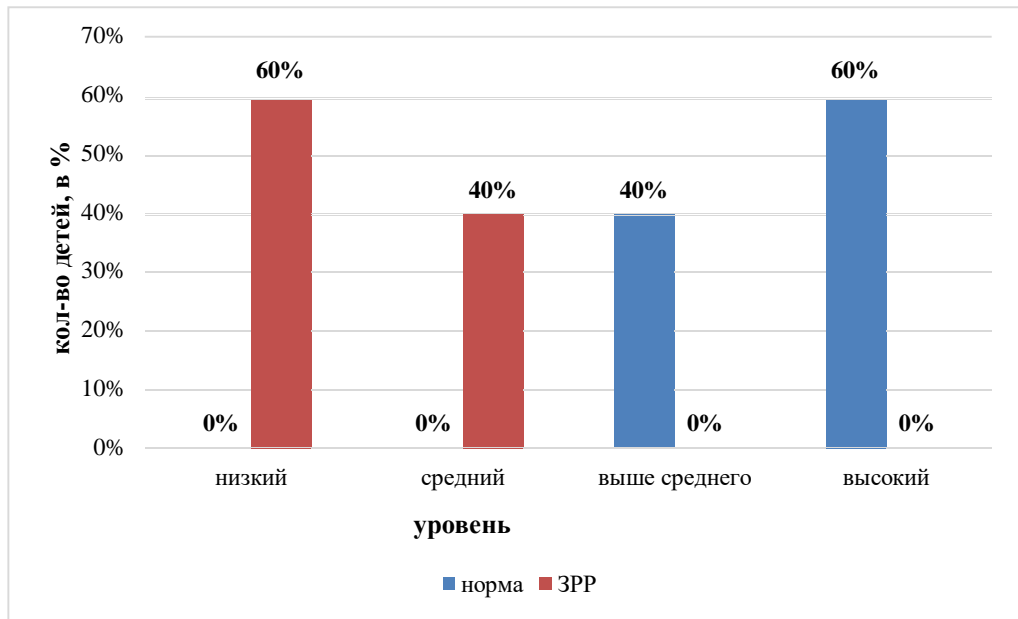


Рисунок 3 – Обобщенные результаты выполнения заданий двух блоков по уровню развития устной речи детей раннего возраста с нормой речи и задержкой речевого развития

Полученные нами свидетельства о следующем результате, что у большинства детей с нормой речевого развития 60% (6 человек) имеют высокий уровень развития устной речи, то есть отмечаются высокие показатели сформированности лексико-грамматических элементов, что проявляется в понимании предметного и глагольного словаря. Они обладают высоким уровнем развития фонематического восприятия. В активной речи пользуются 2–3 словными высказываниями и демонстрируют понимание и правильное употребление лексем.

А также 40% (4 человека) относятся к уровню развития речевого развития выше среднего, дети раннего возраста с нормой речевого развития обладают неплохими показателями понимания предметного и глагольного словаря. При выполнении речевых инструкций допускают единичные ошибки, подбирают для совершения действия необходимые атрибуты. Понимают некоторые первообразные предлоги («в» и «на», либо только предлога «в»). Фонематический слух сформирован, дети не испытывают

трудностей при выполнении задания «Кто как голос подает?»; встречаются незначительные ошибки при сопоставлении оппозиционных картинок. Допускают ошибки в понимании существительных с уменьшительно-ласкательным значением.

Средний показатель развития разговорной речи продемонстрировали 40% (4 человека) детей раннего возраста с отставанием в речевом развитии, они обладают неплохими показателями понимания предметного словаря. Испытывают стойкие трудности при показе некоторых глагольных действий, формы и цвета предмета. Данная группа детей, в целом, понимает ситуативную речь, не понимают предложно-падежных конструкций (дети понимают беспредложные конструкции), испытывает трудности в дифференциации уменьшительно-ласкательных суффиксов, не всегда понимают значений существительных в форме единственного и множественного числа. Фонематический слух детей данной группы имеет незавершенный процесс. Данная категория детей способны выполнять инструкции связанные с простейшими манипуляциями с предметами. Экспрессивная речь детей данной группы характеризуется наличием слов раннего онтогенеза, и усеченных аморфных слов-корней. Словарь прилагательных не актуализировался. Они различают интонацию голоса. Большинство детей раннего возраста с ЗРР относятся к низкому уровню развития импрессивной речи 60% (6 человек), которые в основном ориентируются в названии предметов функционального назначения. Фонематический слух не сформирован. Речевые инструкции не удерживают. В активной речи наблюдается лишь наличие некоторых вокализаций или звуко-слоговой активности.

Таким образом, мы сделали вывод о том, что относительно детей раннего возраста с нормой речевого развития отмечается следующая тенденция: чем младше дети, чем меньше их словарный запас, тем ниже уровень речи, что подтверждает основные положения о закономерностях языка. Относительно детей с отставанием в речевом развитии от нормы

встает необходимость составления методических рекомендаций по развитию устной речи (импрессивной и экспрессивной), в которых учитываются результаты констатирующего эксперимента.

### **2.3. Дифференцированные методические рекомендации по преодолению выявленных особенностей устной речи детей раннего возраста с задержкой речевого развития**

В соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования речевое развитие уже в этом возрасте детей предполагает овладение речью, включение в общение, обращение с вопросами и просьбами.

В соответствие с проведённым нами анализом литературы по данной теме исследования, а проведенному нами констатирующему эксперименту нами разработаны методические рекомендации, которые дифференцированы на основе уровневого подхода. Нами были подготовлены тщательно методические рекомендации, важной частью исследования стали подобранные игры с упражнениями. Всё это мы разработали взяв за основу труды следующих авторов: Ю.Ф. Гаркуша [15], Т.А. Датешидзе [29], И.Б. Агаева [2; 3], О.В. Закревская [38], В.В. Гербова [18], О.В. Шемякина [95], А.В. Мамаева [59].

Разрабатывая программу, мы учитывали общепедагогические принципы, остановимся на них поподробнее. Прежде всего, на наш взгляд необходимо учитывать принцип научности, поскольку его суть состоит в том чтобы состояние наук на сегодняшний день не шло в разрез с общеизвестными фактами и конечно научными законами. Крайне важно применять на практике полученные знания, что непременно способствует решению различного рода задач (принцип связи обучения с практикой). О логичном построении содержания и протеканию процесса обучения говорится в принципе системности. Для ребёнка находящегося в процессе



обучения неприемлемы чрезмерные нагрузки интеллектуальные, физические и конечно моральные они истощают нервную систему малыша. С целью проведения более эффективной работы необходимо подключать все органы чувств конечно по возможности. Этот момент учитывается в принципе наглядности.

