БИБЛИОТЕКА ПРОГРАММЫ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ

0-1 год



Е. Ф. Архипова

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА И КОРРЕКЦИЯ ПРОБЛЕМ РАЗВИТИЯ

Первый год жизни ребенка

коррекционная работа в ДОУ

В пособии представлена развернутая клинико-психолого-педагогическая характеристика детей первого года жизни. Рассматриваются особенности поэтапного формирования у них всех линий психомоторного развития. Представлена скрининговая система обследования детей первого года жизни. Для детей, отстающих в психомоторном развитии, разработана система коррекционных мероприятий, включающая логопедический массаж, дыхательную и голосовую гимнастику, стимуляцию эмоционального, голосового и доречевого общения, способствующая развитию зрительного и слухового восприятия, зрительно-моторной координации и понимания речи.

Пособие адресовано родителям детей раннего возраста, специалистам инклюзивных групп и Службы ранней помощи, психологам, дефектологам, логопедам, студентам педагогических колледжей и вузов.

Содержание:

- Елена Филипповна Архипова - Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка1
- Уважаемые коллеги!1
- Введение1
- Особенности психомоторного развития детей первого года жизни1
- Содержание работы с детьми первого года жизни3
- Первый этап работы (от рождения до 3 месяцев) [1]3
- Второй этап работы (от 3 до 4 месяцев)5
- Третий этап работы (от 4 до 6 месяцев)7
- Четвертый этап работы (от 6 до 9 месяцев)8
- Пятый этап работы (от 9 до 12 месяцев)10
- Обследование детей первого года жизни12
- Особенности психомоторного развития детей первого года жизни с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы13
- Уровни доречевого развития детей с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы15
- Коррекционно-логопедическая работа с детьми первого года жизни17
- Принципы и направления коррекционной работы17
- Содержание коррекционной работы18
- Приложения26
- Приложение 1 Комплексы упражнений по развитию общей моторики26
- Приложение 2 Комплексы упражнений по коррекции общей моторики27
- Приложение 3 Контроль за психомоторным развитием ребенка от рождения до года [2]31
- Приложение 4 Контроль за своевременным развитием ребенка31
- Приложение 5 Особенности общения взрослого с ребенком32
- Рекомендуемая литература32

- Первые шаги32
- Программа воспитания и развития детей раннего возраста32
- Рекомендуемая литература к "Программе воспитания и обучения в детском саду"33

Елена Филипповна Архипова

Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка

Уважаемые коллеги!

Введение

Проблема ранней помощи сегодня является очень актуальной, так как в последнее время большое количество новорожденных имеют перинатальное поражение центральной нервной системы и нуждаются в стимулирующем и коррекционном психолого-педагогическом воздействии. В связи с этим Правительство Москвы и Департамент образования города Москвы своими приказами узаконил новые структурные подразделения государственных образовательных учреждений Службы ранней помощи.

Так Приказ № 497 от 10.08.2006 г. утверждает положение об организации деятельности лекотеки как структурного подразделения государственного образовательного учреждения (ГОУ). Целью создания лекотек является обеспечение психолого-педагогического сопровождения детей от 2 месяцев до 7 лет с нарушениями развития.

Приказ № 817 от 15.12.2006 г. утверждает положение об организации деятельности Службы ранней помощи как структурного подразделения ГОУ. Служба ранней помощи создается для детей в возрасте от 2 месяцев до 4 лет с выявленными нарушениями развития или риском нарушения, не посещающих ГОУ. Целью деятельности этого структурного подразделения является организованная психолого-педагогическая и социальная поддержка семьи, имеющей ребенка с выявленными нарушениями развития или с риском нарушения, подбор адекватных способов взаимодействия с ребенком, его воспитания, обучения и коррекции отклонений в развитии.

Приказ № 202 от 12.04.2006 г. утверждает положение о консультативном пункте для родителей и детей, воспитывающихся в условиях семьи. Консультативный пункт является самостоятельным структурным подразделением ГОУ, реализующего программу дошкольного образования. Консультативный пункт создается для родителей и детей в возрасте от 1 года до 7 лет, не посещающих образовательное учреждение. Целью деятельности консультативного пункта при ГОУ является обеспечение единства и преемственности семейного и общественного воспитания.

Предлагаемое пособие составлено в соответствии с требованиями Программы воспитания и обучения в детском саду "От рождения до школы" под редакцией Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой.

Оно призвано помочь специалистам Служб ранней помощи детям и родителям в работе с детьми первого года жизни, имеющими перинатальные поражения центральной нервной системы.

В книге описываются особенности психомоторного развития детей первого года жизни; представлены нормативы их развития, даны упражнения,

направленные на стимуляцию моторной, зрительной, слуховой, эмоционально-коммуникативной и других функций, развитие доречевой активности, формирование предпосылок понимания речи. Кроме того, в пособии описаны способы обследования детей первого года жизни, даны приемы коррекционного развития детей, имеющих отклонения в психомоторном развитии.

Особенности психомоторного развития детей первого года жизни

Для предупреждения речевых нарушений и рационального построения системы коррекционно-логопедической работы с детьми, имеющими поражения центральной нервной системы, необходимо глубокое знание естественного хода становления речи и психики в норме.

Представленные в литературе данные по доречевому развитию здорового ребенка базируются на фундаментальных физиологических исследованиях Н. М. Сеченова, И. А. Сикорского, В. М. Бехтерева, И. И. Павлова,

Н. И. Красногорского, Н. И. Касаткина, М. М. Кольцовой, Н. М. Щелованова, М. Ю. Кистяковской и др. В своих работах авторы подчеркивают большое значение доречевого периода, длящегося с рождения до конца первого года жизни, для дальнейшего развития психики и речи детей. Во многих работах отражены особенности развития детей раннего возраста, характерными чертами которого являются быстрый темп и скачкообразность развития отдельных функций, для каждой из которых определяются свои оптимальные сроки формирования.

В результате длительного изучения детей первого года жизни были разработаны показатели нервно-психического развития.

Необходимым условием своевременного и правильного развития ребенка является достаточный уровень развития сенсорного восприятия.

Для развития речи необходимо соответствующее развитие условных рефлексов первой сигнальной системы на основе зрительных, слуховых и тактильных раздражений. Ориентировочные реакции и основанная на них ориентировочно-исследовательская деятельность играют важную роль в психическом развитии ребенка.

Зрительный анализатор является центральным звеном в познавательной деятельности ребенка.

У новорожденных детей имеется врожденный рефлекс движения глаз, возникающий под влиянием движущегося в поле зрения раздражителя и вызывающийся в первую неделю жизни у здорового ребенка. Движения глаз в этот период скачкообразны, нет устойчивого контакта между глазом и раздражителем. Затем развивается устойчивое прослеживание за объектом, притормаживание общих движений, а также движение головы, которое следует с некоторым опозданием за движением глаз. Эти движения возникают у здорового ребенка в две недели жизни. К концу первого месяца жизни у детей вызывается длительная фиксация лица взрослого и предмета, находящегося сбоку, сверху, снизу от глаз.

В первой половине второго месяца жизни у детей формируются все сложные движения глаз: фиксация, конвергирование (сближение зрачков при фиксировании глаз на приближающейся точке), прослеживание, бинокулярное

зрение (способность одновременно четко видеть изображение предмета обоими глазами).

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

Слуховой анализатор относится к важнейшим анализаторам нервной системы человека. Периферический отдел слухового анализатора подготовлен к восприятию звуков уже к моменту рождения ребенка, но слух в первые дни после рождения ребенка несовершенен. У ребенка нет врожденной ориентировочно-установочной реакции поворота глаз и головы в сторону звука. Такая реакция формируется к 3–3,5 месяцам. В четыре месяца ребенок прислушивается к голосу взрослого, ищет его, отвечает улыбкой, смехом, гулением. С пяти месяцев он начинает различать тон голоса, адекватно на него реагирует, то есть появляются слуховые дифференцировки. В возрасте 8-12 месяцев формируется начальное понимание обращенной речи. По данным ряда исследователей, с 6 месяцев начинает формироваться фонематический слух, а его формирование в норме заканчивается к 1 году 7 месяцам.

Слухоречевой анализатор развивается раньше других отделов, связанных с функцией речи, что вызвано созреванием слухового анализатора к моменту рождения ребенка. Но для функционирования слухоречевого анализатора необходимо развивать у ребенка слуховое сосредоточение, тонкие дифференцировки на человеческий голос, то есть развивать не просто слух, а речевой слух.

Одним из показателей нервно-психического развития здорового ребенка является **развитие понимания речи** – очень сложного и длительного процесса. Для развития импрессивной речи исключительную значимость приобретает эмоциональное общение с ребенком первых дней жизни.

В первые месяцы жизни при общении с взрослым слово воспринимается ребенком как компонент комплексного раздражителя, который составляют положение тела младенца, окружающая обстановка, внешний вид говорящего, его голос и интонация.

