

РАННЯЯ КОРРЕКЦИОННАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ФАКТОРОМ РИСКА В РЕЧЕВОМ РАЗВИТИИ



Могилев 2022

*Деривативное электронное издание
на основе печатного издания:*

Ранняя коррекционная помощь детям
с факторами риска в речевом развитии
составитель И. В. Лавринович
Могилев : МГУ имени А. А. Кулешова, 2022. – 40 с.

ISBN 978-985-568-958-5

В учебно-методических материалах раскрываются тема ранней коррекционной работы с детьми с факторами риска в речевом развитии, основные направления ранней коррекционной работы, вопросы организации ранней коррекционно-педагогической помощи, обследования детей раннего возраста, учет психомоторного развития ребенка в онтогенезе при определении содержания работы с детьми раннего возраста.

Адресовано слушателям ИПКиП, обучающимся по образовательной программе переподготовки по специальности «Логопедия».

УДК 376.36-053.2(078)

ББК 74.57

Ранняя коррекционная помощь детям с факторами риска в речевом развитии [Электронный ресурс] : учебно-методические материалы / составитель И. В. Лавринович. – Электрон. данные. – Могилев : МГУ имени А. А. Кулешова, 2022. – Загл. с экрана.

212022, г. Могилев
ул. Космонавтов, 1
тел.: 8-0222-70-43-51
<http://www.msu.by>

© Лавринович И. В., составление, 2022
© МГУ имени А. А. Кулешова, 2022
© МГУ имени А. А. Кулешова,
электронное издание, 2022

ВВЕДЕНИЕ

Учебно-методические материалы по дисциплине «Ранняя коррекционная помощь детям с фактором риска в речевом развитии» предназначены для слушателей ИПК и П МГУ имени А.А. Кулешова, обучающихся по специальности переподготовки 1-03 03 71 «Логопедия».

Цель дисциплины «Ранняя коррекционная помощь детям с фактором риска в речевом развитии» – обеспечить теоретическую и практическую подготовку слушателей специальности переподготовки 1-03 03 71 Логопедия путем формирования у слушателей профессиональных компетенций на основе всестороннего объективного анализа актуальных тенденций в рамках коррекционно-развивающей работы с детьми младенческого и раннего возраста с фактором риска в речевом развитии на диагностической основе и организации ранней помощи.

Задачи:

- сформировать у слушателей представления о принципах ранней коррекционно-педагогической работы с детьми с фактором риска в речевом развитии;

- сформировать представления о направлениях, содержании ранней коррекционно-педагогической работы с детьми с фактором риска в речевом развитии;

- обеспечить необходимый уровень научно-теоретической подготовки слушателей для последующей реализации знаний в практической сфере;

- усовершенствовать профессиональные качества слушателей в соответствии с современными подходами к организации помощи детям с фактором риска в речевом развитии и принципами взаимодействия с социумом;

- раскрыть вопросы организации ранней коррекционной помощи детям с фактором риска в речевом развитии в Республике Беларусь и перспективы ее развития.

Слушатели должны знать:

- цели, задачи, актуальность проблемы своевременной организации ранней коррекционной помощи детям с фактором риска в речевом развитии;

- принципы, направления и содержание ранней коррекционно-педагогической работы с детьми с фактором риска в речевом развитии;

- нормативно-правовые основы организации системы ранней помощи в Республике Беларусь.

Слушатели должны уметь:

- применять базовые научно-теоретические знания для решения теоретических и практических задач;

- уметь реализовывать основные направления в коррекционной работе с детьми раннего возраста с фактором риска в речевом развитии;

- создавать условия для реализации задач ранней коррекционной работы;
- подбирать практический материал для реализации задач развития речевых и неречевых процессов и функций у детей;
- консультировать законных представителей детей с фактором риска в речевом развитии;
- проводить психолого-педагогическое обследование детей с факторами риска в развитии;
- определять образовательный маршрут для детей с факторами риска в речевом развитии;
- владеть методами научно-педагогического исследования;
- выбирать оптимальные методы, формы и средства обучения;
- организовывать и проводить учебные занятия различных видов и форм.
- взаимодействовать со специалистами медико-психологического профиля и законными представителями с целью коррекции нарушений;
- организовывать и проводить работу в зависимости от степени нарушения и индивидуально-психологических особенностей детей.

Форма текущей аттестации – зачет.

ПЛАН ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ 1-03 03 71 «ЛОГОПЕДИЯ»

Название раздела, темы	Количество аудиторных часов			Форма аттестации (зач/экс)
	Лекции	Практические (семинарские) занятия	Лабораторные занятия	
Ранняя коррекционная работа с детьми с фактором риска в речевом развитии	2			
Организация ранней коррекционно-педагогической помощи	2			
Обследование детей раннего возраста	2	2		
Учет психомоторного развития ребенка в онтогенезе при определении содержания работы с детьми раннего возраста	2			
Социальное развитие детей раннего возраста с отклонениями в развитии		2		
	8	4		
				Зачет

ТЕЗИСЫ ЛЕКЦИЙ

Т е м а 1

Ранняя коррекционная работа с детьми с фактором риска в речевом развитии (2 ч.)

Вопросы:

1. Цель и задачи ранней коррекционной работы с детьми с фактором риска в речевом развитии.
2. Принципы ранней коррекционной работы.
3. Методы ранней коррекционной работы.
4. Основные направления ранней коррекционной работы.

1-й вопрос: Цель и задачи ранней коррекционной работы с детьми с фактором риска в речевом развитии

Цель ранней коррекционной помощи детям с фактором риска в речевом развитии – это максимальное раскрытие потенциальных возможностей ребенка, нормализация его жизненного цикла, предотвращение и коррекция (устранение) ограничений активности в процессе целенаправленного развития, воспитания и обучения детей от рождения до трех лет, работа с законными представителями.

Ранняя коррекционно-развивающая работа носит комплексный характер и способствует овладению детьми с фактором риска в речевом развитии теми умениями и навыками, которые в процессе нормального развития формируются без специально организованного воздействия извне.

Ранняя комплексная помощь осуществляется на основе реализации образовательных программ специального образования для детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет.

Объект ранней комплексной помощи – физические и (или) психические нарушения, имеющиеся у детей раннего возраста.

Предмет ранней комплексной помощи – виды, средства и способы коррекционного воздействия на нарушения в развитии, имеющиеся у детей раннего возраста.

Приоритетными задачами ранней коррекционной помощи являются:

1) своевременное выявление детей с особенностями психофизического развития (с отставанием в развитии относительно нормативных показателей (более 2-х месяцев)) и оказание им коррекционно-педагогической помощи;

2) обеспечение и сохранение приоритета семьи в воспитании и оказании ранней коррекционно-педагогической помощи ребенку на основе междисциплинарного взаимодействия специалистов;

3) создание развивающей, социальной и предметно-пространственной среды «без барьеров» в семье и в учреждениях, обеспечивающих условия для оказания ранней коррекционно-педагогической помощи;

4) информационно-аналитическое обеспечение ранней коррекционно-педагогической помощи, создание банка данных о количестве детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет, совершенствование справочно-информационного сервиса для специалистов и законных представителей по проблемам выявления у детей отклонений и нарушений развития, оказания ранней помощи.

2-й вопрос: Принципы ранней коррекционной работы

Организация ранней коррекционной помощи детям с фактором риска в речевом развитии базируется на ряде принципов. Исходным принципом является принцип единства диагностики и коррекции. Работа с детьми с фактором риска, по сути, носит диагностико-коррекционный характер. Наблюдение за динамикой развития ребенка в условиях целенаправленной коррекционной работы имеет важнейшее значение для определения путей, методов конкретного содержания ее на различных этапах обучения и воспитания.

При анализе нарушений на первый план выступает этиопатогенетический подход. Необходимо установить этиологию и механизмы, определяющие структуру дефекта при определенном варианте нарушенного развития. Тщательное всестороннее изучение ребенка является основой для выбора оптимального варианта коррекционной работы.

Дифференциальная диагностика выстраивается с позиции системного подхода. Сложность структуры дефекта всегда определяется взаимодействием внутрисистемных и межсистемных нарушений. Так, недостатки в развитии сенсорной сферы у детей с фактором риска в речевом развитии проявляются не только в недостатках сенсорно-перцептивной деятельности. Трудности усвоения эталонных представлений о цвете, форме, величине, недостаточность пространственных и временных ориентировок не обеспечивают должной чувственной базы для развития мышления и речи. С другой стороны, незрелость внутриречевых механизмов, слабость словесной регуляции не позволят ребенку овладеть на должном уровне обобщением сенсорного опыта, применением его в деятельности.