Сознательность и активность, принцип обучения это, прежде всего его способности проявляющиеся тогда, когда ребенок является основным субъектом обучения и проявляет активную познавательную деятельность во время занятия. Реализация данного принципа прочности на практике осуществляется через многократные упражнения в применении полученных знаний, умений, навыков. Используя самые разнообразные формы обучения используют принцип рационального сочетания коллективных и индивидуальных форм [42]. Нельзя не взять во внимание принцип педагогического оптимизма. И учитывать «зоны ближайшего развития», основоположником данного принципа является Л.С. Выготский. Временные рамки между появлением первичного нарушения и началом целенаправленной работы должны быть по возможности минимальными по времени: принцип ранней помощи. Хочется отметить принцип социально-адаптирующей направленности в образования особенно нравится так как, он дает самостоятельность и благополучие в жизни. Для решения такой задачи как развитие речевых и коммуникативных навыков используют принцип развития мышления. В данной работе мы опирались на ведущую для раннего возраста предметно-манипулятивную деятельность: принцип деятельностного подхода. С целью создания условия для обучения в работе нужно учесть принцип дифференцированного и индивидуального подхода. И принцип необходимости специального педагогического руководства, который подразумевает наличие грамотного педагога, он должен знать специфику развития детей и может организовать эффективное и грамотное обучение [81].

Целью коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста, является стимулирование речевой деятельности, осуществляющейся на основе языковых средств, в процессе коммуникации с взрослым и сверстниками.

Основной задачей коррекционно-развивающей работы по формированию речи у детей раннего возраста с ЗРР является создание оптимальных условий для развития эмоционального, интеллектуального и речевого потенциала ребенка: а) расширение знаний и представлений об окружающем через взаимодействие ребенка и взрослого и ребенка в среде сверстников, создание предметно-развивающей среды; б) развитие сенсорных и моторных механизмов речевой деятельности в процессе организации систематической и комплексной коррекционно-педагогической работы [34].

Необходимо на наш взгляд обозначить основные направления логопедической работы:

1. Развитие, прежде всего когнитивно-поведенческих предпосылок развития речи (формирование яркого эмоционального общения с взрослым, понимание и самостоятельное выполнение самых элементарных инструкций, но ребёнок должен выполнить их самостоятельно. А также развития речевого, слухового внимания, подражания человеческой деятельности, куда включаются пальчиковые игры, которые подразумевают усвоение действий по показу и образцу. Расширение, а также уточнение общих знаний об окружающей среде на показе не только картинного материала эстетично оформленного, но также при помощи дидактического материала (игрушки). Формирование умения регулировать при помощи игровой деятельности и контролировать ту деятельность, в соответствии с правилами игровой деятельности).

2. Всестороннее развитие импрессивной стороны.

3. Развитие сенсо-моторных механизмов речевой деятельности (развитие общей и мелкой моторики, речевого слуха, артикуляционной

моторики, зрительного восприятия, формирование просодических компонентов речи).

4. Переход от понимания речи во фразовую речь (создание потребности подражать слову взрослого).

Вышеперечисленные задачи позволяют нам определить следующие этапы основной коррекционно-логопедической работы:

- подготовительный;
- первый этап;
- второй этап;
- третий этап.

Целью подготовительного этапа является на наш взгляд, это - развитие когнитивно - поведенческих предпосылок развития речи, развитие межанализаторных связей и развитие мотивационной основы речевой деятельности, и формирование имитативных способностей.

Дальше на первом этапе работа ведётся по накоплению и активизации всех доступных средств для общения. В рамках этой работы необходимо значительно расширить объём понимания речи, а также вызвать различную подражательную речевую деятельность в форме любых звуковых проявлений используя звукоподражания и облегчённую речь, которая соответствует онтогенезу.

На втором этапе дети учатся применять полученные навыки в различных ситуациях во время общения. Продолжается работа по расширению объёма понимания речи. Обучение детей правильному построению двухсловных предложений, заучивание обиходных словосочетаний.

Задачами третьего этапа является: развитие понимания различных грамматических форм слов. Обучение детей грамматически правильному построению предложения. Основной целью на данном этапе является создание ситуаций для коммуникации в игровой деятельности, благодаря которой ребенок будет самостоятельно без чьей либо помощи или с

незначительной помощью, осуществлять действия и проявлять речевую инициативу.

Опираясь на результаты исследования, мы можем утверждать что уровень сформированности активного и пассивного словаря у детей раннего возраста отличается своеобразием и индивидуальностью, поэтому ключевые этапы работы, их целиположения и ключевые задачи могут изменяться и варьироваться и это зависит прежде всего от того уровня понимания речи ребёнком.

Для детей с ЗРР находящихся на низком уровне речевого развития (первая группа) характерно отсутствием вербальных средств общения, в то время как дети среднего уровня (вторая группа) в процессе общения используют звукоподражания и отдельные аморфные слова.

Работу и с той и с другой группой детей мы предлагаем начать с подготовительного этапа. Но при работе с детьми с отсутствием вербальных средств коммуникации мы предлагаем использовать для стимуляции речи такие известные приёмы как:

- «диалог как образец», взрослый как можно ярче старается окрасить свою речь. Основой является вопрос к малышу, на который логопед сам даёт ответ;

- «поговори сам с собой», всё что видит и слышит, взрослый проговаривает;

- «параллельный разговор», объяснять малышу, что он рядом с ним происходит;

- «спровоцируй речь», сделаем вид, что не понимает;

В работе с детьми второй группы такие приёмы как:

- «доскажи», закончи фразу за ребёнком;

- «выбор», предоставить возможность ребёнку выбрать один ответ из предложенных;

- «дай задание», взрослый, обращаясь к ребенку, использует особые приёмы с просьбой принести ту или иную игрушку или предмет;

- ещё один приём «опосредованное общение», в процессе игр или при любом другом действии.

Нами были составлены методические рекомендации.

На подготовительном этапе работы:

– сформировать способность посредством целенаправленной работы со зрительными, слуховыми и эмоциональными методами и приёмами используя ситуационные и конфликтные картинки, звучащие игрушки, фотографии;

– путем подбора эффективной и сенсорной стимуляций, вызвать желание, потребность к подражанию и имитации при помощи создания положительной мотивации к подражанию вербальным и невербальным средствам общения путём подбора сенсорной стимуляции;

– используя кинезиологическую гимнастику, которая способствует управлением мышечным напряжением использовать логоритмику с целью развития ритма у ребёнка;

– вызывать у детей подражательную речевую деятельность (имитация неречевых шумов сопоставимых с гласными звуками);

– вызывать потребность к самостоятельному инициированию контактов между взрослым и ребёнком.