Со второго полугодия жизни у ребенка резко возрастает интерес ко всему окружающему. В 7–8 месяцев при правильном развитии у ребенка начинает устанавливаться связь между некоторыми словами с окружающими предметами, то есть формируется первичное понимание речи.

К концу первого года жизни у ребенка появляются первые обобщения. Формирование обобщений свидетельствует о начале функционирования второй сигнальной системы, свойствами которой являются обобщения и отвлечения.

В развитии ребенка большое значение имеет **эмоциональное состояние** . Эмоционально положительные реакции возникают и развиваются под влиянием внешних воздействий на органы чувств в моменты эмоционального общения с ребенком. При установлении эмоционального контакта с ребенком уже в первые месяцы жизни можно вызвать у него улыбку. Улыбка не является врожденной социальной реакцией, а появляется при фиксации взора ребенка на лице взрослого или предмете. Уже на втором месяце жизни ребенка появляются простейшие формы доречевого общения с взрослым в виде улыбки, хаотичных общих движений, звуков, зрительного слеживания за взрослым, так называемого "комплекса оживления".

Эмоции составляют не только наиболее ценное психологическое содержание жизни ребенка, но и имеют очень важное физиологическое значение в жизнедеятельности организма, так как в систему эмоциональных реакций включаются не только внешние мимические, голосовые и общедвигательные реакции, но и внутренние сердечно-сосудистые, дыхательные и эндокринные.

Развитие эмоциональной сферы начинается с первых дней жизни и быстро совершенствуется. Маленькому ребенку свойственны такие реакции, как удивление, страх, смех, радость, и каждому из этих проявлений соответствуют определенные мимические движения.

Движения, практическая деятельность ребенка имеют чрезвычайно важное значение для развития ряда высших психических функций (мышления, речи и др.).

Манипулятивная деятельность ребенка, его игровая активность оказывают большое влияние на развитие речи. Было установлено, что до шести месяцев жизни ребенка основное место среди познавательных реакций занимают движения глаз, а после шести месяцев – двигательные реакции руки.

В процессе развития движений руки ребенка в первом полугодии жизни выделяют четыре последовательных периода, в течение которых формируются целенаправленные движения руки к видимому предмету, его захватывание и удержание:

1) в 3–4 недели во время импульсных движений появляются хаотичные движения рук;

2) в 1–3 месяца появляются первые дифференцированные движения рук: ребенок приближает их ко рту, сосет кулачки, фиксирует руки взором, в этот период угасает хватательный рефлекс;

3) в 3–4,5 месяца усиливается регулирующая роль тактильного и зрительного анализаторов. В результате совпадения зрительных, тактильных и кинестетических раздражителей происходит образование соответствующих связей, после чего зрительные раздражители начинают чаще вызывать движение руки по направлению к объекту, и появляются согласованные, ощупывающие движения рук;

4) после 5–6 месяцев жизни преобладающее значение в развитии движений руки приобретает зрительный анализатор и происходит дифференцирование движений рук (ребенок перекладывает игрушки из одной руки в другую).

В становлении предметно-игровой деятельности детей выделяют три этапа:

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

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

3) 12–18 месяцев – появление функциональных действий: ребенок выделяет функции предмета, применяет такое же действие к другим предметам; развивается игра.

В возрасте одного года здоровый ребенок самостоятельно садится, переворачивается, ползает, стоит, переступает у опоры, а нередко начинает ходить без поддержки.

Становление речи у ребенка первого года жизни представляет собой условно-рефлекторный процесс. Условные сигналы первой сигнальной системы со всех анализаторов уже в раннем детстве опосредуются речевыми звуками, словами, соединениями слов, то есть тесно связываются с деятельностью речедвигательного анализатора – главным звеном второй сигнальной системы.

При нормальном речевом общении ребенка с окружающими речевые связи образуются путем подражания и упрочиваются путем рефлекторного повторения – физиологической эхолалии. Для того чтобы ребенок начал

говорить, у него должны достигнуть определенного уровня развития как речедвигательный и слухоречевой анализаторы, так и органы артикуляции.

Первый год жизни ребенка рассматривают как доречевой период. Он является подготовительным в развитии детской речи и делится на четыре этапа: I этап (0–3 месяца) характеризуется развитием эмоционально-выразительных реакций; II этап (3–6 месяцев) – время появления голосовых реакций, гуления, лепета; III этап (6-10 месяцев) – начало развития понимания речи, активного лепета; IV этап (10–12 месяцев) – время появления первых слов. Ряд авторов выделяют 5 этапов: I этап – 0–1 месяц; II этап – 1–3 месяца; III этап – 4–6 месяцев; IV этап – 6–9 месяцев; V этап – 9-12 месяцев.

Начальным этапом доречевого развития считается рефлекторный крик ребенка, который к 2–3 месяцам жизни становится все более модулированным. Он отражает различные оттенки недовольства и является средством коммуникации с окружающими. До двух месяцев жизни голосовые выражения малыша дифференцируются благодаря разным интонациям голоса (крик, плач), но более подробную дифференцировку плач уже не получает, так как после двух месяцев дифференцируются звуки. В сочетании с выразительными мимическими движениями интонированный крик и модулированные звуки являются средством выражения состояния ребенка. Во время крика ребенка активизируются специфические зоны коры головного мозга. При крике он слышит свой голос, импульсы достигают слухоречевых и речедвигательных зон коры головного мозга и передаются органом артикуляции, постепенно давая им толчок к развитию.

В 2–4 месяца жизни у ребенка появляются короткие звуки – гуканье, а затем и гуление. Звуки не несут смыслового содержания, но имеют определенную интонацию, с их помощью ребенок привлекает внимание взрослого. Прежде всего младенец усваивает и передает различные типы интонации, которые наиболее часто употребляются взрослыми. Звуки гуления становятся средством общения с взрослым в конце третьего месяца жизни, когда они приобретают достаточно отчетливые интонации.

Полноценное общение с ребенком в первые месяцы жизни стимулирует корковый и периферический отделы слухоречевого анализатора, а ответные голосовые реакции малыша, вызванные по подражанию, развивают речедвигательный анализатор.

Первые 4–5 месяцев жизни ребенка считаются периодом псевдоре-чевых звуков, не локализованных и крайне неопределенных по артикуляции. Артикуляция, близкая к речевой, возникает случайно в соединении с неречевыми "шумами". Признаки локализованное™ звуков, активное включение языка и другие стороны артикулирования, способствующие звуковому оформлению голосовых реакций ребенка, наблюдаются в 4–5 месяцев жизни.

К шести месяцам поток "речи" распадается на отрезки, состоящие из нескольких слогов (период лепета), произношение которых характеризуется единством уклада артикуляционных органов и акцентом на первом слоге.

Появляющийся в этот период лепет одними авторами рассматривается как игра самим процессом произнесения звуков, а другими – как продукт подражания речи окружающих.

В. И. Бельтюков и А. Д. Салахова считают, что лепет, развиваясь на базе врожденных инстинктивных реакций ребенка – сосания, глотания и др., – является автономным и отражает в своем развитии процессы созревания нервной системы. Лепет является врожденным процессом, то есть результатом исторически накопленных речедвигательных реакций человека, переданных ребенку по наследству, и состоит из трех этапов: I этап – переданная по наследству программа артикуляционных движений, которая реализуется

независимо от слуха ребенка в виде гуления, лепета; II этап – в лепет включаются механизмы аутоэхолалии (самоподражание ребенка собственным звукам); III этап – в лепет включаются механизмы эхолалии.

Физиологическая эхолалия, проявляющаяся в повторении слогов, а затем и слов, предшествует пониманию слов и их произнесению.

Вначале в лепете ребенка появляются гласные звуки *а, э* и их сочетания с губными и переднеязычными звуками. Звуки *а* и *э* наиболее легкие для произнесения и воспроизводятся не с помощью специальных сокращений мускулатуры, а требуют лишь раскрытия рта и вибрации голосовых связок. Для произнесения губных и переднеязычных согласных ребенок также располагает готовыми механизмами, ибо воспроизведение этих звуков требует работы мышц, участвующих в акте сосания. В результате совершенствования мышечной работы артикуляционного аппарата у ребенка появляется возможность артикулирования следующих слогов в период лепета: *па, пу, та.* К шести месяцам ребенок начинает обозначать предметы и действия *(мам, ма, бу, гу),* а к семи месяцам звуками он обозначает потребности, действия, явления.

Наиболее интенсивный процесс накопления звуков лепета происходит в течение седьмого месяца жизни. Затем процесс накопления звуков замедляется. В возрасте 7–8 месяцев и до года артикуляция практически не развивается, но ребенок начинает понимать речь. Семантическую нагрузку в этот период получают не фонемы, а интонация, ритм, а затем общий контур слова.

Длина цепочек лепетных слогов в возрасте восьми месяцев максимальна и составляет около 4–5 сегментов. Затем среднее количество сегментов цепи уменьшается до 2–3, что соответствует среднему числу слогов в словоформах русской речи.