Одним из основных принципов диагностики и коррекции является принцип комплексного подхода. Специфика развития психики в раннем возрасте такова, что при различной локализации нарушений могут наблюдаться сходные проявления. К примеру, «безречевым» может оказаться как ребенок с нарушенным слухом, так и с интеллектуальной недостаточностью, алалией или задержкой психического развития церебрально-органического генеза. Только всестороннее комплексное изучение соматического состояния, слуховых и зрительных функций, двигательной сферы, познавательной деятельности, личности, выявление уровня развития речи, сформированности знаний, умений и навыков позволяют правильно квалифицировать состояние ребенка, прогнозировать его дальнейшее развитие в условиях адекватной педагогической коррекции. Таким образом, диагностический комплекс должен включать: медицинское, психологическое, педагогическое исследование ребенка.

Диагностика, в свою очередь, опирается на принцип динамического изучения (согласно концепции Л. С. Выготского о двух уровнях умственного развития ребенка — актуальном и потенциальном, т. е. о зонах актуального и ближайшего развития). Характер сотрудничества ребенка со взрослым при усвоении новых способов действий позволяет определить зону ближайшего развития, следовательно, и обучаемость ребенка. Способность к усвоению новых форм поведения и деятельности является основным дифференциально-диагностическим критерием при разграничении сходных состояний.

Важнейшим диагностическим принципом является принцип качественного анализа результатов обследования. Качественный анализ включает в себя особенности отношения ребенка к заданию (т. е. особенности мотивации деятельности), способы ориентировки в условиях задания, понимание и осознание инструкции, способность действовать в соответствии с определенным образцом или инструкцией, особенности программирования деятельности, способы решения предложенной задачи, особенности операционального компонента деятельности, умение контролировать себя, замечать и исправлять ошибки, оценивать результат (особенности саморегуляции), характер сотрудничества со взрослым (обучаемость). Методики с выделенными критериями позволяют определить уровень психического развития каждого ребенка. Диагностические задания обязательно учитывают возраст ребенка, ведущую деятельность, онтогенетические закономерности становления психических функций.

Коррекционная работа базируется на следующих принципах:

Принцип ранней коррекции отклонений в развитии предполагает как можно более раннее выявление проблем ребенка и организацию коррекционной работы с ним в сензитивные сроки. Оптимальным является коррекционное обучение и воспитание, начинающееся в раннем возрасте, в период интенсивного морфофункционального развития мозга. Именно в этот период закладывается чувственная база познания, развивается ориентировочно-исследовательская деятельность, формируются механизмы памяти и наглядного мышления. Это период формирования коммуникативных навыков и развития речи. При более позднем начале коррекционной работы сензитивный период в какой-то мере оказывается упущенным, усложняется структура дефекта и возможности компенсации задержки психического развития значительно снижаются.

Ребенок с фактором риска в речевом развитии проходит в своем становлении те же этапы, что и нормально развивающийся ребенок, следовательно, при организации коррекционной работы необходимо учитывать закономерности онтогенетического развития.

Важно выявить качественное своеобразие психического развития ребенка с фактором риска в речевом развитии, оценить уровень сформированности психофизических показателей и зафиксировать его как исходный.

Принцип реализации деятельностного подхода в работе с детьми с фактором риска в речевом развитии следует рассматривать в следующих аспектах: положительный результат коррекционной работы возможен только при условии опоры на ведущую деятельность возраста; ведущая роль в системе коррекции должна отводиться игре. При этом обязательно учитывается, что особенности развития приводят к специфике в формировании и смене ведущих видов деятельности, то есть, ни один из них не достигает уровня развития, соответствующего возрастным возможностям, и фактически не выполняет функций ведущей деятельности. Отсюда вытекает необходимость целенаправленного педагогического воздействия, обеспечения условий для формирования предметной и игровой деятельности.

Принцип коммуникативной направленности коррекционной работы означает необходимость развития речи как основного средства коммуникации, а также целенаправленного формирования навыков общения.

Индивидуальный подход подразумевает необходимость учета индивидуально-типологических особенностей ребенка, на основании которых разрабатывается индивидуальная программа коррекции.

3-й вопрос: Методы ранней коррекционной работы

На сегодняшний день используются разнообразные методы диагностики развития детей раннего возраста с фактором риска в речевом развитии.

Ведущим методом педагогической диагностики является детальный **сбор анамнестических данных**. При оценке анамнеза обращается внимание на соматическое состояние ребенка, психомоторное развитие, наличие наследственной патологии в семье, отмечается вероятность неблагоприятного воздействия вредных факторов в период внутриутробного и раннего развития ребенка. Обязательно собирается речевой анамнез: время появления гуления и лепета, особенности звукокомплексов, темп нарастания словарного запаса, а также сроки появления фразы.

Обязателен в процессе диагностики речевого развития метод наблюдения за ребенком. Данный метод позволяет оценить характер деятельности и игры, в том числе с применением различного дидактического и предметного материала, особенности эмоционально-речевой сферы, поведения, контактность со взрослыми и другими детьми.

Возможности применения метода беседы при работе с детьми раннего возраста довольно ограничены и допустимы только в игровой ситуации.

Использование эксперимента позволяет составить представление об уровне развития отдельных функций, структуре ведущих и осложняющих фактов, а также о компенсаторных возможностях развития.

При обследовании могут применяться различные диагностические программы, например, О.Г. Приходько, шкала CARS, шкала Бине-Симона и др., позволяющие определить уровень сформированности различных функций по определенным критериям.

На основе трудов Д.Б. Эльконина, Л.С. Выготского, М.Е. Хватцева о нормальном психическом развитии ребенка, на сегодняшний день, выделяются диагностические критерии раннего проявления недоразвития речи: сроки появления речи, оценка понимания речи, оценка звукового и лексико-грамматического уровня, оценка уровня развития ведущей деятельности и моторного развития.

4-й вопрос: Основные направления ранней коррекционной работы

Ранняя комплексная помощь детям с фактором риска в речевом развитии организуется и оказывается в условиях центров коррекционно-развивающего развития и реабилитации (ЦКРОиР), а также семьи по следующим направлениям:

- сенсорное развитие;
- физическое развитие;
- эмоциональное развитие;
- речевое развитие;
- социальное развитие, включая приобщение ребенка к предметной, игровой деятельности и самообслуживанию.

Физическое развитие (охрана и укрепление здоровья, нормализация двигательной сферы, стимулирование двигательной активности, коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата и т.д.).

Социально-эмоциональное развитие (формирование личностных качеств, социального поведения, предметной и игровой деятельности, доречевое развитие, формирование языковой системы, коммуникативных функций речи, коррекция нарушений речи, стимулирование речевой деятельности, коррекция нарушений эмоционального развития, преодоление возбудимости и заторможенности и т.д.).

Психическое развитие (нормализация сенсорной и мыслительной деятельности, формирование представлений об окружающем мире, коррекция имеющихся нарушений познавательной деятельности, исправление неправильных представлений и т.д.).

На первом году жизни особое внимание уделяется доречевому развитию и развитию основного вида деятельности – эмоционального общения, формированию привязанности, стимулированию развития эмоций, оздоровлению, физическому развитию (моторики артикуляционной, тонкой и общей), сенсорному развитию, формированию предпосылок предметной деятельности, исходных навыков самообслуживания и личной гигиены.

На втором году жизни, наряду с указанными выше направлениями работы, в условиях предметной деятельности, эмоционально-личностного общения обеспечивается развитие речи, формирование навыков социального взаимодействия – «взрослый – ребенок», «ребенок – ребенок», формирование коммуникативных навыков, предметных действий, совершенствование умений и навыков самообслуживания, развитие познавательной сферы и предпосылок игровой деятельности.

На третьем году жизни особое внимание уделяется совершенствованию коммуникативных навыков в условиях социального взаимодействия с окружающими людьми, создаются условия для развития предметной и игровой деятельности, наглядного мышления и познавательной деятельности в целом.

Т е м а 2
**Организация ранней
коррекционно-педагогической помощи (2 ч.)**

Вопросы:

1. Научно-методологические аспекты теории и практики ранней коррекционной работы с детьми с фактором риска в речевом развитии.
2. Индивидуальная программа ранней коррекционной помощи детям с фактором риска в речевом развитии. Основные направления коррекционно-развивающей работы.
3. Нормативно-правовое обеспечение ранней комплексной помощи детям в Республике Беларусь.
4. Форма и содержание ранней комплексной помощи детям с фактором риска в речевом развитии.