На первом этапе:

– обучение пониманию предметного и параллельно глагольного словаря, в соответствии с конкретной ситуацией;

– обучить пониманию вопросов: «Что? Кто? Чем? Где? Куда?»;

– обучить выполнению действий в определенной последовательности без предмета, с отобранными предметами;

– постараться вызывать у детей активную подражательную речевую деятельность, используя любые способы (имитация неречевых шумов, сопоставимых с гласными и согласными звуками);

– формировать умение воспроизводить отражённо за взрослым части доступных слов;

– создаём эмоционально положительный фон с целью формирования умения использовать глаголы повелительного наклонения в неопределенной формы (пить, иди, гулять сиди, дай).

Для детей второй группы (использующих в процессе общения звукоподражание, лепетные слова и отдельные аморфные слова) коррекционно-логопедическую работу можно начинать также с подготовительного этапа.

Нами были даны следующие методические рекомендации:

- обучить детей узнаванию предметов по их назначению и описанию;
- сформировать навык сопоставлять слова один–мало–много с количеством предметов;
- продолжать работу по развитию экспрессивной речи, предметного словаря в соответствии с лексическими темами, вводить в речь в игровой форме при помощи специальных приёмов в начале односложные слова, а в дальнейшем двух- и трехсложных слов;
- обучить детей выражать свои желания словесно в повелительной форме глагола единственного числа;
- формировать в процессе игры двухсловную фразу в состав которой входят слова с вопросительным значением «Что это?», «Где это?» и указательным жестом и звуковым сопровождением «Это и там».

Третий этап. Цель: создание ситуаций коммуникации, для того чтобы вызвать у ребёнка желание действовать самостоятельно и проявлять речевую инициативу.

На данном этапе мы предлагаем:

- формировать умение использовать существительные в форме дательного падежа множественного числа (много белок);
- расширять активный словарный запас посредством включения в речь детей, как притяжательных местоимений так и личных местоимений;
- формировать умение использовать слова с уменьшительно-ласкательными суффиксами;

– проводить работу по дифференциации глаголов единственного и множественного числа настоящего времени;

– на третьем этапе формируется понимание различие грамматических форм речи единственного и множественного числа существительных, оканчивающихся в именительном падеже множественного числа на -ы (-и) (« Заяц – зайцы»), а также умение различать на слух грамматическую форму единственного и множественного числа существительных женской формы с окончанием - а (-я) в именительном падеже множественного числа.

## Выводы по главе II

Обследование детей раннего возраста отличается от аналогичной процедуры у детей старших возрастных групп. Для организации и проведения логопедического обследования детей раннего возраста необходимо:

- изучить анамнез, заключения невролога, анкеты (заполняемые родителями);
- подобрать адаптированные методики формирования речи для детей раннего возраста с ЗРР, чтобы провести обследование, которое направлено на диагностику речи детей раннего возраста;
- основным условием при проведении обследования является создание диагностических ситуаций в игровой форме;
- проанализировать полученные результаты для определения уровня развития речи и составить методические рекомендации.

Исследование показало, что у детей раннего дошкольного возраста с задержкой речевого развития объем импрессивного словаря значительно выше экспрессивного словаря. Экспрессивный словарь в основном является номинативным и содержит некоторые звукоподражания. По результатам констатирующего эксперимента у детей были выявлены недостатки в развитии как импрессивной так и экспрессивной речи (фонематического слуха, слоговой структуры слова, грамматического строя, низкий уровень владения фразовой речью), это вызывает необходимость проведения коррекционно-развивающей работы по преодолению нарушений.



## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашей работы было изучение насколько сформировано речевое развитие у детей раннего возраста с нормой речи и задержкой речевого развития. После того как мы подробно и тщательно изучили и проанализировали литературу наших соотечественников в области логопедии по проблеме нашего исследования таких авторов как: И.Б. Карелина, О.Е. Громова, А.А. Леонтьев, Ю.Ф. Гаркуша, В.В. Гербова, Т.Г. Визель, Н.А. Горлова, О.Е. Громов, Т.А. Датешидзе, Г.В. Чиркина, С.Н. Цейтлин показал, что речь – неотъемлемая часть современного социального бытия различных по расам людей, но объединяющее одна проблема в развитии речи детей раннего возраста в развитии на начальном этапе все начинают гулить одинаково и только спустя несколько месяцев гулени начинает различаться (носовые звуки, щелкание языком) в дальнейшем оно переходит в речь, благодаря чему в дальнейшем человек приобретает, усваивает знания и передает их. В речевом развитии ребенка - гуление стоит на первом месте о котором говорилось ранее и это, прежде всего индивидуальный, и очень сложный психофизиологический процесс как порождения так и восприятия словесного высказывания (речевая деятельность), и он представляет собой соответственно различные виды диалогической формы в последствии монологической формы языка в процессе общения.

При изучении литературы с задержкой речевого развития авторы Т.Г. Визель и Е.О. Громова охарактеризовали проблемы речи ребёнка, взяли детей до 3 лет [121].

Актуальность исследования определялась необходимостью проведения определения ранней диагностики с целью определения коррекционно-развивающего воздействия, направленного на повышение эффективности процесса становления речи и психофизического развития детей третьего года жизни с речевой патологией.

В рамках решения первой задачи рассмотрены закономерности речевого и психомоторного развития в норме, особенности развития детей с задержкой речевого развития, проведен обзор методик обследования речи детей с задержкой речевого развития, даётся описание направлений коррекционно-развивающей работы по преодолению задержки речевого развития.

В рамках решения 2 и 3 задачи проведен констатирующий эксперимент, он был направлен на исследование состояния импрессивной и экспрессивной речи у детей раннего возраста. В ходе эксперимента были выделены два блока заданий (I-й блок – исследование состояния сформированности импрессивной речи, II-й блок – исследование состояния сформированности экспрессивной речи) по 4 серии заданий в каждом блоке.

Сравнивая изучение сформированности речи у детей с нормой речи и ЗРР (отставанием речевого развития), на данный момент мы можем себе позволить сделать вывод о том, что у детей от 0 и до 3 лет с ЗРР в структуре дефекта регулярно наблюдается своеобразие и закономерности речевого развития. Что проявляется более низкими по сравнению с нормой у детей сформированностью импрессивной и экспрессивной речи. У таких детей в анамнезе еще при рождении стоит в диагнозе ПП ЦНС (перинатальное поражение центральной нервной системы). А также другими неблагоприятными факторами в период внутриутробного развития и на ранних сроках развития детей.

Среди детей с задержанным речевым развитием мы выделили ~~две~~ группы. Первая группа – «Отсутствие речевого общения», вторая группа – «Общение с помощью звукоподражаний и отдельных аморфных слов».