Первоначальные лепетные цепи из стереотипных вокализаций (*а – а – а* и т. п.) к 8–9 месяцам сменяются цепями из стереотипных сегментов с шумовым началом *(тя* – шл-шит.д.). Затем в 9-10 месяцев появляются цепи из сегментов со стереотипным шумовым началом и меняющимся вокальным концом *(те – тя – те).*

К десяти месяцам коммуникативно-познавательная активность ребенка достигает более высокого уровня. Происходит скачок в мотивационной сфере ребенка. Осуществляя эмоциональное взаимодействие с ребенком, взрослый систематически обращает его внимание на различные объекты окружающей действительности, выделяет их голосом, эмоциями. Ребенок усваивает эти "эмоциональные метки" предметов вместе с соответствующими им звуковыми образами. Подражая взрослому и используя уже доступные цепочки лепетных сегментов, ребенок воспроизводит первые лепетные слова, по форме все более приближающиеся к звуковой форме слов родного языка.

Примерно к одиннадцати месяцам появляются лепетные цепи с меняющимся шумовым началом *(ва – ля, ди – ка, дя – на, ба – на – па, э – ма – ва* и т. д.). При этом один из слогов выделяется по длительности, громкости, высоте звука. Вероятнее всего, так в доречевых средствах общения закладывается ударение.

По мере развития лепета звуки начинают постепенно дифференцироваться и приближаться к звукам родного языка, появляются губногубные, губно-зубные, альвеолярные, передне-, средне– и заднеязычные, фарингальные, носовые и ротовые, звонкие и глухие, смычные и щелевые, твердые и мягкие звуки. Лепет более дифференцирован, чем система фонем русского языка, которую придется освоить ребенку.

К концу первого года жизни ребенка появляются первые слова, в большинстве своем состоящие из одинаковых парных слогов: *баба, папа, мама, ляля* и др.

Динамика овладения детьми звуковой стороной речи изучена сравнительно мало. Освоение фонетики в основном определяется развитием

речедвигательного анализатора, но есть и другое мнение, согласно которому усвоение звуков речи находится в зависимости от их акустических свойств.

Функция речедвигательного анализатора в своем развитии значительно отстает от развития слухоречевого анализатора. В процессе усвоения звуков речи, подчиненного закономерностям развития речедвигательного анализатора, грубые артикуляционные дифферешстройки постепенно сменяются все более тонкими, а усвоение конкретных звуков происходит путем постепенного перехода от более легкого артикуляционного уклада к более сложному. В процессе развития речи повторяются те этапы образования артикуляционных дифференцировок, которые имели место в лепете. При переходе от лепета к речи происходит повторный процесс формирования всей звуковой системы языка.

Итак, к концу первого года жизни у здорового ребенка появляются импрессивная (предпосылки к пониманию речи) и экспрессивная (собственная доречевая активность) речь, развивается игровая деятельность. Ребенок начинает самостоятельно передвигаться. На этом заканчивается доречевой период. Затем поисходит совершенствование и дальнейшее развитие всех сторон речи.

Содержание работы с детьми первого года жизни

При составлении программы работы с детьми первого года жизни было выделено 5 этапов (комплексов) с учетом возрастных закономерностей нормального психомоторного развития.

Первый этап работы (от рождения до 3 месяцев) [1]

Цель. Стимуляция голосовой реакции, гуканья и гуления.

Задачи . Формирование потребности в эмоциональной коммуникации, эмоциональном познании окружающего мира.

Основные направления развития ребенка от рождения до трех месяцев.

Развитие общей и мелкой моторики рук, формирование зрительного и звукового сосредоточения, стимуляция голосовых вокализаций, формирование предпосылок понимания речи, вызывание эмоциональных реакций в ответ на общение с матерью.

Моторика в норме

1–4 недели. Характерен симметричный тонус, преодолеваемый при активных движениях. Все безусловные рефлексы симметричны. Поворачивает голову из среднего положения набок.

4 недели. Пытается оторвать голову от поверхности, на которой лежит, держит ее несколько секунд.

6 недель. Приподнимает голову на 45°, лежа на животе, удерживает ее 10–20 секунд, ноги при этом напряжены.

8 недель. В положении на животе удерживает голову до 1 минуты, при этом руки под грудью согнуты в локтевых суставах.

12 недель. Лежа на животе, поднимает голову на 45–90°; опирается на предплечья, руки разогнуты в локтевых суставах под острым углом, активно двигает ногами; при провокации реакции опоры дотрагивается до подстилки согнутыми ногами.

Развитие моторики

1. Тренировать приподнимание и кратковременное удерживание головы в положении лежа на животе.

2. Тренировать приподнимание, а также кратковременное и длительное удерживание головы в положении лежа на спине.

3. Тренировать удерживание головы в вертикальном положении.

4. Тренировать опору на предплечья рук в положении лежа на животе с высоко поднятой головой.

5. Тренировать упор на ноги. В положении лежа на спине помогать ребенку выполнять скольжения ступнями по поверхности стола.

Мелкая моторика рук в норме

1 неделя. Пальцы сжаты в кулак, отмечаются редкие хаотичные движения пальцами; выражен хватательный рефлекс руки.

4–6 недель. Ребенок разжимает кулачки.

8 недель. Приближает руки ко рту и сосет пальцы; фиксирует взглядом собственную руку; удерживает игрушку в течение 10 секунд.

10 недель. Потирает глаза и нос руками; рассматривает собственные руки.

12 недель. Удерживает вложенную в руку игрушку в течение 15–20 секунд; тянет игрушку в рот; направляет руки к объекту в ответ на зрительный стимул.

Развитие мелкой моторики рук

1. Стимулировать раскрытие кулака и разведение пальцев. С этой целью можно погладить руку щеткой, кусочком искусственного меха.

2. Стимулировать выведение большого пальца, если он находится внутри кулака. Для этого необходимо помассировать область у основания большого пальца.

3. Активизировать хватательный рефлекс. С этой целью взрослый поглаживает щеткой внутреннюю поверхность ладони, массирует большими пальцами внутреннюю поверхность ладони ребенка.

4. Полезно вкладывать в раскрытую ладонь удобные для удержания игрушки (игрушки должны быть адекватны возрасту ребенка).

5. Поднимать руки ребенка до уровня глаз с целью фиксации на них взгляда и опускать руки до уровня рта.

6. С двухмесячного возраста следует подвешивать игрушки на уровне груди ребенка, чтобы он мог касаться, захватывать, ощупывать их.

7. Во время купания полезно использовать плавающие игрушки, чтобы ребенок мог касаться и захватывать их.

Зрительное восприятие в норме

1 неделя. Зажмуривает глаза на яркий свет, при открывании глаз стремится повернуться к источнику света.

2–3 недели. Кратковременно фиксирует взгляд на ярком, блестящем предмете, находящемся в поле зрения.

4–5 недель. Кратковременно послеживает глазами за объектом на 20–30 см вправо или влево от средней линии.

6–8 недель. Прослеживает глазами движения объекта по горизонтали на 40–50 см вправо и влево от средней линии; пытается найти зрительный раздражитель; фиксирует взгляд на своей руке.

8–9 недель. Длительно сосредотачивает взгляд на предметах; находясь на руках у взрослого, фиксирует взгляд на его лице (появляется возможность рассматривания предметов на близком расстоянии).

10–11 недель. Фиксирует взгляд на взрослом, подающем голос, с проявлением эмоциональной реакции; рассматривает свои руки; реагирует на звон колокольчика остановкой взгляда или движением.

12 недель. Может отвлечься от сосания бутылочки (груди) в ответ на зрительный раздражитель; движение руки к игрушке выполняет под контролем зрения; глазами ищет источник звука (колокольчик); следит взглядом за круговыми движениями руки взрослого, в которой находится яркая игрушка.

Развитие зрительного восприятия

1. Вызывать фиксацию взгляда на лице взрослого.

2. Стимулировать прослеживание за лицом взрослого, отклоняющимся на 20–30 см влево или вправо от средней линии.

3. Вызывать стойкую фиксацию взгляда и стимулировать прослеживание за лицом матери, находящимся в поле зрения ребенка (при этом взрослый изменяет внешность: привязывает на голову яркий платок, бант и т. д.).

4. Учить фиксировать взглядом яркие звучащие игрушки (игрушки должны быть желтого, зеленого, красного или синего цвета).

5. Стимулировать прослеживание взглядом за яркой игрушкой, перемещаемой по кругу, вправо-влево, вперед-назад, вверх-вниз.

6. Игрушки, подвешенные над кроватью на высоте 50–70 см от глаз ребенка, рекомендуется менять 2–3 раза в неделю.

7. Активизировать плавное прослеживание взглядом за лицом взрослого и переключение с лица взрослого на предлагаемую игрушку.

8. Активизировать длительное зрительное сосредоточение на предлагаемых игрушках и предметах (ленточки, шары и т. д.).

9. Развивать зрительное сосредоточение ребенка на игрушках и лицах взрослых (ребенок находится в вертикальном положении).

10. Учить фиксировать взглядом игрушку и лицо взрослого в положении лежа на животе.

Слуховое восприятие в норме

1 неделя. Вздрагивает и моргает при громком звуке.