1-й вопрос: Научно-методологические аспекты теории и практики ранней коррекционной работы с детьми с фактором риска в речевом развитии

Оказание ранней коррекционной комплексной помощи детям с фактором риска в речевом развитии является одним из приоритетных направлений развития специального образования.

Значительный вклад в разработку данного направления внесли Е. А. Стребелева, А. Е. Иванова, Н. В. Серебрякова и др.

Основным методологическим подходом, который лежит в основе диагностической деятельности, организации и проведения коррекционно-педагогической работы с детьми раннего возраста, является комплексный подход. Одним из значимых принципов проведения коррекционно-педагогической работы является принцип ранней педагогической помощи.

Необходимость начала ранней комплексной помощи в раннем возрасте обусловлена тем, что раннее начало коррекции имеющихся нарушений, позволяет в последующем получить наиболее эффективные результаты.

Важным условием успешной ранней комплексной помощи является обеспечение раннего выявления и ранней диагностики нарушений развития ребенка для определения его особых образовательных потребностей.

Современное специальное образование предусматривает максимальное сокращение разрыва между моментом выявления первичного нарушения и началом коррекционно-педагогической работы. Кроме того, в процессе обучения необходимо учитывать сензитивные перио-

ды – наиболее благоприятные для становления тех или иных функций. Многие сензитивные периоды, играющие решающую роль для последующего развития ребенка, приходятся на ранний и дошкольный возраст.

2-й вопрос: Индивидуальная программа ранней коррекционной помощи детям с фактором риска в речевом развитии. Основные направления коррекционно-развивающей работы

Ранняя комплексная помощь осуществляется на основе программы ранней комплексной помощи. Программа ранней комплексной помощи является техническим нормативным правовым актом, разрабатывается для ребенка с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет, направлена на стимулирование его развития, активизацию механизмов адаптации, компенсации, исправление и (или) ослабление имеющихся у него физических и (или) психических нарушений, нормализацию его жизненного цикла.

Данная программа утверждается Министерством образования Республики Беларусь. На современном этапе рекомендуется использовать утвержденные Министерством образования Республики Беларусь программы для детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с двигательными нарушениями и для детей раннего возраста (от рождения до трех лет) с аутистическими нарушениями. Однако, в силу имеющихся особенностей психофизического развития, выявленных в процессе диагностики, учителя-дефектологи составляют индивидуальную программу оказания комплексной помощи ребенку раннего возраста, содержание которой зависит от результатов психолого-медико-педагогического обследования ребенка. Содержание программы обсуждается специалистами совместно с законными представителями ребенка.

При составлении индивидуальной программы оказания ранней комплексной помощи учитываются основные направления работы, реализуются структурные составляющие, отражающие последовательность проводимых мероприятий.

Основные направления проведения коррекционно-развивающей работы с ребенком раннего возраста

По результатам диагностики детей раннего возраста определяются задачи и содержание работы по оказанию ранней комплексной помощи. Составляется программа ранней комплексной помощи для каждого ребенка индивидуально с учетом принципов комплексности, опоры на закономерности развития ребенка, системности развития психики, индивидуализации, сензитивных периодов развития.

К основным направлениям ранней комплексной помощи относятся:

1. Развитие эмоциональной сферы ребенка.
2. Формирование двигательной сферы (общей и мелкой моторики).
3. Формирование сенсорной сферы.
4. Формирование навыков самообслуживания.
5. Формирование речи и коммуникации у детей.

3-й вопрос: Нормативно-правовое обеспечение ранней комплексной помощи детям в Республике Беларусь

Вопрос оказания ранней комплексной помощи регулируется в соответствии со статьей 269 «Общие требования к организации образовательного процесса для детей с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет» Кодекса Республики Беларусь об образовании (раздел «Специальное образование»).

В системе образования ведущая роль в области оказания ранней комплексной помощи отводится центрам коррекционно-развивающего обучения и реабилитации, деятельность которых регламентирована постановлением Министерства образования Республики Беларусь от 16.08.2011 г. № 233 «Об утверждении Положения о центре коррекционно-развивающего обучения и реабилитации и признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов Министерства образования Республики Беларусь» (глава «Ранняя комплексная помощь»).

Вопросы, возникающие при организации и оказании ранней комплексной помощи, также регулируются Инструктивно-методическим письмом от 25.05.2012 г. «Об организации и оказании ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет». На основе перечисленных выше документов разработаны Методические рекомендации по оказанию ранней комплексной помощи детям с особенностями психофизического развития в возрасте до трех лет, утвержденные 14.06.2013 г.

Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь 23 апреля 2021 г. № 40 «О порядке проведения мероприятий по раннему вмешательству»

4-й вопрос: Форма и содержание ранней комплексной помощи детям с фактором риска в речевом развитии

Основной формой оказания ранней комплексной помощи ребенку в условиях ЦКРОиР является занятие, которое проводится индивидуально в присутствии законных представителей два-три раза в неделю.

Структура занятия зависит от возраста и уровня развития ребенка. Содержание занятия, как правило, реализуется в двух вариантах:

1) формирование нескольких умений, относящихся к одному направлению развития ребенка;

2) одновременное формирование умений, относящихся к разным направлениям развития. К организации занятий с детьми с ОПФР раннего возраста предъявляются следующие требования: опора на ведущий вид деятельности с учетом структуры нарушений психофизического развития; соблюдение режима двигательной активности; частая повторяемость программного материала и перенос опыта в знакомые и изменяющиеся обучающие ситуации; игровая форма упражнений и заданий; положительный эмоциональный фон занятия; взаимосвязь игровых занятий с повседневной жизнью; опора на достижения ребенка и своевременное направляющее участие взрослого при возникновении трудностей.

Проведение индивидуализированного обучения ребенка в условиях психолого-педагогического сопровождения в семье имеет свои отличия. Периодичность его проведения составляет 2–3 раза в месяц, продолжительность данного занятия равна 1 часу. В течение этого часа осуществляется: занятие непосредственно с ребенком; консультирование законных представителей; обучение приемам взаимодействия с ребенком и способам ухода за ним; оказание социально-педагогической поддержки и психологической помощи семье.

Т е м а 3

Обследование детей раннего возраста (2 ч.)

Вопросы:

1. Общие закономерности нормативного развития детей раннего возраста.

2. Особенности психического развития ребенка в раннем возрасте.

3. Обследование предречевого и речевого развития ребенка с фактором риска младенческого возраста.

4. Обследование предречевого и речевого развития ребенка с фактором риска раннего возраста.

1-й вопрос: Общие закономерности нормативного развития детей раннего возраста

Для предупреждения формирования вторичных отклонений в развитии и рационального построения коррекционной работы с особыми

детьми необходимо знать, как протекает психофизиологическое становление ребенка в норме. Ориентация на норму важна на этапе выявления недостатков в развитии с целью определения направления и специальной помощи.

Основной особенностью организма ребенка раннего возраста является то, что в этот период он интенсивно растет и развивается, причем полной зрелости разные органы и системы ребенка достигают в разные сроки.

Наиболее интенсивно эти процессы происходят на первом году жизни. Период раннего детства (от 0 до 3 лет) отличается от последующих возрастных периодов тем, что имеет ряд специфических особенностей.

1. Быстрый темп развития. Интенсивно увеличиваются рост и масса ребенка, особенно на первом году жизни. Происходит быстрое развитие всех функций организма, высшей нервной деятельности, моторики, эмоций, всех функций речи, психических процессов (внимания, памяти, наглядно-действенного мышления, воображения), различных видов деятельности (игровой, конструктивной, изобразительной).

2. Неустойчивость и незавершенность формирующихся умений и навыков.

3. Физическая и психическая ранимость, лабильность состояния. Дети легко утомляются, у них от незначительных причин может нарушиться эмоциональное состояние, легко изменяется состояние возбудимости их нервной системы.

4. Взаимозависимость и единство физического и психического развития. Физически крепкий ребенок меньше болеет, психически лучше развивается.

5. Высокая пластичность и легкая обучаемость.

6. Большой потенциал развития. Посредством применения специальных педагогических воздействий можно достигнуть высокого уровня развития и более раннего формирования той или иной функции.

7. Скачкообразность и неравномерность развития. Наличие сензитивных периодов развития, во время которых при условии применения соответствующих педагогических усилий легче развиваются определенные психические процессы и качества, которые трудно сформировать в более позднем возрасте.