Результаты нашего констатирующего эксперимента на завершающем этапе выявили острую необходимость систематической и всесторонней работе с детьми данных групп для чего крайне важно создать для детей психологические и педагогические условия.

В рамках решения 4 задачи были разработаны дифференцированные методические рекомендации.

Дифференцированную работу по совершенствованию речи каждой группы детей с ЗРР предлагается проводить в 4 этапа:

– подготовительный этап: развитие когнитивных и конечно поведенческих предпосылок, развитие межанализаторных связей и путей, и развитие мотивации для активной речевой деятельности;

– первый этап: накопление и активизация вербальных (речевых) и невербальных (жесты и мимика) средств, с целью установления коммуникации;

– второй этап: научить применять средства общения в разнообразных ситуациях коммуникациях, расширение объема понимания речи, обучение детей правильному построению двухсловных предложений, заучивание обиходных словосочетаний;

– третий этап: развитие понимания различных грамматических форм слов, создание различных и разнообразных ситуаций для поддержания коммуникационных умений, в подобных ситуациях ребенок вынужден будет без чьей-либо помощи осуществлять различные действия и проявляет активную речевую инициативу.

На каждом этапе предложены методические рекомендации.

Материалы исследования могут быть полезны в работе учителям-логопедам различных образовательных учреждений и организаций, учреждений системы здравоохранения и конечно организаций социальной защиты, безусловно и для родителей малышей, которые воспитывают детей раннего возраста с подобными проблемами в развитии их речи.

## Библиография

1. Агаева И.Б. Терминологический словарь по коррекционной педагогике и специальной психологии: учеб. пособие для вузов. Красноярск: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2014. 240 с.
2. Агаева И.Б., Вяземская Л.В. К вопросу о клинико-педагогических и психолого-педагогических аспектах развития и воспитания детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Комплексное медико-социальное и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ограниченными возможностями здоровья: материалы международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых (г. Красноярск, 26 октября 2017 г.) / Отв. ред. И.Б. Агаева. Красноярск.: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2017. С. 172–177.
3. Агаева И.Б., Вяземская Л.В. Сравнительное изучение особенностей речи детей раннего возраста с нормативным и задержанным речевым развитием // Проблемы современного педагогического образования. 2018. № 60 (4). С 4–7.
4. Антипанова Н.А., Сатаева А.М., Жумабаева Г.Т. Гендерный подход в развитии речи мальчиков и девочек // Международный журнал гуманитарных и системных наук. 2016. № 3. С. 52–55.
5. Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. М.: Астрель, 2007. 242 с.
6. Айрес Э. Дж. Ребенок и сенсорная интеграция. Понимание скрытых проблем развития. М.: Теревинф, 2009. 272 с.
7. Батяева С.В., Савостьянова Е.В. Практический материал для занятий с детьми раннего возраста с нарушениями речевого развития // Специальное дошкольное образования. 2009. №3. С. 45–50 .
8. Безрукова О.А., Каленкова О.Н. Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста. М.: Каисса, 2008. 95 с.

9. Бенилова С.Ю. Логопедия. Системные нарушения речи у детей (этиопатогенез, классификации, коррекция, профилактика): монография. М.: НОУ ВПО «МПСУ»; Воронеж: МОДЭК, 2014. 536 с.
10. Бобылова М.Ю., Браудо Т.Е., Казакова М.В., Винярская И.В. Задержка речевого развития у детей: введение в терминологию // Русский журнал детской неврологии. 2017. №1. С. 56–62.
11. Борисенко М.Г., Лукина Н.А. Диагностика развития речи (0–3года). Практическое руководство по тестированию. СПб.: Паритет, 2006. 112 с.
12. Визель Т.Г. Основы нейропсихологии: учебник для студентов вузов. М.: Астрель Транзиткнига, 2005. 384 с.
13. Выготский Л.С. Основы дефектологии. СПб.: Лань, 2003. 654 с.
14. Галигузова Л.Н., Мещерякова С.Ю. Педагогика детей раннего Возраста. М.: Владос, 2007. 264 с.
15. Гаркуша Ю.Ф. Конспекты логопедических занятий с детьми 2–3 лет: Пособие для логопедов, педагогов дополнительного образования, воспитателей и родителей. М.: ПАРАДИГМА, 2013. 160 с.
16. Гвоздева А.Н. Вопросы изучения детской речи. М.: Сфера, 2007. 470 с.
17. Герасименко Ю.В. Коррекция нарушения речевого развития детей третьего года жизни. СПб.: РГПУ им. А. И. Герцена, 2013. 111 с.
18. Гербова В.В. Развитие речи в детском саду: Вторая группа раннего возраста. М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2016. 112 с.
19. Гирилюк Т.Н. Логопедическая работа с детьми младенческого и раннего возраста [Электронный ресурс]. Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2011. 180 с. // ЭБС «IPRbooks». URL: <http://www.iprbookshop.ru/32054> (дата обращения 13.02.2019).
20. Горлова Н.А. Речевой фитнес. Программа коммуникативно-речевого развития детей раннего возраста с методическими рекомендациями. М.: Баласс, 2014. 160 с.
21. Горячена И.Л. Логопедическое обследование речевого развития детей дошкольного возраста. Псков.: Гименей, 2012. 32 с.

22. Градусова Л.В., Левшина Н.И., Дементьева И.С. Диагностика речевого развития детей дошкольного возраста. Магнитогорск: МаГУ, 2010 . 96 с.
23. Грибова О.Е. Что делать, если ваш ребенок не говорит? Книга для тех, кому это интересно. М.: Айрис-пресс, 2006, 221 с.
24. Громова О.Е. Норма и задержка речевого развития у детей // Дефектология. 2009. № 2.С. 66–69.
25. Громова О.Е., Соломатина Г.Н. Логопедическое обследование детей 2- 4 лет. М.: ТЦ Сфера, 2005. 95 с.
26. Громова О.Е. Формирование начального детского лексикона // Логопед. 2004. №1. С. 41–47.
27. Громова О.Е. Задержка речевого развития: дизонтогенез или «особый» путь развития речи // Логопед. 2007. № 3. С. 26–32.
28. Гусельникова Е.Е., Добромилова Я.Ю. Профилактика задержки речевого развития и нарушений в развитии речи у детей раннего возраста // Материалы научно-образовательной конференции, посвященной Международному дню голоса «Голос и коммуникация в современном мире» (г. Хабаровск, 16 апреля 2019 г.). Хабаровск: Тихоокеанский государственный университет, 2019. С. 10–15.
29. Датешидзе Т.А. Система коррекционной работы с детьми раннего возраста с задержкой речевого развития. СПб.: Речь, 2014. 128 с.
30. Дмитрива Е.Д. Логопедические карты для диагностики речевых расстройств. М.: Астрель, 2008. 138 с.
31. Дубровская Н.А., Шумейко А.А. Особенности работы логопеда в доме ребенка // Инновационные подходы в решении проблем современного общества: материалы международной научно-практической конференции. В 2ч. Ч. 1. (г. Пенза, 27 мая 2018г.). Пенза: МЦНС Наука и Просвещение, 2018. С. 255–257.
32. Екжанова Е.А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста с неярко выраженными отклонениями в развитии: Научно-методическое пособие. СПб: КАРО, 2016. 336 с.