2 неделя. Плачущий ребенок умолкает при сильном звуковом раздражителе, прислушивается.

4–5 недель. Проявляет реакцию сосредоточения в ответ на голос взрослого (матери), притормаживает двигательные реакции, слушает "губами" ("ротовое" внимание).

6- 7 *недель.* Начинает поворачивать голову в сторону звукового раздражителя; улыбается, когда слышит голос взрослого.

7–8 недель. Замирает при появлении нового звука на фоне других.

8-10 недель. Локализует источник звука, расположенный над головой; узнает тембр голоса близкого взрослого (матери).

12 недель. Отвлекается от сосания в ответ на звуковой раздражитель; после звуковой стимуляции издает гласные и заднеязычные согласные звуки.

Развитие слухового восприятия

1. Развивать внимание к голосу матери (или другого близкого взрослого). Для этого взрослый то наклоняется к лицу ребенка, то отдаляется от него, напевая или певуче разговаривая. Затем следует поменять тон голоса (громкий – тихий, высокий – низкий).

2. Привлекать внимание к звучанию игрушек и предметов (колокольчики, бубен, дудочка, погремушка и т. д.).

3. Развивать умение поворачивать голову в сторону голоса взрослого. С этой целью взрослый, находясь в разных положениях от ребенка (сбоку, сзади и т. д.), зовет его по имени. При этом взрослый должен находиться вне поля зрения ребенка. Затем следует поменять тон голоса.

4. Побуждать поворачивать голову в сторону звучащей игрушки. Когда ребенок увидит игрушку, нужно дать ему рассмотреть и потрогать ее.

5. Поддерживать голосовую активность ребенка. При возникновении голосовой активности ребенка в ответ на звуковые раздражители (голос взрослого или звучание игрушки) взрослый осторожно включается в перекличку с ним, негромко воспроизводя звуки так, чтобы малыш фиксировал взгляд на его

лице и утрированной артикуляции губ (ребенок будет смотреть на губы взрослого).

Экспрессивная речь в норме (собственная доречевая активность)

1–4 недели. Крик громкий, чистый, среднего или низкого тона с коротким вдохом и удлиненным выдохом, длительный (не менее 1–2 секунд), без интонационной выразительности; слез нет; чихание, кашель, гортанные звуки; энергичное сосание.

4–6 недель. Гласные звуки между *а* и *э* в сочетании с согласными *г/х (э, а, эге/эхе, ге/хе);* использует дифферерницированный крик как средство коммуникации. Например, если ребенок голоден или у него что-то болит, крик резкий, непрерывный, если он устал – мягкий, приглушенный, жалующийся и т. п.

6- 7 *недель.* Ребенок произносит короткие неинтонированные гласные в ответ на попытку взрослого вступить с ним в контакт; спонтанная голосовая активность в виде протяжных повторяющихся звуков проявляется редко и может прекратиться в случае, если ребенок предоставлен самому себе.

8 недель. Различный интонационный характер крика как выражения отрицательных эмоций; гортанные звуки *(э-хе, эк-хе, э-ррхе).*

9-10 недель. Появляется интонационная выразительность голосовых реакций, гуление; когда ребенок предоставлен самому себе, достаточно часто возникает спонтанная голосовая активность в виде частого повторения звуков.

10–12 недель. Громко смеется.

Стимуляция доречевой активности

1. Побуждать ребенка произносить звуки гуканья в ответ на эмоциональное общение. Для этого при эмоциональном, зрительном и слуховом контакте следует подражать ребенку, произнося его звуки *(гы, агу, а, у* и т. д.).

2. Стимулировать повторное произнесение звуков гуканья, разговаривая, играя с ребенком и эмоционально возбуждая его.

3. Стимулировать гуление. Во время дыхательной гимнастики при подъеме рук осуществляется вдох, а при возвращении рук на живот или в положение вдоль туловища – выдох. При этом взрослый наклоняется к лицу ребенка и издает звуки гуления, побуждая малыша повторять их. (Ребенок должен видеть лицо и губы взрослого.)

Импрессивная речь в норме (предпосылки к пониманию речи)

1–2 недели. Вздрагивает и моргает при резком звуке (рефлекторные реакции).

2 недели. Плачущий ребенок умолкает при сильном звуковом раздражителе, прислушивается.

3–4 недели. Проявляет "ротовое" внимание (ребенок открывает рот, когда с ним разговаривает взрослый).

4–5 недель. Проявляет реакцию сосредоточения в ответ на голос взрослого (притормаживает двигательные реакции); при этом больше внимания обращает на тихий голос, чем на громкий; у ребенка появляются голосовые реакции в ответ на разговор с ним.

5–6 недель. Появляется реакция радостного оживления в ответ на попытку взрослого вступить в контакт с ребенком.

10–12 недель. Фиксирует взгляд на взрослом, подающем голос, с проявлением эмоциональных реакций.

Развитие предпосылок понимания речи

1. Все манипуляции с ребенком нужно сопровождать речью, используя глаголы в настоящем времени.

2. Очень полезно петь ребенку песенки; слушать с ним короткие музыкальные произведения различного ритмичного характера.

3. Привлекать внимание ребенка к изменению тона голоса, к модуляции голоса по высоте и силе.

4. Развивать умение искать источник звука и голоса.

5. Привлекать внимание ребенка к губам матери во время обращения к нему.

Эмоционально-коммуникативные функции в норме

1–2 недели. Начинает проявлять неудовольствие в ответ на насильственное пробуждение, голод, дискомфорт (громкий крик среднего или низкого тона с коротким вдохом и удлиненным выдохом, без интонационной выразительности и слез).

3 недели. При виде лица взрослого кратковременно останавливает на нем взгляд.

4 недели. Фиксирует взгляд на перемещающемся лице взрослого и следит за ним; при общении проявляет "ротовое" внимание; затихает, когда берут на руки.

4–5 недель. Улыбается в ответ на контакт с взрослым; легко вызываются отрицательные недифференцированные эмоции, в плаче отсутствуют паузы для восприятия реакции взрослого, плач не прекращается при появлении новых ярких стимулов.

5–6 недель. Появление у ребенка реакции радостного оживления: сочетание улыбки, начальных звуков гуления, мимического оживления в ответ на попытку взрослого вступить с ним в контакт.

8-10 недель. Реакция радостного оживления сопровождается коротким вдохом; появляются дифференцированный интонационный характер крика как выражения отрицательных эмоций, начальные элементы адекватной реакции на интонацию обращенного к ребенку голоса.

9-12 недель. Появляются смех и улыбка при тактильном контакте с ребенком (поглаживании головы, рук, живота).

10–12 недель. При виде знакомого и незнакомого лица проявляется "комплекс оживления" в виде серии глубоких вздохов, вскидывания рук, перебирания ногами, радостных вскрикиваний; при выражении отрицательных эмоций крику предшествует реакция неудовольствия в виде гримасничанья и хныканья.

Стимуляция эмоционально-коммуникативных функций

1. Следует эмоционально общаться с ребенком во время кормления, переодевания, купания, укладывания спать, прогулки, в периоды бодрствования.

2. После кормления, когда ребенок находится в вертикальном положении (для предупреждения срыгивания), взрослому следует фиксировать на своем лице его взгляд, петь песенки или вокализы.

3. При переодевании взрослый должен называть свои действия и части тела ребенка, поглаживая их.

4. При купании нужно очень осторожно приучать ребенка к воде: сначала следует опустить в воду одну ногу малыша, потом другую, затем положить его на спину и погладить, вызывая релаксацию. Для поддержания у ребенка положительных эмоций можно похлопать по поверхности воды, пустить в воду игрушки.

5. Стимулировать улыбку в ответ на речевое обращение к ребенку.

6. Стимулировать адекватную реакцию на изменение тона взрослого.

7. При проявлении отрицательных эмоций следует успокаивать ребенка речевым общением, пением, поглаживанием.

8. Стимулировать улыбку в ответ на эмоциональное общение.

9. Вызывать "комплекс оживления" в ответ на общение с матерью (улыбка, двигательные хаотичные движения руками и ногами, радостные голосовые вокализации).

Биологическое поведение **(предпосылки самообслуживания)**

1–2 недели. Характерно активное сосание, глотание; реакция на голод – плач. Объем высасываемой пищи для доношенных детей соответствует формуле Тура-Финкельштейна: x = 70 (80) x n;

70 ml при весе ребенка менее 3200 г;

80 ml – при весе ребенка свыше 3200 г;

для недоношенных детей: x = 10 x n x m, где:

n – дни жизни,

m – вес ребенка;

1–3 недели. Просыпается для кормления или когда мокрый, засыпает у груди, большую часть времени спит.

3–4 недели. Объем высасываемой пищи составляет 1/5 веса тела доношенного ребенка, 1/6 веса тела недоношенного ребенка; после кормления бодрствует короткое время.

4–8 недели. Происходит удлинение периода активного бодрствования до 5–8 часов в сутки.