8. Зависимость реакции детей от характера их эмоционального состояния. Эффект любого занятия зависит от эмоционального отношения ребенка к его содержанию.

9. Потребность в получении сенсорных раздражений и в движении. С момента рождения ребенок проявляет ярко выраженную ориентиро-

вочную реакцию на все новое, которая в дальнейшем превращается в специальную ориентировочно-познавательную деятельность, интерес ко всему окружающему.

10. Потребность в общении со взрослыми. Эмоционально насыщенное общение обеспечивает эмоционально положительное состояние ребенка, без чего невозможно достигнуть своевременного психического развития и формирования нравственных качеств личности.

Выделяются следующие особенности высшей нервной деятельности в период раннего детства: 1) низкая работоспособность, быстрая утомляемость; 2) преобладание процессов возбуждения; 3) малая выносливость (быстро устают от длительного действия одного и того же раздражителя и не выдерживают действия многих сильных раздражителей); 4) трудность формирования тормозных условных рефлексов (легче научить что-то делать, чем научить воздерживаться от желаемого действия); 5) легкое возникновение внешнего торможения (легко отвлекаются появлением нового раздражителя, при сильной заинтересованности не слышат обращения к ним); 6) слабая подвижность нервных процессов (не могут быстро прекратить начатое действие, трудно менять установившиеся привычки, условия жизни); 7) неуравновешенность первой и второй сигнальных систем (преобладают раздражители первой сигнальной системы, увеличение роли второй сигнальной системы (речи) происходит постепенно).

Учет общих закономерностей и сроков нормативного психомоторного развития необходим для наиболее раннего выявления отклонений в развитии.

2-й вопрос: Особенности психического развития ребенка в раннем возрасте

Знание основных закономерностей психического развития ребенка раннего возраста способствует своевременному выявлению недостатков развития и оказанию помощи.

Выделяют следующие виды ведущей деятельности в раннем возрасте:

- непосредственное эмоциональное общение ребенка и окружающих его взрослых (от 0 до 1 года);
- предметно-манипулятивная деятельность (от 1 года до 3 лет). Развитие эмоциональной сферы начинается с первых дней жизни. Ребенку свойственны такие реакции, как радость, смех, удивление, страх. Каждому из этих проявлений соответствуют определенные мимические дви-

жения. Эмоционально положительные реакции возникают под внешним воздействием на органы чувств в моменты эмоционального общения с ребенком. Уже в первые месяцы при установлении эмоционального контакта можно вызвать у ребенка улыбку. Улыбка не является врожденной социальной реакцией, а появляется при фиксации взора ребенка на лице взрослого или предмете.

В возрасте от четырех до шести недель ребенок быстро овладевает разнообразными средствами общения: ищет глазами взрослого, поворачивается на звук его шагов, рассматривает лицо матери, вслушивается в звуки ее голоса. Примерно к двум месяцам у ребенка формируется «комплекс оживления», который включает четыре основных компонента: 1) замирание и зрительное сосредоточение; 2) улыбка, выражающая радостные эмоции; 3) двигательное оживление (выгибание спины, подергивание ручками и ножками, движения головы); 4) вокализации. Интенсивность комплекса оживления нарастает вплоть до четырех месяцев, после чего он начинает распадаться, у ребенка появляются новые формы поведения.

Под воздействием непосредственного эмоционального общения с матерью (лицом, ее заменяющим) формируются следующие новообразования в психике:

- разделение ощущений и эмоциональных состояний;
- произвольное внимание (кратковременная фиксация на определенных предметах);
- зачатки наглядно-действенного мышления;
- автономная речь.

Все эти изменения в психике ребенка способствуют его переходу на более высокий уровень развития – к предметно-манипулятивной деятельности, посредством которой малыш познает окружающий мир, наполненный множеством разнообразных предметов. Связанность с предметной ситуацией определяет содержание общения ребенка со взрослым. Мотивом для общения являются практические действия. Ситуативность поведения ребенка раннего возраста обусловлена особым строением его сознания, которое характеризуется «единством между сенсорными и моторными функциями». Своеобразие сенсомоторного единства в этом возрасте заключается в аффективной окрашенности восприятия окружающего мира. Эмоции ребенка чаще всего проявляются в момент восприятия предметов, то есть своеобразие отношения малыша к действительности состоит в единстве эмоционального и действительного отношения к непосредственно воспринимаемому миру.

3-й вопрос: Обследование предречевого и речевого развития ребенка с фактором риска младенческого возраста

Обследование начинается со сбора предречевого и речевого анамнеза. Проводится беседа с законными представителями ребенка, в ходе которой выясняется время появления и характер голосовых и речевых реакций: крик, гуление, лепет, особенности вскармливания.

Выясняется понимание речи: адекватность реагирования на интонацию, прислушивание к голосу, узнавание знакомых голосов, понимание отдельных названий, вопроса «где?», реакция на имя, замечание, запрет.

Оценивается характер предречевых реакций: крик (громкий/тихий, слабый/сильный, пронзительный, визгливый и т.п.); плач (громкий/тихий, назализованный, беззвучный и т.п.); кряхтенье, причмокивание; голосовые модуляции; гуканье, гуление; лепет; лепетные псевдослова, первые слова.

Обследуется состояние артикуляционного аппарата: строение верхней челюсти, губ, языка, твердого и мягкого нёба, отмечается наличие рефлексов орального автоматизма, особенности жевания и глотания, наличие гиперсаливации.

Оценивается состояние лицевой мускулатуры и дыхательной функции (тип и ритм дыхания).

4-й вопрос: Обследование предречевого и речевого развития ребенка с фактором риска раннего возраста

При обследовании речи ребенка раннего возраста также собирается анамнез посредством беседы с законными представителями, дополнительно выясняется стимулировалось ли речевое развитие ребенка, отмечаются особенности речевой среды, в которой ребенок находится преимущественное количество времени.

Обследуется понимание речи: понимание просьб, наименований предметов, признаков, действий, вопросов косвенных падежей, поисковых и репродуктивных вопросов, запретов. Фиксируется возможность понимания речи при наличии наглядности или без нее. Отзывается ли ребенок на имя или вовсе не понимает обращенную речь. Обследование проводится в процессе диалогового наблюдения. При необходимости, предлагаются задания, позволяющие оценить пассивный словарь.

Оценивается качество экспрессивной речи, ведется наблюдение за спонтанной речью в процессе процедуры обследования. Фиксируется наличие экспрессивной речи, степень развернутости (наличие отдельных слов, фраз и т. п.), специфические проявления (например, наличие эхолалии), применение жестов, разборчивость. При наличии заикания,

отмечается степень его проявления в разных формах речи (диалоге, монологе, сопряженной, шепотной, разговорной речи и т.д.). Отмечается объем активного словаря, состояние грамматического строя речи, слоговой структуры слова и звукопроизношения.

Обследуется строение и моторика артикуляционного аппарата: строение верхней челюсти, губ, языка, твердого и мягкого нёба, отмечается наличие рефлексов орального автоматизма, особенности жевания и глотания, наличие гиперсаливации.

Оценивается состояние лицевой мускулатуры: мышечный тонус, мимика, наличие синкинезий, гиперкенизов.

Изучаются дыхательная, голосовая функции и просодика: тип и ритм дыхания, дифференциация ротового и носового выдоха, сила голоса, тембр., ритм, темп, наличие интонационной выразительности.

Т е м а 4

Учет психомоторного развития ребенка в онтогенезе при определении содержания работы с детьми раннего возраста (2 ч.)

Вопросы:

1. Понятие о психомоторном развитии.
2. Оценка психомоторного развития.
3. Особенности формирования психомоторики на ранних этапах онтогенеза:
 - а) от рождения до года;
 - б) от 1 года до 2-х лет;
 - в) от 2-х до 3-х лет.
 - г) 3 года.
4. Коррекция психомоторики в раннем возрасте (по А. В. Семенович).

1-й вопрос: Понятие о психомоторном развитии

Психомоторное развитие является ключевым показателем физического и умственного здоровья детей в раннем возрасте. Данное понятие включает в себя своевременность формирования двигательных и психических навыков, поведенческих реакций и эмоциональной сферы.

Уровень развития ребенка в раннем возрасте определяет путь его дальнейшего становления. Применяются различные подходы к классификации психомоторных качеств. Как правило, исследуются скорость, сила, ритмичность, координация и мелкая моторика.