33. Елецкая О.В., Вареница К.Ю. День за днем говорим и растем: пособие по развитию детей раннего возраста. М.: Сфера, 2010. 121 с.
34. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия. Основы теории и практики. М.: Эксмо, 2018. 288 с.
35. Жукова О.С. Малыш учится говорить. Самые лучшие игры и задания. М.: АСТ, 2015. 96 с.
36. Журавлева С.С. Социально-коммуникативное развитие дошкольников с задержкой речевого развития // Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психолого-педагогические проблемы развития ребенка в современных социокультурных условиях» (г. Курск, 29–31 марта 2018 г.) Курск: ЗАО «Университетская книга», 2018. С. 44–49.
37. Заваденко Н.Н., Щедеркина И.О., Заваденко А.Н., Козлова Е.В., Орлова К.А., Давыдова Л.А., Дороничева М.М., Шадрова А.А. Отставание развития речи в практике педиатра и детского невролога // Вопросы современной педиатрии. 2015. № 1. С. 132–139.
38. Закревская О.В. Развивайся, малыш! Система работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей. М.: Гном, 2017. 88 с.
39. Захарова В.И., Абрамова Н.А. особенности развития словаря у детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Научное образование. Педагогические науки. 2019. № 4–1. С. 73–75.
40. Зиновьева Т.А., Плечева Н.И. Использование игровых приемов в коррекционной работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Современные стратегии психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в системе специального и инклюзивного образования в условиях реализации ФГОС» (г. Челябинск, 27–29 марта 2019 г.). Челябинск: МБУ ДПО ЦРО, 2019. С. 304–310.
41. Иванова Э.В. Проблема речевого развития детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Педагогика и современное образование:

традиции, опыт и инновации: сборник статей II Международной научно-практической (г. Пенза, 10 мая 2018 г.). Пенза: Издательство: МЦНС «Наука и Просвещение», 2018. С.185–187.

42. Иванова Э.В. Особенности речевого развития детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Сборник статей II Международной научно-практической конференции «Приоритеты педагогики и современного образования» (г. Пенза, 05 июня 2018г.). Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение», 2018. С 261–264.

43. Ионина А.Р. Развитие речи детей с задержкой речевого и психического развития // Материалы VI Всероссийской студенческой научно-практической конференции с международным участием «Молодежь и наука XXI века: образование, наука, инновации» (г. Новосибирск, 22–24 ноября 2017 г.). Новосибирск: Новосибирский государственный педагогический университет, 2017. С. 207–208.

44. Исраилова Ч.Э. Работа логопеда в доме ребенка // Научное образовательное пространства перспективы и развитие: материалы VII международной практической конференции (г. Чебоксары, 15 января 2018г.). Чебоксары: ООО Центр научного сотрудничества «Интерактив плюс», 2018. С. 51–52.

45. Карелина И.Б. Классификация задержек речевого развития различного генеза // Специальное образование: материалы XI Международной научной конференции (г. Санкт-Петербург, 22–23 апреля 2015 г.). СПб: Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина, 2015. С. 149–156.

46. Карелина И.Б. Комплексная абилитация неговорящих детей раннего возраста. Новосибирск: АНС «СибАК», 2017. 156 с.

47. Козырева О.А. Сравнительное изучение уровня развития речи детей раннего возраста с нормой и задержкой речевого развития: монография. Красноярск: Гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2016. 170 с.



48. Козырева О.А. Сравнительное изучение уровня развития речи детей раннего возраста с нормой и задержкой речевого развития: монография. Красноярск: Гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2016. 170 с.
49. Козырева О.А. К вопросу разработки модели логопедического сопровождения формирования речи детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Логопедия. 2015. №3 (9). С. 51–55.
50. Козырева О.А. Актуальное нормативно-правовое обеспечение инклюзивного образования// Муниципальное образование: инновации и эксперимент. 2016. № 4. С. 58–64.
51. Козырева О.А. Курс лекций по инклюзивному образованию: учебное пособие. Красноярск: Краснояр. гос. пед.ун-т им. В.П. Астафьева, 2017. 308 с.
52. Лаврова Г.Н. Психолого-педагогическая диагностика детей от 0 до 3 лет. Челябинск: ЮУрГУ, 2004. 129 с.
53. Леонова А.В. Эмоциональные и поведенческие нарушения у детей с задержкой речевого развития в раннем детском возрасте: дис. канд. мед. наук. Томск, 2019. 227 с.
54. Леонтьев А.А. Основы психолингвистики. М.: Смысл, 1997. 287с.
55. Лимаренко А.О. Этапы речевого развития ребенка. Особенности развития речи у детей с задержкой речевого развития в условиях «Дома ребенка» // Вопросы педагогики. 2020. № 9 (2). С. 161–163.
56. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка. М.: МПСИ, 2001. 384 с.
57. Литвинова О.Э. Речевое развитие детей раннего возраста. Словарь. Звуковая культура речи. Часть 1 (2–3 года). СПб.: Детство-Пресс, 2020. 128 с.
58. Лубовский В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей. М.: Буки Веди, 2013. 198 с.
59. Мамаева А.В. Формирование первоначальных коммуникативных умений у детей с умеренной и тяжелой умственной отсталостью: методическое пособие. Красноярск: Красноярский краевой институт повышения

квалификации и профессиональной переподготовки работников образования, 2014. 148 с.

60. Мамайчук И. И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб.: Речь, 2001. 560 с.

61. Маркова А.К. Периодизация развития детской речи. Лекции по дисциплине [Электронный ресурс]. М.: Московский социально-гуманитарный институт, 2014. 10 с. // Электронная библиотека НОЧУ ВПО МСГИ. URL: <https://docviewer.yandex.ru/view/356767232/> (дата обращения: 10.01.2019).

62. Матвеева А.С. Малыш учится говорить. От «агу» до монолога. М.: Просвещение, 2011. 306 с.

63. Матвеева Н.Н. Психокоррекция задержки речевого развития у детей 2–3 лет: Пособие для психологов, воспитателей и родителей. М.: АРКТИ, 2005. 96 с.