8 недель. Объем высасываемой пищи составляет 1 /5 веса тела ребенка; приближает руки ко рту и сосет пальцы; при сосании общие движения притормаживаются (пищевое сосредоточение), а внешние стимулы усиливают процесс сосания.

12 недель. Объем высасываемой пищи составляет 1/6 веса тела ребенка; пищевая доминанта ослабевает (прекращает сосание в ответ на внешние стимулы); при проявлении реакции неудовольствия характерен крик со слезами.

Формирование предпосылок самообслуживания

1. В периоды активного бодрствования следует стимулировать накопление сенсорного опыта (зрительных, слуховых, тактильных впечатлений).
2. При кормлении грудью руки ребенка располагают на груди матери.
3. При кормлении из бутылочки руки ребенка располагают на бутылочке, чтобы он удерживал ее.
4. При кормлении из бутылочки нужно отвлекать ребенка от сосания звуковыми или слуховыми раздражителями (1–2 раза). Для возвращения к кормлению ребенок должен сам направить соску бутылочки в рот.

Мышление в норме *0–2 месяца.* У ребенка формируются простые ассоциации: если покричать, тебя возьмут на руки; некоторые дети начинают ожидать кормления через определенные интервалы времени.

Формирование мышления

1. Адекватно реагировать на интонированный крик ребенка.
2. Дифференцировать крик ребенка, обозначающий голод, холод, усталость, дискомфорт в одежде, желание контакта с взрослым и удовлетворять его потребности.
3. Соблюдать индивидуальный режим дня ребенка.

Предпосылки игры в норме

8-10 недель. Кратковременно наблюдает за игрушкой, а затем теряет к ней интерес.

10–12 недель. Наблюдает за игрушкой в течение 20 секунд.

Формирование предпосылок предметной деятельности

1. Стимулировать хватательную и ощупывающую функции рук. С этой целью нужно вкладывать в руку ребенка игрушки, давать ощупывать разные по фактуре предметы.
2. Стимулировать дифференцированные движения рук: приближение ко рту, фиксация рук взором, удерживание вложенной игрушки.
3. Учить направлять руку ребенка к видимой игрушке и захватывать ее.

Второй этап работы (от 3 до 4 месяцев)

Цель. Закрепление умения держать голову, тянуться и захватывать игрушки, вступать в эмоциональный контакт с взрослым, активно и протяжно гулить.

Задачи . Стимуляция инициативы общения с взрослыми; развитие положительных эмоций, интереса к окружающему; формирование повторной эмоционально-голосовой подражательности в виде певучего гуления; развитие зрительно-моторной координации, реакции равновесия, обучение двигательным навыкам, соответствующим данному возрастному периоду.

Основные направления развития ребенка в возрасте 3–4 месяцев. Организация эмоционального общения с ребенком; последовательная стимуляция и формирование голосовых реакций гуканья (единичные звуки) и гуления (длительное звучание с повторами); развитие общей и мелкой моторики рук, совершенствование зрительного восприятия и зрительных дифференцировок; формирование предпосылки понимания речи; расширение эмоционально-коммуникативного опыта; формирование умения локализовать звуки в пространстве, воспринимать и дифференцировать различно интонируемый голос взрослого; развитие устойчивости фиксации взгляда, плавности прослеживания взглядом за объектом; развитие "комплекса оживления".

Моторика в норме

3,5 месяца. Хорошо удерживает голову в вертикальном положении; сидя с поддержкой, удерживает голову прямо с выступающим подбородком; при удерживании в положении стоя, слегка опирается на ножки; чаще поднимает руки выше горизонтального уровня.

4 месяца. Лежа на животе, хорошо удерживает голову по средней линии и опирается на предплечья, согнутые под прямым углом; при подтягивании за руки (медленное подтягивание до 45°) удерживает голову; в положении "сидя" удерживает голову прямо (при этом подбородок опущен); поворачивая голову одновременно поворачивает туловище; поднимает голову в положении лежа на спине; при потягивании за руки пытается подтянуться и сесть; переворачивается со спины на бок; поворачивается со спины на живот "блоком" (одновременно поворачивает голову плечи и таз); при провокации опоры опирается на кончики пальцев.

Развитие моторики

1. Тренировать поднимание и удерживание головы в положении лежа на спине. Для этого взрослый подтягивает ребенка за руки вперед, эмоционально общаясь с ним.

2. Тренировать повороты головы вправо-влево (лежа на животе), предлагая ребенку игрушки из разных положений (сбоку, сверху).

3. Тренировать опорную функцию кистей рук. При этом нужно следить за тем, чтобы ребенок, лежа на животе, опирался не на кулаки, а на расправленную ладонь.

4. Стимулировать повороты со спины на бок. С этой целью используют приемы ЛФК, указанные в приложении 1. Или привлекая внимание ребенка к яркой звучащей игрушке, можно помочь ему повернуться на бок, слегка приподняв край пеленки.

5. Упражнять в поворотах со спины на живот. Ребенку, лежащему на спине, взрослый показывает яркую игрушку или предмет (например, бант, ленту) и слегка потягивает его за руку, тем самым переводя его в положение на боку. Затем взрослый помогает малышу перевернуться на живот.

6. Упражнять в равновесии в положении лежа на животе. Взрослый скатывает валик из полотенца и животом кладет на него ребенка. Затем он начинает покачивать ребенка из стороны в сторону, сопровождая действия пением. В ходе упражнения взрослый стимулирует опорную функцию то левой, то правой руки

ребенка. При этом необходимо следить за тем, чтобы ладонь малыша была раскрыта.

Мелкая моторика рук в норме

3,5 месяца. Иногда захватывает предмет; удерживает, вложенную в руку игрушку более 30 секунд; начинает появляться дифференциация движений пальцев.

4 месяца. Соединяет кисти вместе, ощупывает свои руки; берет вложенную игрушку в рот (координация рука – рот); ощупывает руками край одеяла, подушку; водит руками по игрушке (реакция активного осязания).

Развитие мелкой моторики рук

1. Стимулировать захват игрушек или предметов, расположенных над грудью ребенка. Взрослый медленно опускает над грудью ребенка раскачивающийся колокольчик (с мелодичным звуком). Затем подносит игрушку к внутренней стороне раскрытой ладони малыша, побуждая его коснуться игрушки.

2. Стимулировать захват игрушек. Взрослый закрепляет на поперечной планке (шнуре) бубенцы (колокольчики) и привязывает к ним яркие ленты. Он побуждает малыша захватывать ленты, вызывающие мелодичный перезвон.

3. Стимулировать движения рук ребенка по направлению к своему лицу и лицу взрослого. Потряхивая руку ребенка и удерживая ее за локоть, взрослый проводит ей по своему лицу, побуждая малыша обратить внимание на свои мимические реакции и модуляции голоса. Затем, потряхивая то одну, то другую руку ребенка, поднимает и опускает их на лицо малыша и поглаживает его. Потом взрослый подносит руки ребенка ко рту и позволяет ему губами схватить пальцы.

Зрительное восприятие в норме

3,5 месяца. Подолгу рассматривает объект, находящийся на некотором расстоянии; подносит игрушки к глазам, рассматривает их; прослеживает движение предмета по кругу.

4 месяца. Следит глазами за предметом при отведении его в стороны – на 180°, перемещаемым вертикально; прослеживание "невидимой траектории" (ребенок продолжает прослеживать ту траекторию, по которой ранее двигался объект) движущейся игрушки, на которой фиксирован взгляд ребенка, при сокрытии последней за экраном шириной 7 см.

Развитие зрительного восприятия

1. В положении лежа на спине стимулировать прослеживание за предметами и игрушками, движущимися по кругу. Для этого нужно использовать яркие звучащие игрушки удобные для захвата (кольца с шумовым наполнителем, ленточки с колокольчиком). Диаметр круга следует постепенно увеличивать. В конце упражнения нужно предоставить ребенку возможность захватить и исследовать предмет.

2. Развивать умение узнавать мать и других близких взрослых. Взрослый подносит ребенка к членам семьи, называет их и рукой малыша дотрагивается до их лица. Взрослые, к которым подносят ребенка, должны эмоционально и естественным голосом отвечать на общение с ним.

3. Стимулировать прослеживание за лицом взрослого (игрушкой) в положении лежа на животе. Взрослый садится так, чтобы его лицо находилось на уровне лица ребенка. Перемещая голову влево-вправо, вверх-вниз, он разговаривает с ребенком, добиваясь устойчивого прослеживания за своим лицом.

Слуховое восприятие в норме

3–3,5 месяца. Дифференцированно реагирует на спокойную и плясовую мелодии; ребенок перестает улыбаться, напрягается, если взрослый при разговоре с ним переходит с ласкового тона на строгий (дифференциация тона);

после звуковой стимуляции издает более "певучие" сочетания гласных и согласных звуков.

4 месяца. Локализует звук в любом направлении.