Психомоторные качества имеют различные функции: 1) локомоторная функция обеспечивает динамичность поведения человека в окружающей среде; 2) мышечный тонус является энергетической характеристикой двигательной активности; 3) особенности статического и динамического тремора выступают показателем степени координации движений и регулятором успешности их выполнения; 4) сила мышечного напряжения (ручная и станочная) – показатель общего физического развития; 5) статическое мышечное напряжение (усилие); 6) точность движений рук и ног; 7) особенности графических движений.

Психомоторные свойства в онтогенезе опираются на развитие физических характеристик и степень созревания нервной системы. Несмотря на существование определенных возрастных сроков для формирования каждого навыка, данные нормы являются ориентировочными.

Организм ребенка раннего возраста физически недостаточно сформирован. Основные движения на втором году жизни несовершенны из-за слабого развития мышц, пропорций тела (сравнительно короткие ноги, длинное туловище, большая голова). На третьем году жизни ребенок становится более выносливым, так как совершенствуется деятельность всех его органов, но недостаточно для того, чтобы ребенок мог переносить силовые физические нагрузки со скоростными характеристиками. Маленький ребенок по физиологическим причинам не может обладать силой, скоростью и точностью движений, а тем более ребенок, если он психически здоров, не способен сохранять неподвижную позу стояния. Умышленное ограничение возможности двигаться приводит к невротическим состояниям, психическим отклонениям.

Оценка комплекса навыков ребёнка, а также, дополнительное обследование помогут установить наличие или отсутствие задержки психомоторного развития у ребенка, выявить причину её появления.

2-й вопрос: Оценка психомоторного развития

Определение уровня психомоторного развития включает в себя оценку социальной адаптации ребёнка, развитие его эмоций, речи, оценку общей моторной деятельности, активности мелкой моторики.

Психомоторное развитие детей раннего возраста оценивается с различной частотой в каждом из возрастных периодов. Это напрямую связано со скоростью физического и психоэмоционального развития в раннем возрасте и замедлением темпов развития в старшем возрасте. Так, оценка психомоторного развития проводится:

- на 1-м году жизни – ежемесячно;
- с 1 до 2-х лет – каждые 3 месяца;
- с 2 до 6-ти лет – ежегодно.

Оценка психомоторного развития подразумевает определение соответствия уровня развития ребенка его возрасту или констатацию факта опережения или отставания развития.

К симптомам задержки психомоторного развития у детей раннего возраста относятся: недостаточная подвижность, вялое сосание или отказ от груди, неадекватная (сниженная) реакция на свето-звуковые раздражители, отсутствие интереса к игрушкам, нарушение игровой деятельности, отсутствие или бедность эмоций, отсутствие реакции на родителей, отсутствие дифференциации членов семьи и чужих людей, отсутствие или неадекватность предметно-манипуляционной деятельности, раскоординированность движений, задержка формирования речи.

Степени задержки психомоторного развития у детей раннего онтогенеза выделяют в зависимости от числа возрастных интервалов, на которые психомоторное развитие ребенка запаздывает.

Легкая степень задержки (темповая задержка) диагностируется, если отклонения в развитии не превышают трех месяцев. При отсутствии симптомов повреждения мозга наблюдается полное восстановление всех психомоторных функций.

Средняя степень задержки диагностируется в случае, если отставание в развитии составляет от 3-х до 6-ти месяцев. Она встречается у детей, которые перенесли менингит, страдают от эпилепсии, а также при различных формах энцефалопатии. Средняя степень задержки требует проведения комплексного обследования для диагностики причин отставания в развитии.

Тяжелая степень задержки диагностируется, если отставание в развитии составляет более 6-ти месяцев. Она сочетается с такими патологическими состояниями, как пороки развития головного мозга, нарушения обменных процессов, генетические синдромальные состояния, гипотиреоз, энцефалит.

3-й вопрос: Особенности формирования психомоторики на ранних этапах онтогенеза

От рождения до года

На каждом этапе развития ребенок планомерно осваивает все новые навыки. Особенно это заметно в первый год жизни, когда прогресс очевиден даже с интервалом в несколько недель.

1 месяц. Ребенок кратковременно фиксирует взгляд на ярком предмете, может проследить за ним, если тот медленно движется. При резких звуках вздрагивает. Может какое-то время удерживать голову лежа на животе. К концу месяца появляется улыбка.

2 месяца. Ребенок более уверенно следит за движущимся перед глазами предметом. Поворачивает голову в сторону звука. Несколько минут может удерживать голову в вертикальном положении. Обращение взрослого встречает улыбкой.

3 месяца. Фокусирует взгляд на предмете, находясь в любом положении. Сосредоточенно прислушивается к разным звукам. Лежа на животе, опирается на предплечья и полусогнутые ноги. Тянется к игрушке.

4 месяца. Угасает большинство рефлексов новорожденного, исчезает гипертонус рук. Малыш реагирует на значимого взрослого, может перевернуться на живот. Умеет громко смеяться, поворачивает голову в сторону звука. Изучает свои руки, может захватить ими игрушку и ощупать ее. При кормлении поддерживает грудь или бутылочку ручками.

5 месяцев. Отличает родных и чужих людей, распознает интонацию. Может стоять при поддержке, брать игрушку из рук взрослых, тянет ее в рот. Долго и активно гулит.

6 месяцев. Может перевернуться с живота на спину, подползти к игрушке. Сидит при поддержке, начинает лепетать, может есть с ложки. Игрушку перекладывает в руках.

7 месяцев. Ребенок уже увереннее сидит и ползает. Показывает предмет в ответ на вопрос «где?», может стучать игрушками друг о друга, пить из чашки из рук взрослого. Долго лепечет с разными интонациями.

8 месяцев. Может сидеть и садиться самостоятельно, вставать, держась за опору, и ходить у нее. Подолгу возится с игрушками, активно произносит простые слоги. По просьбе может помахать ручкой, сделать «ладушки». Узнает родных по фотографии.

9 месяцев. Начинает ходить, если его держать за обе руки, повторяет услышанные слоги, выполняет простые просьбы: «покажи», «дай». Отзывается на свое имя, использует жесты в общении.

10 месяцев. Ребенок может влезть на стул или диван, слезть обратно. Складывает матрешку, игрушку-вкладыш. Знает и показывает разные части тела на себе и других людях. Произносит первые простые слова (мама, баба, папа).

11 месяцев. Может стоять без опоры, пробует сделать самостоятельные шаги. Понимает простые обобщения предметов (машины, куклы, мячики). Реагирует на слово «нельзя».

12 месяцев. Произносит около 8–10 слов, понимает около 100. Самостоятельно ходит. Может пользоваться расческой, выполнять простые просьбы (принеси, подними). Может взять чашку и пить из нее, подбирать предметы по форме.

От 1 года до 2-х лет

Возраст	Область развития	Показатели	
1 год и 3 месяца	Пассивная речь	Быстро растет число понимаемых слов	
	Активная речь	Растет словарный запас	
	Сенсорное развитие	Ребенок может отличить предметы по размеру с интервалом 3 см	
	Игры	Повторяет знакомые действия	
	Движение	Активно ходит, может присесть, пятиться назад	
1 год и 6 месяцев	Навыки	Сам ест ложкой жидкую еду	
	Пассивная речь	Может обобщить предметы по значимым признакам	
	Активная речь	Использует в общении сложные слова	
	Сенсорное развитие	Знает простые формы: шар, мяч, кубик, кирпичик	
	Игры	Копирует часто повторяемые действия взрослых	
1 год 9 месяцев	Движения	Может перешагивать препятствия (ступеньки) приставными шагами	
	Навыки	Может сам есть ложкой жидкую пищу	
	1 год	Пассивная речь	Воспринимает рассказ по картинке
		Активная речь	Употребляет глаголы, отвечает на простые вопросы
		Сенсорное развитие	Различает предметы по размеру с разницей в 3 см
		Игры	Может строить башенки, домики из кубиков
Движения		Может ходить по бруску шириной около 20 см, приподнятому от земли на 15–20 см	
2 года	Навыки	Частично может надеть на себя простые предметы одежды при помощи родителей	
	Пассивная речь	Может понять простой рассказ взрослого о прошедших событиях	
	Активная речь	Использует в речи глаголы, местоимения, прилагательные	
2 года	Сенсорное развитие	Может подобрать предметы по образцу, найти похожие и отличные	

Возраст	Область развития	Показатели
	Игры	Воспроизводит цепочку простых последовательных игровых действий
	Движения	Преодолевают чередующимися шагами ступени высотой около 15 см
	Навыки	Частично одевается сам, частично – с помощью родителей

От 2-х до 3-х лет

Психомоторные навыки продолжают совершенствоваться. К двум с половиной годам ребенок использует в речи сложные предложения. Начинает задавать вопросы «где?», «когда?». Подбирает по образцу предметы основных геометрических форм. Подбирает по образцу и просьбе предметы четырех основных цветов. Усложняются сюжетные игры с логической последовательностью действий (кормит, купает, одевает куклу)

Выполняет простые сюжетные построения, называет их. Начинает пользоваться карандашом, рисунок отсутствует. Полностью сам одевается, кроме застегивания пуговиц и шнуровки обуви. Умеет самостоятельно аккуратно есть. Правильно держит ложку. Перешагивает препятствие высотой 20–25 см чередующимся шагом.