64. Матвеева Н.Н. Психологические условия изучения и коррекции задержки речевого развития в раннем возрасте: дис. канд. психол. наук. Н. Новгород, 2004. 242 с.

65. Меженцева Г.Н., Бокач У.И. Обследование познавательного развития детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Молодой ученый. 2017. № 12. С. 192–195.

66. Никольская О.С. Игра ребенка в пространстве культуры, впадающей в детство // Дефектология. 2017. № 1. С. 3–8.

67. Пантюхина Г.В., Печора К.Л., Фрухт Э.Л. Диагностика развития детей раннего возраста. М.: Сфера, 2019. 80 с.

68. Петрова С.С. Артикуляционная гимнастика при различных речевых нарушениях // Современные стратегии психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в системе специального и инклюзивного образования в условиях реализации ФГОС: материалы Всероссийской научно-практической конференции (г. Челябинск, 27-29 марта 2019 г.) / Челябинск: МБУ ДПО ЦРО, 2019. С. 331–336.

69. Поваляева М.А. Педагогические условия диагностики и коррекции речи у детей дошкольного возраста: дис. канд. пед. наук. Ростов н/Д., 2002. 155 с.
70. Полякова М.А. Как правильно учить ребенка говорить. М.: В. Сикачев, 2016. 192 с.
71. Прусова О.Н. Формирование сенсорных эталонов как основа развития речи у детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Сборник статей Международной научно-практической конференции «Теория и практика современной педагогики» (г. Пенза, 15 мая 2020 г.). Пенза: Наука и Просвещение, 2020. С. 212—215.
72. Распоряжение Правительства РФ от 31.08.2016 №1839-р «Об утверждении Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года» // Министерство образования и науки Российской Федерации. Документы. URL: <https://docviewer.yandex.ru/view/356767232/> (дата обращения: 12.05.2019).
73. Разенкова Ю.А. Схема логопедического обследования ребенка 2–3-го года жизни // Альманах Института коррекционной педагогики. 2001. № 4. С. 4.
74. Самошкина А.А. Развивающие занятия с детьми раннего возраста с отклонениями в овладении речью // Современные стратегии психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в системе специального и инклюзивного образования в условиях реализации ФГОС: материалы Всероссийской научно-практической конференции (г. Челябинск. 27–29 марта 2019 г.). Челябинск: МБУ ДПО ЦРО, 2019. С. 345–349.
75. Семенович А.В. Введение в нейропсихологию детского возраста: Учебное пособие. М.: Генезис, 2017. 319 с.
76. Серебрякова Н.В. Диагностическое обследование детей раннего и младшего дошкольного возраста. СПб.: КАРО, 2014. 64 с.
77. Скуратовская М.Л., Климкина Е.А. Особенности развития речи детей третьего года жизни с задержкой речевого развития // Вестник

Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2016. № 4 (2). С. 256–265.

78. Смирнова Л.Н. Развитие речи у детей 2–3 лет. Пособие для воспитателей и родителей. М.: Мозаика-Синтез, 2006. 104 с.

79. Степанова Н.В. Роль родителей в логопедической работе по стимуляции речевой активности детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Наука и инновации в XXI веке: актуальные вопросы, открытия и достижения: сборник статей VI международной научно-практической конференции (г. Пенза, 05 октября 2017 г.). Пенза: Наука и просвещение, 2017. С. 322–324.

80. Степанова О.И. Развитие речи детей раннего возраста с задержкой речевого развития (ЗРР) // Информация и образование: границы коммуникаций. 2018. № 10 (18). С. 174–176.

81. Стребелева Е.А. Психолого-педагогическая диагностика развитие детей раннего и дошкольного возраста: методическое пособие. М.: Просвещение, 2005. 84 с.

82. Сырвачева Л.А. Особенности родительского отношения и его влияние на психическое развитие детей 3 лет с перинатальным поражением ЦНС. Диагностика и коррекция: монография. Красноярск: Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2017. 352 с.

83. Уланова Л.С. Создание предметно-развивающей среды для развития ребёнка с задержкой речевого развития: рекомендации родителям // Сборник научных статей по материалам региональной научно-практической конференции «Актуальные проблемы современного раннего и дошкольного образования детей с инвалидностью и ОВЗ» (г. Москва, 11–12 апреля 2018 г.). М.: Юкод, 2018. С. 303–308.

84. Урванова Н.Ю. Развивающая предметно-пространственная среда как средство познавательно-речевого развития дошкольников // Вопросы дошкольной педагогики. 2018. № 3. С. 43–47.

85. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования // Министерство образования и науки Российской

Федерации. Документы. URL: <http://минобрнауки.рф/документы/922> (дата обращения: 15.04.2019).

86. Филатова Ю.О., Кудряшова А.С. Варианты психофизического развития детей раннего возраста с задержкой речевого развития // Материалы международной конференции «Проблемы онтолингвистики–2018» (г. Иваново, 20-23 марта 2018 г.). Иваново: ЛИСТОС, 2018. С. 291–294.

87. Филичева Т.Б. Логопедия теория и практика. М.: Эксмо, 2018. 608 с.

88. Хвингия И.С. Около 25% детей в России страдают задержкой речевого развития [Электронный ресурс]. М.: Информационное агентство REGNUM, 2017. URL: <https://regnum.ru/news/society/2247952.html> (23.01.2019).

89. Цейтлин С.Н. Язык и ребенок. Освоение ребенком родного языка. М.: Владос, 2017. 240 с.

90. Чеканова М.В. Психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой речевого развития // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2016. № 4. С. 151–154.

91. Чиркина Г.В. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений. М.: Аркти, 2003. 240с.

92. Чугайнова В.Н., Гирилюк Т.Н. Исследование особенностей психомоторного и речевого развития детей раннего возраста с задержкой речевого развития с помощью интерактивного диагностического приложения для обследования речи «Диагностика речевого развития детей раннего возраста» // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Альманах научно-исследовательских работ студентов и молодых ученых» (г. Пермь, 23 мая 2017 г.). Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2017. С. 362–365.

93. Шарафутдинова А.Ф. Исследование фразовой речи у детей младшего дошкольного возраста с задержкой речевого развития // Академия педагогических идей новации. 2017. № 6. С. 563–572.

94. Шевцова Л.А. Особенности развития структурных компонентов речи у детей раннего дошкольного возраста с задержкой речевого развития //

Сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции «Становление психологии и педагогике как междисциплинарных наук» (г. Магнитогорск, 08 ноября 2018г.). Магнитогорск: Агентство международных исследований, 2018. С. 141–145.

95. Шемякина О.В. Преодоление речевого развития у детей 2-3 лет. Диагностическая и коррекционная работа логопеда в ДОУ. М.: Издательство Гном, 2017. 168 с.