Развитие слухового восприятия

1. Учить поворачивать голову в сторону невидимого источника звука и останавливать на нем взор. Для этого нужно предлагать ребенку разные по характеру звуковые раздражители: погремушки, музыкальные игрушки, колокольчики, бубен, барабан, металлофон, шумовые коробочки и баночки с разными наполнителями. Например, в одну баночку от детского питания можно положить один орех, в другую – ложку крупы, в третью – две пуговицы, в четвертую – три бусины, в пятую – пять горошин. Каждая баночка издает характерное звучание, это способствует формированию слухового сосредоточения и внимания.

2. Побуждать ребенка поворачивать голову на голос взрослого, раздающийся сбоку, сверху, снизу. Сначала это упражнение проводится, когда ребенок находится в положении на спине, затем на животе и потом на боку.

3. Развивать чувство ритма и умение дифференцированно реагировать на характер музыки. С этой целью можно танцевать с ребенком на руках под ритмичную и спокойную музыку.

4. Петь ребенку вокализы и песни со словами, вызывая внимание к разнообразному звучанию голоса взрослого.

Экспрессивная речь в норме (собственная доречевая активность)

3 месяца. Начинает издавать звуки, когда слышит речь (отраженное гуление); произносит первые слоговые цепочки.

4 месяца. Активно гулит; произносит фрикативные звуки, образующиеся на выдохе *(в, ф),* смычно-губные согласные звуки *(м, б);* радостно вскрикивает.

Стимуляция доречевой активности

1. Стимулировать певучее гуление, подражая ребенку, произносящему различные звуки. При этом звуки следует произносить длительно и утрированно, вытягивая губы вперед и добиваясь того, чтобы ребенок обращал внимание на губы взрослого. Постепенно нужно включать новые звуки.

Для активизации гуления ребенка нужно использовать режимные моменты.

2. Стимулировать длительное гуление во время дыхательной гимнастики. Взрослый поднимает руки ребенка вверх (вдох), затем опускает их вдоль туловища или на живот (выдох). На выдохе звуки гуления более длительные.

3. Организовывать игры в перекличку, в ходе которых взрослый отвечает звуками гуления на гуление ребенка. Репертуар звуков гуления должен состоять из звуков, произносимых ребенком.

Импрессивная речь в норме (предпосылки понимания речи) *3–4 месяца.* Больше реагирует на голос, чем на окружающие звуки; может различно реагировать на тон голоса матери, поворачивает голову в сторону источника речи; улыбается в ответ на ласковую речь, обращенную к нему; может проявлять "комплекс оживления" в ответ на речевое обращение.

Развитие предпосылок понимания речи

1. Во время режимных моментов все действия необходимо сопровождать речью. При этом следует модулировать голос (менять голос по высоте, силе, тембру).

2. Развивать ориентировочную реакцию ребенка на голос и лицо взрослого. С этой целью взрослый вносит изменения в свой внешний облик (можно повязать яркую косынку, завязать бант, приколоть заколку и т. д.).

3. Во время общения с ребенком взрослый должен говорить медленно, делая длинные паузы между словами (во время этих пауз ребенок может ответить звуками гуления).

4. Во время общения с ребенком следует широко использовать паралингвистические средства: мимику, жесты, выразительные движения, восклицания.

Эмоционально-коммуникативные функции в норме *4 месяца.* "Комплекс оживления" проявляет ярко, быстро, улыбается при появлении взрослого человека; плач ребенка модулирован, с чередующимися периодами интенсивного усиления и затухания, в плаче отмечаются паузы для восприятия реакции взрослого; плач прекращается, когда взрослый обращается или подходит к ребенку, когда внимание переключается на новый интересный стимул.

Стимуляция эмоционально-коммуникативных функций

1. Во время режимных моментов следует налаживать эмоциональный контакт с ребенком.

2. Вызывать "комплекс оживления" в ответ на общение (речь, эмоциональные игры) с взрослым (улыбка, двигательное возбуждение, смех, гуление).

3. Подражать звукам гуления ребенка, побуждая его к перекличке (диалогу).

4. Адекватно реагировать на плач ребенка, так как он является средством общения, передающим состояние малыша.

5. Во время общения с ребенком следует чаще менять тон голоса, а также изменять внешность. При виде незнакомого образа (например, когда мама надевает шляпу) ребенок насторожится, но, узнав ее голос, начнет улыбаться.

Биологическое поведение (предпосылки самообслуживания в норме) *3–4 месяца.* Во время кормления придерживает руками бутылочку, (грудь матери); сигнальный крик, сообщающий о состоянии ребенка; во время крика появляются паузы для восприятия реакции взрослого; сенсорный стимул (зрительное, слуховое или тактильное восприятие) притормаживает крик; отвлекается от процесса сосания на яркие объекты, разнообразные звуки; криком выражает желание находиться на руках у взрослого, а не в кровати.

Формирование предпосылок самообслуживания

1. Для кормления ребенка следует использовать бутылочки разной формы, в том числе с ручками с обеих сторон, чтобы во время сосания он мог держать ее руками.

2. Приучать есть или пить из ложки.

3. Во время переодевания нужно называть части тела ребенка ("Дай руку", "Дай ногу" и т. д.).

4. Во время купания учить хлопать по воде ладонями, стучать по воде ногами, "плавать" на животе, лежа на руках взрослого.

Мышление в норме *3–4 месяца.* Ребенок начинает различать, кто есть кто в его жизни: может узнать мать в группе людей, настораживается при виде незнакомых людей.

Формирование мышления

1. Во время эмоционального общения мама медленно закрывает лицо носовым платком и побуждает ребенка дотронуться до него. Когда платок упадет, малыш вновь увидит улыбающуюся маму.

2. Необходимо следить за реакцией ребенка, когда с ним общаются незнакомые взрослые, например врач.

3. Понаблюдать, кому из взрослых, среди которых находится и мама, ребенок отдает предпочтение (кому он начнет улыбаться).

4. Определить, может ли ребенок дифференцировать по цвету бутылочки с разной жидкостью и отказаться, например, от прозрачной бутылочки с водой в пользу непрозрачной бутылки с молочной смесью.

Предпосылки игры в норме *3–4 месяца.* Играет своими руками, рассматривает их; тянется к игрушкам при попадании ее в поле зрения; рассматривает вложенную в руку игрушку.

Формирование предпосылок предметной деятельности

Предлагая ребенку игрушки, следует соблюдать некоторые правила. Так, игрушки для манипуляции нужно подвешивать на расстоянии вытянутой руки ребенка. Эти игрушки должны быть удобны для захватывания: погремушки-подвески, погремушки с ручками, кольца, резиновые игрушки, звучащие игрушки.

Игрушки для рассматривания следует ставить перед ребенком, лежащим на животе. Эти игрушки должны быть яркие и объемные (неваляшки, разноцветные резиновые игрушки и т. д.).

Через каждые 2–3 дня игрушки следует менять. Для этого все игрушки делят на 4 части и поочередно предлагают их ребенку. Наличие большого количества ярких игрушек рассеивает внимание малыша.

Показывая ребенку игрушку, нужно познакомить его с ее свойствами: предложив малышу рассмотреть ее, послушать, как она звучит, потрогать руками (гладкая, шершавая, холодная, мягкая и т. д.), языком, понюхать.

Третий этап работы (от 4 до 6 месяцев)

Цель. Стимуляция интонационного голосового общения и начальных стадий лепета.

Задачи. Стимуляция ориентировочно-исследовательского поведения, интенсивных эмоциональных мотиваций к лепету; формирование подражания звукам, предшествующим лепету; совершенствование приобретенных в результате предыдущей работы навыков; обучение положению стоя на четвереньках, ползанию и формирование навыков сидения.

Основные направления развития ребенка 4–6 месяцев. Эмоционально-выразительное, вокализованное общение между взрослым и ребенком; формирование подражания переходным к лепету звукосочетаниям; развитие восприятия слогоритмических цепочек; обучение ребенка есть из ложки и пить из чашки; стимуляция и развитие пальцевого осязания; выработка слуховых и зрительных дифференцировок.

Моторика в норме

4 месяца. Приподнимает голову в положении лежа на спине, в вертикальном положении опирается на пальцы ног, а не на всю стопу.

5 месяцев. При подтягивании за руки хорошо удерживает голову и спину; держит голову прямо в положении сидя при боковом наклоне туловища; активно поднимает голову и плечевой пояс лежа на спине; лежа на животе, может вытягивать одну руку; переворачивается со спины на бок и играет в таком положении; поворачивается со спины на живот и с живота на спину; стоя удерживает большую часть веса собственного тела и управляет головой и верхней частью туловища; иногда ставит ноги на всю стопу.

6 месяцев. Лежа на животе, опирается на вытянутые руки с открытыми ладонями; лежа на животе, опирается на предплечья и тянется за игрушкой; при поднимании подстилки отводит в сторону вышерасположенные руку и ногу (реакция равновесия); сидит с поддержкой; поворачивается на живот и спину; поворот с ротацией между плечевым поясом и тазом (сначала поворачивает голову, потом плечи, затем таз); лежа на спине, играет со своими ногами (координация рука – нога); поддерживаемый за туловище пружинит (танцует) на твердой поверхности.