3 года. Часто использует в речи сложносочиненные и сложноподчиненные предложения. Часто задает вопросы «почему?», «где?», «когда?», «зачем?» Правильно и по назначению использует в игре геометрические фигуры. Правильно показывает и называет четыре основных цвета. Проявляются элементы «ролевой» игры – «дочки-матери». Усложняются сюжетные постройки, которые используются в игре – домик, гараж. Элементарные рисунки карандашом, лепка простых фигур из пластилина. Полностью сам одевается с небольшой помощью взрослого. При необходимости начинает пользоваться салфеткой и носовым платком. Перешагивает препятствие высотой до 30 см не приставным чередующимся шагом.

4-й вопрос: Коррекция психомоторики в раннем возрасте (по А. В. Семенович)

Большая часть отклонений в психоречевом развитии детей связана с нарушением онтогенеза психомоторного развития в возрасте до 3 лет.

Комплексная методика психомоторной коррекции, учитывая общие закономерности онтогенеза, воздействует на сенсомоторный (базальный) уровень и активизирует развитие всех высших психических функций.

В основе психомоторной коррекции лежит учение А. Р. Лурия о закономерностях развития и иерархическом строении мозговой организации высших психических функций в онтогенезе.

Коррекция представляет собой трехуровневую систему:

1. Уровень активизации, энергоснабжения и статокинетического баланса психических процессов (уровень ощущений и управления собственным телом). Дисфункции, возникающие на этом уровне, проявляются в быстрой истощаемости, мышечных дистониях, треморе, общей неловкости.

Базовыми упражнениями этого уровня являются дыхательные упражнения. Универсальным приемом является обучение ребенка четырехфазному дыханию (вдох – задержка – выдох – задержка). Следующим этапом в освоении дыхательных упражнений является соединение дыхания и вокализаций, движения рук, ног, глаз; стимулирующие упражнения (хлопки), самомассаж головы, пальцев рук, ушей; релаксационные упражнения с подключением различных сенсорных каналов (музыка, сценарий для релаксации); упражнения, направленные на оптимизацию тонуса (упражнения «огонь – лед», «росток», «потянулись – сломались»); работа с локальными мышечными зажимами: лежа на спине («растяжки», «велосипед», «качалка», «бровнышко», ползание на спине. Лежа на животе («лодочка», ползание на животе, на четвереньках). Сидя («бабочка», «лягушка»). Стоя (разминочные упражнения для шеи, плеч, рук, корпуса, ног). Упражнения, направленные на повышение устойчивости (перенос веса тела с одной ноги на другую, приседания без отрыва пяток от пола, выпады на одну ногу); Работа с патологическими ригидными установками («развязка» синкинезий). Достигается путем первоначальной фиксации одних органов (рук, языка) и движения других (глаз), затем осуществляются однонаправленные и разнонаправленные движения. Вначале отрабатываются глазодвигательные упражнения (лежа, сидя, стоя) вверх, вниз, в стороны, далеко, близко; опознавание нарисованных в воздухе фигур, букв, цифр. Развитие целостного образа тела: индивидуальные, парные и групповые упражнения и игры («насос и колесо», «рыбки и водоросли», «броуновское движение»).

2. Уровень операционального обеспечения сенсомоторного взаимодействия с внешним миром (уровень владения телом и пространством).

Дисфункции, возникающие на этом уровне, проявляются в недостаточно точных движениях, несформированности пространственных представлений.

Базовыми упражнениями этого уровня являются: упражнения, направленные на развитие чувства ритма (повтор ритмического рисунка руками, ногами, голосом, музыкальными инструментами); развитие перцептивных и мнестических возможностей. Это задания с переводом из одной модальности в другую (тактильная, зрительная, слухоречевая), например: «волшебный мешочек» и задания на запоминание предметов, одежды на детях, места, занимаемого ребенком в игре; формирование пространственных представлений: работа над схемой лица и тела; игры на знакомство со схемой тела человека, стоящего напротив; игры на определение направлений в пространстве относительно своего тела и т. п.; расширение диапазона движений; динамическая организация двигательного акта (серии движений), например: «цыганочка», «ладушки», «снежный ком». Развитие общей (телесной) и ручной ловкости (броски мяча в цель, целевые прыжки, бег с изменением направления, упражнения с гимнастической палкой). Развитие внимания, памяти (игры с условным сигналом, игры на преодоление двигательного стереотипа с несколькими условными сигналами, например).

3. Уровень произвольной регуляции и смыслообразующей функции психомоторных процессов (уровень программирования, регуляции и контроля собственной деятельности).

Дисфункции, возникающие на этом уровне, проявляются в несформированности произвольной саморегуляции, трудностях самоконтроля, отсутствии навыков совместных действий, эмоционально-личностной неадекватности. Решение задач 3 уровня не является отдельной проблемой в психомоторной коррекции. В большей или меньшей степени необходимость произвольной регуляции есть при выполнении любой деятельности, любых произвольных движениях. Напомним, что у детей к произвольным относят движения, осуществляемые по устной команде.

На этом уровне через различные упражнения и игры отрабатываются правила игры, принятие ребенком роли, формируются коммуникативные навыки.

Развитие произвольного внимания и памяти осуществляется через упражнения и игры, направленные на переключение, преодоление стереотипа. Формирование синестезий и произвольная саморегуляция зрительных, слуховых, тактильных, обонятельных, вкусовых, кинестетических представлений и синестетических образов (пейзаж, сценка, образ, изменяющийся во времени). Задание формулируется следующим образом: «Представьте себе...», может выполняться с закрытыми глазами.

Коррекция любых отклонений в развитии должна проводиться на основе диагностики и подбираться индивидуально.

ЗАДАНИЯ ДЛЯ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СЛУШАТЕЛЕЙ

Тема 1

Ранняя коррекционная работа с детьми с фактором риска в речевом развитии

1. Ответьте на вопросы:
 - а) Раскройте цель и задачи ранней коррекционной работы с детьми с фактором риска в речевом развитии;
 - б) Раскройте принципы ранней коррекционной работы;
 - в) Опишите методы ранней коррекционной работы;
 - г) Перечислите основные направления ранней коррекционной работы.
2. Подберите дидактический материал и продемонстрируйте его применение в рамках каждого направления ранней коррекционной работы.
3. Подготовьте рефераты:
 - 1) «Состояние отечественной системы ранней коррекционной помощи детям с фактором риска в речевом развитии».
 - 2) «Оказание ранней коррекционной помощи за рубежом»Рефераты обсуждаются в группе, слушателям предлагается продумать пути совершенствования системы ранней помощи детям.

Тема 2

Организация ранней коррекционно-педагогической помощи

1. Ответьте на вопросы:
 - а) Раскройте научно-методологические аспекты теории и практики ранней коррекционной работы с детьми с фактором риска в речевом развитии;
 - б) Расскажите об индивидуальной программе ранней коррекционной помощи детям с фактором риска в речевом развитии;
 - в) Что включает нормативно-правовое обеспечение ранней комплексной помощи детям в Республике Беларусь?
 - г) Перечислите формы и раскройте содержание ранней комплексной помощи детям с фактором риска в речевом развитии.
2. Ознакомьтесь и кратко законспектируйте содержание основных нормативных документов, регулирующих оказание ранней коррекционной помощи детям в Республике Беларусь.

3. Составьте программу ранней коррекционной помощи ребенку с фактором риска в речевом развитии (продумайте возраст ребенка, речевой дефект и возможные нарушения).

Тема 3

Обследование детей раннего возраста (2 ч)

1. Ответьте на вопросы:

а) Раскройте общие закономерности нормативного развития детей раннего возраста;

б) Расскажите об особенностях психического развития в раннем возрасте;

в) Как проводится обследование предречевого и речевого развития ребенка с фактором риска младенческого возраста?