96. Шереметьева Е.В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста: автореферат дисс. ... канд. пед. наук. М., 2007. 25 с.

97. Якупова Н.Н. Развивающие занятия для детей раннего возраста. М.: Гном, 2017. 144 с.

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

99. Nelson H.D. Screening for Speech and Language Delay in Preschool Children: Systematic Evidence Review for the US Preventive Services Task Force // Pediatrics. 2006. Vol. 117. P. 298–319.

100. Poll G.H. Late talking, typical talking, and weak language skills at middle childhood / G.H. Poll, C.A. Miller // Learn Individ Differ. 2013. Vol. 26. P. 177–184.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение А

Анализ результатов уровней сформированности импрессивной речи у детей  
с нормой и задержкой речевого развития.

Таблица 1 – Дети с задержкой речевого развития, группа А (баллы)

№ п./п.	Имя Ф.	Возраст	Количество баллов	Уровень сформированности
1.	Оля Ш.	2г.4м.	4	низкий
2.	Валя К.	2г. 3м.	3	низкий
3.	Юля В.	2г. 5м.	6	средний
4.	Алена К.	2г.6м.	5	средний
5.	Даша У.	2г.3м	4	низкий
6.	Коля Н.	2г.4м.	6	средний
7.	Миша С.	2г.5м.	5	средний
8.	Влад Р.	2г. 5м.	3	низкий
9.	Артем А.	2г.6м.	6	средний
10.	Оля Г.	2г.5м.	5	средний

Таблица 2 – Дети с нормой речевого развития, группа Б (баллы)

№ п./п.	Имя Ф.	Возраст	Количество баллов	Уровень сформированности
1.	Олег Г.	2г.6м.	11	высокий
2.	Руслан Р.	2г.3м.	8	выше среднего
3.	Андрей У.	2г.5м.	10	высокий
4.	Катя В.	2г.4м.	8	выше среднего
5.	Алина Ф.	2г.5м.	11	высокий
6.	Егор З.	2г.6м.	10	высокий
7.	Миша Р.	2г.4м.	9	высокий
8.	Лена П.	2г.5м.	10	высокий
9.	Таня Т.	2г.4м.	10	высокий
10.	Паша М.	2г.3м.	8	выше среднего

## Приложение Б

Анализ результатов уровней сформированности экспрессивной речи у детей с нормой и задержкой речевого развития.

Таблица 3 – Дети с задержкой речевого развития, группа А (баллы)

№ п./п.	Имя Ф.	Возраст	Количество баллов	Уровень сформированности
1.	Оля Ш.	2г.4м.	3	низкий
2.	Валя К.	2г. 3м.	3	низкий
3.	Юля В.	2г. 5м.	6	средний
4.	Алена К.	2г.6м.	2	низкий
5.	Даша У.	2г.3м	3	низкий
6.	Коля Н.	2г.4м.	3	низкий
7.	Миша С.	2г.5м.	6	средний
8.	Влад Р.	2г. 5м.	3	низкий
9.	Артем А.	2г.6м.	5	средний
10.	Оля Г.	2г.5м.	3	низкий

Таблица 4 – Дети с нормой речевого развития, группа Б (баллы)

№ п./п.	Имя Ф.	Возраст	Количество баллов	Уровень сформированности
1.	Олег Г.	2г.6м.	10	высокий
2.	Руслан Р.	2г.3м.	8	выше среднего
3.	Андрей У.	2г.5м.	10	высокий
4.	Катя В.	2г.4м.	7	выше среднего
5.	Алина Ф.	2г.5м.	11	высокий
6.	Егор З.	2г.6м.	8	выше среднего
7.	Миша Р.	2г.4м.	7	выше среднего
8.	Лена П.	2г.5м.	8	выше среднего
9.	Таня Т.	2г.4м.	9	высокий
10.	Паша М.	2г.3м.	8	выше среднего



Обобщенные результаты выполнения заданий двух блоков, по уровню  
развития устной речи

Таблица 5 – Дети с задержкой речевого развития, группа А (баллы)

№ п./п.	Имя Ф.	Возраст	Импрессивная речь (баллы)	Экспрессивная речь (баллы)	Общее количество баллов	Уровень развития речи
1.	Оля Ш.	2г.4м.	4	3	7	низкий
2.	Валя К.	2г. 3м.	3	3	6	низкий
3.	Юля В.	2г. 5м.	6	6	12	средний
4.	Алена К.	2г.6м.	5	2	7	низкий
5.	Даша У.	2г.3м	4	3	7	низкий
6.	Коля Н.	2г.4м.	6	3	9	средний
7.	Миша С.	2г.5м.	5	6	11	средний
8.	Влад Р.	2г. 5м.	3	3	6	низкий
9.	Артем А.	2г.6м.	6	5	11	средний
10.	Оля Г.	2г.5м.	5	3	8	низкий

Таблица 6 – Дети с нормой речевого развития, группа Б (баллы)

№ п./п.	Имя Ф.	Возраст	Импрессивная речь (баллы)	Экспрессивная речь (баллы)	Общее количество баллов	Уровень развития речи
1.	Олег Г.	2г.6м.	11	10	21	высокий
2.	Руслан Р.	2г.3м.	8	8	16	выше среднего
3.	Андрей У.	2г.5м.	10	10	20	высокий
4.	Катя В.	2г.4м.	8	7	15	выше среднего
5.	Алина Ф.	2г.5м.	11	11	22	высокий
6.	Егор З.	2г.6м.	10	8	18	высокий
7.	Миша Р.	2г.4м.	9	7	16	выше среднего
8.	Лена П.	2г.5м.	10	8	18	высокий
9.	Таня Т.	2г.4м.	10	9	19	высокий
10.	Паша М.	2г.3м.	8	8	16	выше среднего

## Конспект логопедического занятия

Матри-конспект  
индивидуального  
занятия по  
теме: Курочка и  
цыпляток.

На возраст 2,3 лет.  
возрастные роли.

## I блок

А) Беззвучная артикуляция звука  
[O]. Молодец

Удивилась. - зр. Молодец.

закрывает ротик. - зр. Молодец.

Б) Губка - зр. Молодец.

## II блок

Вработка сильной воздушной  
струи.

Игра: Накорми курочку.

Обнацение: картонная поделка  
на которой изображена курочка с  
открытым клювиком, и некая  
ластовый шарик, который ре-  
бёнок по команде "ду" дует  
сильной струей воздуха в отверстие  
на поделке. Молодец.

## IV Блок

## Палочковая гимнастика

- А: Вышла курочка гулять (пальчик  
шагалом)  
Землю лапкой поскребла (и ладошки  
звонили)  
Червячка она нашла (загадою  
разной длины  
ищ рукой)  
И цоплянку отдала. Молодец.