Развитие моторики

1. Стимулировать повороты с живота на спину. Для этого можно использовать следующие упражнения:

• упражнение с пеленкой. Приподняв край пеленки, на которой на животе лежит ребенок, взрослый медленно переводит его в положение на боку, а затем на спину. При этом он страхует малыша;

• упражнение с игрушкой. Взрослый медленно перемещает звучащую игрушку над головой ребенка, постепенно пряча ее за спину. Следя за игрушкой, ребенок повернется на бок, а затем на спину. Когда малыш повернется на спину, нужно дать ему поиграть с игрушкой.

2. Тренировать опору на ноги, используя приемы ЛФК (приложение 1, гимнастический комплекс № 3, упражнение 3) и упражнение с гимнастическим мячом. Взрослый кладет ребенка животом на мяч и, поддерживая за спину, медленно покачивает его вперед-назад. При покачивании вперед малыш вытягивает руки, при покачивании назад опирается ногами о пол.

3. Тренировать попытки ползания, используя приемы ЛФК (приложение 1, гимнастический комплекс № 4, упражнение 5) и упражнение с игрушкой. Взрослый заинтересовывает ребенка игрушкой. При попытке малыша дотянуться до игрушки он несколько удаляет ее. При этом, подставив под стопы ног ребенка свою ладонь, взрослый слегка подталкивает малыша, и он подвигается на животе к заинтересовавшей его игрушке.

Мелкая моторика рук в норме

4 месяца. Ощупывает руками пеленки, тянет игрушки в рот.

5 месяцев. Уверенно берет игрушку после фиксации ее взглядом (первое произвольное целенаправленное движение); захватывает предмет двумя руками.

6 месяцев. Активно захватывает игрушку из любых положений; перекладывает игрушку из руки в руку.

Развитие мелкой моторики рук

1. Учить сводить обе руки вместе, соединять их, ощупывать пальцы. Для привлечения внимания ребенка к рукам можно надеть на одну из них яркую рукавичку, носок, привязать бант. Ребенок наверняка попытается схватить или снять с руки рукавичку (носок, бант).

2. Стимулировать умение захватывать и удерживать игрушки и предметы. С этой целью можно предложить ребенку разные по цвету и фактуре кусочки ткани (шелк, шерсть, вельвет, ситец, сукно, трикотаж и т. д.), ленты. Когда ребенок захватит кусочек ткани (или ленту), нужно медленно потянуть его (ее), побуждая малыша крепче удерживать ткань.

3. Стимулировать зрительно – моторную координацию. Взрослый предлагает ребенку дотянуться до игрушки или предмета, находящегося на расстоянии 20 см от руки малыша. Игрушки или предметы должны быть изготовлены из разных материалов: резина, пластмасса, дерево.

4. Развивать умение ребенка захватывать свои ноги, ощупывать пальцы ног. Когда ребенок лежит на спине, взрослый подтягивает к груди его ногу (или обе ноги) и помогает ухватить ее. Для более стойкого интереса ребенка к своим ногам можно надеть на них яркие носки, привязать колокольчик, ленту, бант и т. д.

Зрительное восприятие в норме

4–5 месяцев. Проявляет дифференцированную реакцию на близко и далеко расположенный предмет: тянется к близко расположенному предмету, контролируя движение руки взглядом; узнает мать (радуется).

6 месяцев. Рассматривает крупные картинки; обращает внимание на мелкие контрастные предметы (пуговицы, ягоды); внимательно рассматривает окружающие предметы, расположенные в разных местах.

Развитие зрительного восприятия

1. Совершенствовать умение, лежа на животе, прослеживать за игрушкой, перемещаемой вправо-влево, вверх-вниз. При этом следует побуждать ребенка поворачивать голову вслед за передвигающейся игрушкой. Во время выполнения упражнения под грудь ребенка нужно подложить валик, сложенный из полотенца.

2. Совершенствовать умение прослеживать за игрушкой, находясь на гимнастическом мяче. При этом объект (игрушка) остается неподвижным, перемещается ребенок, который находится на мяче. Взрослый удерживает ребенка за спину и медленно покачивает мяч вправо-влево.

3. Знакомить ребенка с собственным отражением в зеркале и с отражением мамы. Мать поочередно дотрагивается рукой ребенка до поверхности зеркала и до его лица (затем – до поверхности зеркала и до собственного лица). Поочередно поворачивая ребенка то к зеркалу, то к себе, она говорит: "Это мама!"

4. Показывать и называть различные предметы, давать ребенку возможность рассмотреть и потрогать их.

5. Во время режимных моментов называть все, на чем ребенок сосредотачивает свой взгляд. Предоставлять возможность потрогать эти предметы.

Слуховое восприятие в норме

5 месяцев. Начинает прислушиваться к собственной речи (связь между речью и слухом).

6 месяцев. По-разному реагирует на свое и чужое имя.

Развитие слухового восприятия

1. Учить различать голос матери в ходе игры с платком. Она ласково зовет ребенка по имени, то прячась под платком, то выглядывая из-под него.

2. Учить различать интонации голоса матери и близких взрослых. Рекомендуется менять интонации при общении с ребенком: говорить то с ласковой интонацией, то со строгой.

3. Вызывать у ребенка эмоциональные реакции на собственное имя. Общаясь с ребенком, нужно произносить его имя нараспев, поглаживать малыша или показывать его отражение в зеркале.

4. Стимулировать аутоэхолалии, то есть самоподражание ребенка собственным звукам.

Экспрессивная речь в норме (собственная доречевая активность)

5 месяцев. Появляется истинно певучее гуление: протяжные гласные звуки, сочетание губных *(п, б, в, ф, м),* язычных согласных *(т, д)* и гласных звуков; в момент произнесения звуков ребенок замедляет движения, подражая сам себе, произнося цепочки эмоционально окрашенных звуков (слоговые цепочки); внимательно следит за губами говорящего, пытается имитировать модуляции голоса.

6 месяцев. Лепет проявляется короткими звуками (гласные в сочетании с согласными *п, б, м, г, д,* х); учится издавать новые звуки, меняя положение губ; последовательно соединяет различные выразительные слоги, изменяя силу звука и высоту тона.

Стимуляция доречевой активности

1. Включаться в диалог с ребенком во время певучего гуления, повторяя его звуки и постепенно добавляя новые звуки и слоги.

2. В процессе эмоционального и речевого общения следует располагать ребенка так, чтобы он видел лицо взрослого, его мимику и губы. Постепенно ребенок начнет имитировать их движение.

3. Стимулировать появление лепета (цепочек слогов). Во время гуления ребенка взрослый вибрирует его нижней губой, в результате чего малыш

неоднократно смыкает губы и произносит слоги: *ма-ма-ма, па-па-па, ба-ба-ба.* Взрослый совместно с ребенком произносит слоги лепета.

4. Активизировать лепет ребенка в ходе режимных моментов и во время дыхательной гимнастики. Усиление ротового выдоха позволяет удлинять цепочки лепетных слогов. Постепенно следует расширять репертуар лепета ребенка, предлагая новые слоги.

Импрессивная речь в норме (предпосылки понимания речи)

4–5 месяцев. Реагирует на ласковые и строгие интонации.

5– *6 месяцев.* Различает мимику и жесты окружающих; в ответ на обращенение взрослого, ребенок проявляет ответную голосовую активность.

6 месяцев. Реагирует на свое имя.

Развитие предпосылок понимания речи

1. Эмоциональные игры сопровождать повторяющимися действиями: ладушки, "ты большой" (потряхивая руки ребенка, поднять их над головой); пока-пока и т. п.

2. Предлагать рассматривать и ощупывать заинтересовавшие ребенка игрушки (предметы). При этом следует обязательно называть предмет полным и облегченным словом, например, часы – тик-так, машина – би-би, утка – кря-кря и т. д.

3. Формировать у ребенка устойчивое внимание к речи. Для этого необходимо говорить медленно, делая паузы между словами, голосом выделяя отдельные слова (длительно и протяжно произносить гласные звуки: ма-ма, ча-сы и т. д.).

4. Учить ребенка различать разную интонацию, изменения голоса по высоте, силе, тембру. При этом модуляции голоса следует сопровождать яркой мимикой.

5. Поддерживать голосовую активность (лепет) ребенка, возникшую в ответ на эмоциональное речевое общение взрослого. Диалог с ребенком следует устанавливать с помощью лепета.

Эмоционально-коммуникативные функции в норме *5–6 месяцев.* По-разному реагирует на знакомых и незнакомых людей; просит (тянет руки), чтобы взяли на руки; различает мимику и жесты окружающих; реагирует на строгие и ласковые интонации.

Стимуляция эмоционально-коммуникативных функций

1. Расширять опыт общения ребенка с новыми людьми для выявления дифференцированного отношения к близким и незнакомым взрослым.

2. Не оставлять без внимания желание ребенка пообщаться с мамой, выражающееся в призывных интонациях и протягивании рук к матери.

3. Петь ребенку песни со словами и без слов (вокализы), вызывая у него эмоциональные реакции, лепетную активность.