г) Как проводится обследование предречевого и речевого развития ребенка с фактором риска раннего возраста?

2. Подберите методики, подготовьте дидактический материал и проведите обследование ребенка. Данные отразите в протоколе обследования. Результаты обсуждаются в группе. (При подготовке используйте пособие: Психолого-педагогическая диагностика лиц с нарушениями речи: дифференциальная диагностика : учеб.-метод. пособие / Н.Н. Баль, Н.В. Чемоданова. – Минск : Зорны Верасок, 2013. – 55 с.)

Тема 4

Учет психомоторного развития ребенка в онтогенезе при определении содержания работы с детьми раннего возраста

Ответьте на вопросы:

а) Раскройте понятие «психомоторное развитие»;

б) Как проводится оценка психомоторного развития?

в) Какие особенности формирования психомоторики от рождения до года?

г) Какие особенности формирования психомоторики от 1 года до 2-х лет?

д) Какие особенности формирования психомоторики от 2-х до 3-х лет?

е) Как осуществляется коррекция психомоторики в раннем возрасте?

Тема 5

Социальное развитие детей раннего возраста с отклонениями в развитии (2 ч)

1. Подготовьте доклады или презентации по следующим темам:
 - а) Особенности социальной ситуации развития ребенка с фактором риска в речевом развитии;
 - б) Специфика педагогического взаимодействия в ранней коррекционно-педагогической работе;
 - в) Коррекционно-консультативные занятия как форма взаимодействия с законными представителями детей раннего возраста.
2. Разработайте план-конспект занятия по формированию у законных представителей навыков взаимодействия с ребенком раннего возраста с нарушением в развитии. Проведите в группе.
3. Подготовьте консультацию для специалистов педагогического профиля по формированию навыков взаимодействия с законными представителями ребенка с нарушением в развитии.

ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Основная литература

1. Архипова, Е.Ф. Логопедическая помощь детям раннего возраста: учебное пособие / Е.Ф. Архипова. – М. : МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2015. – 256 с.
2. Архипова, Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста / Е.Ф. Архипова. – М. : АСТ: Астрель, 2007. – 231 с.
3. Вакуленко, Л.С. Воспитание и обучение детей с нарушениями речи. Психология детей с нарушениями речи: учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое) образование» / Л.С. Вакуленко. – М. : Форум: ИНФРА-М, 2018. – 271 с.
4. Григорьева, Т.А. Развивающее обучение детей с нарушенным слухом: методические рекомендации / Т.А. Григорьева. – Мн.: НМ Центр, 2000. – 58 с.
5. Громова, О.Е. Речевое поведение детей раннего возраста / О.Е. Громова // Логопед. – 2008. – № 7. – С. 42–61.
6. Жукова, Н.С. Логопедия: Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: книга для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – Екатеринбург : АРД ЛТД, 2005. – 320 с.
7. Зайцева, Л. А. Консультативная помощь родителям детей с фактором риска в речевом развитии: пособие для дефектологов/Л.А. Зайцева, И.С. Зайцев. – Минск : Зорны верасень, 2005. – 46 с.
8. Зайцева, Л.А. Теоретико-методологические подходы к проблеме социального развития детей с особенностями психофизического развития в ранний период // Дефектология. – 2006. – № 4. – С. 48–52.
9. Коррекционно-педагогическая работа в домах-интернатах для детей с умственным и физическим недоразвитием / под ред. Т.В. Лисовской. – Мн. : Четыре четверти, 2010. – 392 с.
10. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи: учебное пособие для студентов педагогических вузов по специальности «Логопедия» / под ред. Ю.Ф. Гаркуши. – М. : Сфера, 2008. – 128 с.
11. Мастюкова, Е.М. Лечебная педагогика: ранний и дошкольный возраст: Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е.М. Мастюкова. – М. : Веды, 2007. – 170 с.
12. Мастюкова, Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина // М. : ВЛАДОС, 2004. – 408 с.
13. Методика коррекционно-развивающей работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи: Ранняя коррекционная работа с детьми с факторами риска в речевом развитии. Логопедическая ритмика: курс лекций / сост. Ю.С. Лапина. – Могилев : МГУ им. А.А. Кулешова, 2018. – 84 с.
14. Методические рекомендации к проведению обследования детей в условиях психолого-медико-педагогической комиссии / К.Ю. Андреева [и др.]; под общ. ред. Н.Н. Баль. – Минск : Зорны Верасок, 2014. – 163 с.

15. Методы изучения и оценки физического развития детей и подростков: учебное пособие / Е.С. Богомолова, Ю.Т. Кузмичев, Н.А. Матвеева [и др.]; под ред. Е.С. Богомоловой. – Нижний Новгород : Изд-во Нижегородской гос. медицинской академии, 2015. – 92 с.

16. Обухова, Т.И. Методика формирования речи детей раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха / Т.И. Обухова. – Мн. : БГПУ, 2005. – 48 с.

17. Приходько, О.Г. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни / О.Г. Приходько // Дефектология. – 2003. – № 4. – С. 36–39.

18. Приходько, О.Г. Задачи, содержание и методы ранней помощи детям с двигательными нарушениями / О.Г. Приходько // Коррекционная педагогика. – 2004. – № 1. – С. 28–35.

19. Психолого-педагогическая диагностика лиц с нарушениями речи: дифференциальная диагностика : учеб.-метод. пособие / Н.Н. Баль, Н.В. Чемоданова. – Минск : Зорны Верасок, 2013. – 55 с.)

20. Ребенок. Раннее выявление отклонений в развитии речи и их преодоление / под ред. Ю.Ф. Гаркуши. – М. : МПСИ, 2003. – 228 с.

21. Шереметьева, Е.В. Диагностика и основные направления коррекции моторных предпосылок артикуляции у детей раннего возраста с отклонениями в овладении речью // Дефектология. – 2008. – № 4. – С. 69 – 75.

Дополнительная литература

1. Батышева, Т.Т. Морфометрическое и психомоторное развитие ребенка первого года жизни: метод. рекоменд. / Т.Т. Батышева. – М., 2014. – 28 с.

2. Былино, М.В. Познаем мир в играх, звуках и красках: пособие для работы с детьми с особенностями психофизического развития дошкольного и младшего школьного возраста / М.В. Былино, Ю.В. Захарова, О.В. Клезович. – Мн. : Харвест, 2006. – 132 с.

3. Венгер, Л.А. Воспитание сенсорной культуры ребенка: от рождения до 6 лет / Л.А. Венгер. – М. : Просвещение, 1988. – 143 с.

4. Глозман, Ж.М. Нейропсихологическая диагностика детей дошкольного возраста: в 3 ч. Ч. 1 / Ж.М. Глозман, А.Е. Соболева, Ю.О. Титова. – М. : АЙРИС-пресс, 2020. – 96 с.

5. Григорьева, Т.А. Особенности познавательной деятельности детей с нарушением слуха: учебно-методическое пособие / Т.А. Григорьева. – Мн. : БГПУ, 2006. – 67 с.

6. Дроздова, Н.В. Формирование речевой активности старших дошкольников с общим недоразвитием речи / Н.В. Дроздова // Дефектология. – 2001. – № 1. – С. 60 – 72.

7. Жукова, Н.С. Логопедия: Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: книга для логопеда / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – Екатеринбург : АРД ЛТД, 2005. – 320 с.

8. Игры и занятия с детьми раннего возраста, имеющими отклонения в психофизиологическом развитии. Книга для педагогов / под ред. Е. А. Стребелевой, Г. А. Мишиной. – М., 2002. – 128 с.

9. Исенина, Е.И. Роль речи взрослых в развитии дословесной коммуникации и самосознания детей младшего и раннего возраста / Е.И. Исенина // Дефектология. – 1990. – № 5. – С. 55–59.

10. Калинина, Е. М. Концептуальная модель ранней коррекционно-педагогической помощи детям с особенностями в развитии / Е. М. Калинина // Дефектология. – 2004. – № 4. – С. 48–61.

11. Лалаева, Р.И. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова, С.В. Зорина. – М. : ВЛАДОС, 2004. – 303 с.

12. Литвина, Н.В. Особенности социального развития детей раннего возраста / Н.В. Литвина // Культурно-психологические закономерности социального развития личности в онтогенезе: сб. науч. тр.: в 2 ч.; Ч. 2. – Минск : БГПУ имени М. Танка, 2009. – С. 116–121.