## V Блок

Рождение цоплянки  
из яйца

Оскажи мне:

Динамическая поделка яйца внутри которого на мягкой основе (палочке) находится цоплянок, которой при движении палочки, происходит из яйца.

- А: Что это? Зета - коко  
Кто это? Цопля  
Робой погорим и пеньки.

- А: Прикажи цопке:  
Цопка ешь (динамическая зери-  
вянная игрушка - курочка с цопля-  
тами) - зраза.

Р: Покоршили цыгану.

Приказы бай:

Пей цыгана - зр проломивши зубами

цыгана иди - зр по зорюшке из

кубиков. Топ, топ, топ.

Как говорит цыганка - Ты-ты-ты.

А. Тот же самое проделать с

куролкой и петушиком.

Кто это? ко-ко

А бай иля те-тя и д

У Блок

Барабан, колокольчик.

А. Принеси барабан (редану)

Принеси колокольчик.

Р: Мы сейчас будем играть,

А куролка с цыганкой слушай.

А Как говорит барабан „Ба-и-Баи“

А теперь топ сам Ба-и-Ба-и.

Как поёт колокольчик „Зззз-зззз“

А теперь топ сам.

Л: Кто играет на барабане ?

Ребёнок Я

Л: Кто играет на колокольчике

Ребёнок Я.

Л: Зей барабан Мой.

Зей колокольчик Мой.

Л: А теперь меняем  
игрушки.

Прикажешь мне

Бей "Бам, бам"

Бей "Фзынь - фзынь."

Молодец

Заканчивай подходит к концу.

Предложи цокте, курочки "

Петя спит

Петя иди бай и и з.

Таблица 7 – Направления дифференцированной коррекционно-развивающей работы по развитию импрессивной и экспрессивной речи с детьми раннего дошкольного возраста с ЗРР

Этапы	Задачи	Направления работы	Игры и упражнения	Группа
1	2	3	4	5
Подготовительный этап	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развитие предпосылок развития речи.</li> <li>2. Развитие связей между анализаторами.</li> <li>3. Развитие мотивации.</li> <li>4. Формирование имитации в речи.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Формирование способности к зрительному, слуховому и эмоциональному сосредоточению.</li> <li>2. Развитие способности к концентрации, распределению и переключению внимания.</li> <li>3. Создание положительной мотивации к подражанию неречевым и речевым движениям.</li> <li>4. Научиться в речи подражать;</li> <li>5. Формирование потребности в самостоятельном инициировании контактов между взрослым и другими детьми.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Игра на удержание взгляда.</li> <li>2. Игры с водой и песком.</li> <li>3. Игра «Молоточек».</li> <li>4. Игра «Эмоциональные зверята».</li> <li>5. Дидактическая игра «Что принес Петрушка».</li> </ol>	I группа, дети с отсутствием вербальных средств общения.
Первый этап	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Накопление активное и активизация вербальных и невербальных, жесты и т.д. средств коммуникации.</li> <li>2. Увеличение импрессивного словаря.</li> <li>3. Формирование подражательной речевой деятельности.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Обучение понимания предметного, глагольного словаря.</li> <li>2. Обучение пониманию вопросов.</li> <li>3. Обучение выполнению действий в определенной последовательности без предмета, с отобранными предметами.</li> <li>4. Вызывать у детей подражательную речевую деятельность.</li> <li>5. Формирование умения произносить повелительные глаголы наклонения повелительного и неопределенной формы (иди, сиди).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поиграй с игрушкой».</li> <li>2. «Где ляля? Спи ляля».</li> <li>3. Игра «Поручение».</li> <li>4. Игра «Одень куклу».</li> <li>5. Логоритмическая игра «Топ, топ, хлоп, хлоп».</li> <li>6. Игровое упражнение «Кто там?»</li> <li>7. «Иду-иду».</li> </ol>	

## Продолжение таблицы 7

1	2	3	4	5
Второй этап	<p>1. Формировать умение применять речевые средства в различных ситуациях коммуникации.</p> <p>2. Продолжать работу по расширению объёма понимания речи.</p> <p>3. Обучение детей правильному построению двухсловных предложений, заучивание обиходных словосочетаний.</p>	<p>1. Обучение узнаванию предметов по их назначению и описанию.</p> <p>2. Формирование умения соотносить слова один - мало, большой – маленький.</p> <p>3. Обучение переключению с одного действия на другое по словесной инструкции, различению утвердительных и отрицательных приказаний с частицей не.</p> <p>4. Обучение произношению как односложных а затем, двухсложных и после трехсложных слов.</p> <p>5. Формировать умения совмещать самостоятельно в одном предложении два слова: обращение + глагол.</p> <p>6. Обучение выражать свои желания словесно в повелительной форме глагола единственного числа.</p> <p>7. Формировать двухсловную фразу с вопросительным словом «Где?» и указательными словами «Это и там».</p>	<p>1. «Кто это?».</p> <p>2. «Спи, ляля».</p> <p>3. «Скажи как я».</p> <p>4. Игровое упражнение «Постучим, похлопаем, скажем, правильно».</p> <p>5. Игровое упражнение «У кого что?»</p> <p>6. Игровое упражнение «Куда? Где?»</p> <p>7. Игровое упражнение «Какой? Какая? Какие?»</p>	<p>II группа, дети использующие в процессе общения звукоподражания, лепетные слова и отдельные аморфные слова.</p>
Третий этап	<p>1. Развитие понимания различных грамматических форм слов.</p> <p>2. Обучение детей грамматически правильному построению предложения.</p>	<p>1. Формирование умения использовать существительные в форме дательного падежа множественного числа.</p> <p>2. Обогащать активный словарь за счет личных и притяжательных местоимений наречиями места, времени, количества, вкуса, оценки.</p> <p>3. Формировать умение использовать слова с</p>	<p>1. «Просто и ласково».</p> <p>2. «Кому?»</p> <p>3. Игровое упражнение «Что сначала, что потом?»</p> <p>4. «Что ты делаешь?»</p> <p>5. Игровое упражнение</p>	

## Окончание таблицы 7

	3.Создание ситуаций коммуникации, в которой ребенок будет, проявляет речевую инициативу.	уменьшительно-ласкательными суффиксами. 4. Обучить дифференциации глаголов, существительных единственного и множественного числа настоящего времени. 5. Формировать простое повествовательное предложение из трех слов. 6. Формировать навык использовать ситуативную речь в общении.	«Большой и маленький» 6. Игровое упражнение «Сказка «Курочка Ряба» 7. «Постучим, похлопаем, скажем, правильно» 8. «Чего не стало». 9. «Просто - и ласково».	
--	--	--	---	--