13. Логопедическая работа с дошкольниками / Г.Р. Шашкина, Л.П. Зернова, И.А. Зимина. – М. : Академия, 2003. – 240 с.

14. Миронова, С.А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях / С.А. Миронова. – М. : Просвещение, 1991. – 208 с.

15. Мясникова, Л.В. Ранняя коррекционная помощь детям с нарушениями развития: учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки «Специальное (дефектологическое) образование» / Л.В. Мясникова. – Саратов : Изд-во Саратовского ун-та, 2016. – 92 с.

16. Обухова, Т.И. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха / Т.И. Обухова. – Мн. : БГПУ, 2007. – 54 с.

17. Сечкина, О.К. Особенности формирования психомоторных «свойств ребенка на ранних этапах онтогенеза / О.К. Сечкина // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Серия «Педагогика и психология», «Филология и искусствоведение». – 2008. – № 2. – С. 183–187.

18. Специальная дошкольная педагогика: учебное пособие / под ред. Е.А. Стребелевой. – М. : Академия, 2002. – 312 с.

19. Шапкова, Л.В. Средства адаптивной физической культуры: методические рекомендации по физкультурно-оздоровительным и развивающим занятиям детей с отклонениями в интеллектуальном развитии / Л.В. Шапкова; под ред. С.П. Евсеева. – М. : Советский спорт, 2001. – 152 с.

20. Шинкаренко, В.А. Учебно-методический комплекс по учебной дисциплине «Методика коррекционно-развивающей работы при интеллектуальной недостаточности / В.А. Шинкаренко, М.Е. Скивицкая, В.Ч. Хвойницкая. – Минск : БГПУ имени М. Танка, 2017. – 136 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Темы рефератов по дисциплине «Ранняя коррекционная помощь детям с фактором риска в речевом развитии»

1. Понятия «абилитация», «реабилитация». Организация абилитационной и реабилитационной помощи В Республике Беларусь детям раннего возраста.
2. Понятия «группы риска», факторы риска речевой патологии.
3. Планирование коррекционно-педагогической работы с ребенком раннего возраста с фактором риска в речевом развитии.
4. Сенсорное развитие детей раннего возраста.
5. Зарубежные и отечественные программы коррекционно-педагогической помощи детям раннего возраста.
6. Физическое развитие детей раннего возраста.
7. Эмоциональное развитие детей раннего возраста.
8. Социальное развитие детей раннего возраста.
9. Речевое развитие детей раннего возраста.
10. Стимуляция сенсорного развития детей первого года жизни.
11. Развитие слухового восприятия детей первого года жизни.
12. Развитие зрительного восприятия детей первого года жизни.
13. Стимуляция гуления и лепета детей с фактором риска в речевом развитии.
14. Развитие двигательных функций детей раннего возраста с фактором риска в речевом развитии.
15. Лекотека как форма организации коррекционно-развивающей работы.
16. Формирование сенсорных представлений у детей раннего возраста с фактором риска в речевом развитии.
17. Специфика логопедической работы с детьми раннего возраста.
18. Организация предметно-развивающей среды для детей с фактором риска в развитии.
19. Организация паллиативной помощи детям раннего возраста в Республике Беларусь.
20. Особенности организации ранней лечебно-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии в Республике Беларусь.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Диагностика психомоторного развития детей раннего возраста с использованием Шкал А. Гезелла. Методика рассчитана на обследование детей в возрасте от 0 до 6 лет. На первом году жизни тестовые карты позволяют следить за развитием ребенка с интервалом в 4 недели, на втором году – в 3 месяца, начиная с третьего года жизни – раз в полугодие.

Психомоторное развитие оценивается по пяти основным областям:

1) адаптивное поведение: восприятие взаимоотношений частей целого; координация движений глаз и рук в достижении и захватывании предметов; использование моторных возможностей для достижения практических целей; способность приспосабливаться к новым обстоятельствам и действовать в них на основании имеющегося опыта;

2) грубая моторика: удержание головы, сидение, стояние, ползание и ходьба;

3) тонкая моторика: использование руки и пальцев в схватывании и манипулировании с объектами;

4) речевое развитие включает все видимые и звуковые формы коммуникации: выражение лица, жесты, вокализацию, слова, фразу и предложения;

5) социализация личности отражает реакции ребенка на социокультурное окружение.

Проведение диагностической оценки развития включает 5 этапов.

1. Сбор анамнеза и предварительная беседа. На данном этапе необходимо собрать информацию о семье, ее составе; течении беременности, родов, периода новорожденности; о темпах развития до настоящего момента, поведении в текущий период; непосредственном социальном окружении. Беседа с родителями должна носить спокойный и доброжелательный характер. Вопросы должны подразумевать однозначный ответ, при необходимости нужно иллюстрировать их примерами. Доверие родительским ответам обязательно, но имеет смысл переспросить родителей еще раз, если данная ими информация не совпадает с Вашим впечатлением от ребенка.

2. Исследование поведения в соответствии с протоколом и порядком проведения. Тестирование должно проводиться в промежуток времени, когда ребенок наиболее активен и спокоен, то есть когда имеются предпосылки для получения лучших результатов. До 18-месячного возраста собеседование и обследование могут быть совмещены в одном сеансе, далее, особенно после 2,5 лет, для выяснения исходного состояния требуется четкое отделение первого и второго этапов.

3. Запись результатов и диагностический обзор всего собранного материала. Минимальная запись – заполнение карты с проставлением в ней плюсов и минусов.

4. Обсуждение и рекомендации для родителей. Присутствие родителей при тестировании поможет им понять, каким образом производится обследование, лучше представить сущность имеющихся проблем. Обстановка беседы должна быть самой располагающей, не должно быть ни тени пренебрежения, неуважения к ребенку.

5. Письменный отчет. Следует отметить, что исследование проводится не только по профилю соответствующего возраста, но и по предыдущему и последующему профилям с целью выявления базового и верхнего уровня развития в той или иной области.

Для проведения диагностики всех компонентов психомоторного развития потребуются следующие материалы: мячики (большой и маленький), колокольчик с деревянной ручкой, стеклянная бутылочка и пилюли из сахара, бубенчики на ленточке, погремушка, красное кольцо на веревочке. Тестовые объекты: карандаш, ключ, ножик, монета – предметы, используемые в повседневной жизни. Взвешенные блоки: 6 штук. Карта с нарисованными на ней зеленым цветом геометрическими фигурами и соответствующие фигуры красного цвета. Десять деревянных красных кубиков. Кружка из алюминия. Доска с вкладывающимися в нее формами. Карты с картинками: а) собачка, ботинок, чашка, дом; б) часы, корзина, книга, флаг, листик, звезда. Мелки. Книжка с детскими стихами. «Чудесная коробка». Карточки для срисовывания с нарисованными жирными линиями фигурами. Тестовые объекты для тестирования по Стэнфорду – Бине (карта и геометрические фигуры к ней, рисунок неоконченного человечка).

Запись результатов наблюдения ведется следующим образом:

(+) – образец поведения хорошо развит, является неотъемлемой частью поведения ребенка.

(±) – образец поведения наблюдается как случайный или скопированный, но не постоянный.

(–) – постоянный образец в поведении отсутствует или временный не заменен более зрелым.

Если временный образец, свойственный данному возрасту, полностью отсутствует, т.к. ребенок демонстрирует опережающее развитие, то ставится знак (+++). Таким образом, знаки (+) и (±) обозначают, что данные навыки присутствуют и ребенок прошел тестовый пункт, а знак (–) обозначает обратное.

На полях могут быть проставлены комментарии отсутствию того или иного навыка:

О – явный отказ,

Н – невозможность выполнить задание в связи с наличием органических причин.

Обработка результатов: Декретированный возраст (у) разделить на количество пунктов (na). Результат деления умножить на количество минусов (nb):

$$x = (y : na) * nb.$$

Декретированный возраст – это интервал между ключевыми возрастными шкалами Гезелла (например, на третьем году жизни этот интервал составляет 6 мес., на втором – 3 мес., а на первом году жизни измеряется в неделях). В любой из пяти областей уровнем развития считается возраст, когда сочетание плюсов переходит в сочетание минусов.

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ПЛАН ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ 1-03 03 71 «ЛОГОПЕДИЯ»	5
ТЕЗИСЫ ЛЕКЦИЙ	6
ЗАДАНИЯ ДЛЯ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СЛУШАТЕЛЕЙ	28
ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ	31
ПРИЛОЖЕНИЯ	34