4. Регулярно прослушивать с ребенком фрагменты музыкальных произведений как минорного, так и мажорного характера. Вместе с ребенком пытаться выражать характер музыки адекватными движениями (прыжки, покачивания и т. п.).

Биологическое поведение (предпосылки самообслуживания в норме) ***5–6 месяцев.*** Может есть с ложки полугустую или густую пищу; держит бутылку с водой, вынимает изо рта и вновь берет в рот; свободно берет руками игрушки, тянет их в рот; сосет пальцы, трет глаза кулаками; с помощью взрослого удерживает чашку.

Формирование предпосылок самообслуживания

1. Регулярно кормить ребенка с ложки. Во время кормления можно давать малышу детскую ложку.

2. Предоставлять ребенку возможность самому дотянуться до заинтересовавшей его игрушки и достать ее. Для этого игрушки нужно располагать на некотором удалении от ребенка, но в радиусе досягаемости.

3. Если ребенок пытается садиться, то занятия с ним можно проводить в специальном стуле.

Мышление в норме

4–5 месяцев. Проявляет активную познавательную деятельность, похлопывая рукой по подушке, одеялу, игрушке.

6 месяцев. Поворачивает голову в сторону на звук, только если внимание не отвлечено более сильным раздражителем (развитие функции активного внимания); любой новый предмет хотя бы на короткое время привлекает внимание ребенка (реакция на новизну); следит откуда и куда падает предмет; начинает догадываться о причине и следствии: если потрясти погремушку, она загремит.

Формирование предпосылок мышления

1. Предлагать ребенку брать игрушки из разных положений.

2. Предлагать для рассматривания игрушки разной фактуры (твердые, мягкие, пушистые, гладкие, шершавые и т. д.).

3. Учить использовать игрушки по назначению: стучать погремушкой, сжимать резиновую игрушку, катать мяч, тянуть за ленту колокольчик и т. д.

Предпосылки игры в норме

5 месяцев. Подолгу играет с подвешенными игрушками (занятия с игрушкой – доминирующая, эмоционально окрашенная форма деятельности).

6–7 месяцев. Самостоятельно играет в игрушки в течение 10 минут: ощупывает, сжимает, гремит, стучит ими, бросает; берет в руку вторую игрушку, сохраняя контроль за первой.

Формирование предметной деятельности

1. Стимулировать умение свободно брать игрушки из разных положений и перекладывать их из одной руки в другую.

2. Регулярно (2–3 раза в неделю) следует обновлять игрушки. Игрушки, соответствующие этому возрасту, делят на 4 группы и предлагают их ребенку поочередно.

3. Показывать ребенку способы использования разных игрушек: музыкальным молотком можно стучать, колокольчик дергать за ленту, стучать ладонью по бубну, сжимать резиновую игрушку и т. д.

4. Учить брать по одной игрушке, удерживать их и пытаться стучать ими друг о друга.

Четвертый этап работы (от 6 до 9 месяцев)

Цель . Активизация лепета, расширение лепетного репертуара, вызывание физиологических лепетных эхолалий (повторений вслед за взрослым).

Задачи . Развитие дифференцированных эмоциональных реакций; формирование аутоэхолалического лепета, предпосылок понимания речи; обучение жеванию, самостоятельной еде (из собственных рук) твердой пищи; формирование устойчивого сидения, совершенствование движений, развитие чувства равновесия и координации, подготовка к самостоятельному вставанию.

Основные направления развития ребенка 6–9 месяцев. Вызывание в процессе совместной с взрослым деятельности эмоционально-выразительных реакций (смех, улыбка, сосредоточение); стимуляция аутоэхолаличного лепета (цепочки различных слогов с изменением звуков в них и интонационных характеристик (длительности, напряженности, громкости)); слуховое восприятие лепетных псевдослов (слов, понятных при соотнесении с ситуацией); формирование предпосылок понимания речи; выработка новых движений; обучение навыку жевания; формирование положительного отношения к занятиям, вовлечение в общение через голосовые реакции и игру, выработка акустической установки на звуки и голоса (то есть развитие внимания к речи),

развитие манипулятивной функции рук. Особенностями комплексных занятий на этом этапе является освоение способов вертикализации, активизация самостоятельных движений и действий.

Моторика в норме

6–7 месяцев. Выполняет защитные движения руками (вперед и в стороны), позволяющие сохранить равновесие. Лежа на животе, высоко держит голову, опирается на вытянутые руки, приподнимает туловище и живот, легко переносит центр тяжести с одной руки на другую. Лежа на животе, поворачивается на пол-оборота в сторону, чтобы достать игрушку. Самостоятельно приседает из положения лежа. Ползает без включения тазового пояса.

8 месяцев. Переворачивается с живота на спину. Поворачивается с живота на бок и играет, опираясь на один локоть. Из положения лежа на животе самостоятельно садится. Сидя поворачивает корпус, свободно пользуется руками. Синхронно ползает по-пластунски. Стоит у опоры.

9 месяцев. Садится самостоятельно из любого положения и сидит уверенно. Переходит из положения сидя в положение для ползания. Ползает некоординированно. Встает на колени у опоры и удерживается в таком положении.

Развитие моторики

1. Стимулировать активное ползание в разных направлениях: под стол за игрушкой, с ускорением в игре "Догоню" (увеличивая скорость ползания); преодолевая препятствия (например, подушку), огибая препятствие, стоящее на пути к игрушке (например, низкую скамеечку).

2. Побуждать ребенка самостоятельно садиться из разных положений (из положения лежа на животе, на спине, из положения на четвереньках.)

3. Учить ребенка садиться, удерживаясь за палочку (сначала держась двумя руками, а затем одной рукой).

4. Тренировать равновесие в положении сидя. С этой целью можно предложить ребенку посидеть на небольшой надувной подушке, помогая ему опираться на руки при раскачивании. При этом нужно обязательно подстраховывать ребенка.

Для тренировки равновесия при сидении можно использовать небольшой надувной круг для плавания. Это упражнение имеет два варианта. В первом случае ноги ребенка находятся внутри круга, а во втором – с внешней стороны. При балансировании ребенка нужно помогать ему опираться на руки и обязательно подстраховывать его.

5. Побуждать ребенка самостоятельно ложиться из разных исходных положений (из положения сидя, стоя на четвереньках).

6. Обучать умению вставать на колени у опоры: в манеже или кровати; на полу ухватившись за мебель и т. д.

7. Развивать умение вставать на ноги из положения стоя на коленях удерживаясь за опору (решетка кровати, манежа, мебель и т. д.).

8. Обучать умению опускаться у опоры из положения стоя. Этому умению лучше обучать ребенка, когда он стоит у решетки кровати. Взрослый кладет предмет (игрушку) слева (справа) от стоящего ребенка и помогает малышу достать его. Для этого взрослый опускает левую (правую) руку ребенка, держащегося за решетку, пониже, сгибает левую (правую) ногу малыша в колене и помогает ему встать на колено. Вторую ногу ребенок согнет в колене сам.

Это упражнение помогает предотвратить нежелательные последствия. Ребенок, не умеющий опускаться на колени и уставший стоять, начинает плакать и ждет, когда ему помогут. Или же малыш попытается сесть, но при

неудачном приземлении, например на жесткую игрушку, он будет бояться вставать. В результате будет задерживаться освоение этой двигательной функции.

10. Учить передвигаться вдоль стены, кровати приставным шагом.

Мелкая моторика рук в норме

6–7 месяцев. Начинает захватывать мелкие предметы (пинцетный захват); берет каждой рукой по одному предмету, держит их непродолжительное время; стучит предметом; намеренно бросает предметы.

8 месяцев. Активно манипулирует предметами; при захватывании предметов пользуется щипковым захватом (большой, указательный, средний пальцы); стучит игрушкой об игрушку.

9 месяцев. Начинает целенаправленно манипулировать пирамидкой, сотоящей из 2–3 колец (снимает кольца); бросает предметы с замахом.

Развитие мелкой моторики рук

1. Для развития тактильных ощущений предлагать ребенку предметы и игрушки, изготовленные из разных материалов (гладкие, колючие, шершавые, мягкие, твердые); разные по температуре (прохладные, холодные, теплые).

2. Учить пинцетному (когда большой и указательный пальцы смыкаются вместе по всей длине) и щипковому захватам (когда смыкаются только подушечки указательного и большого пальцев). С этой целью взрослый предлагает ребенку захватывать ленточки, яркие шерстяные ниточки, которые потом он медленно вытягивает из руки малыша.

3. Учить по-разному брать предметы в зависимости от их величины: крупные предметы – "горстью", мелкие – кончиками пальцев.

4. Развивать умение брать предметы пальцами, перекладывать их, класть на место или отдавать взрослому по его просьбе.

5. Учить по одной доставать мелкие игрушки из прозрачной банки.

6. Учить указательному жесту. Для этого взрослый побуждает ребенка нажимать на кнопки музыкальных игрушек, на клавиши фортепиано, предлагает показать глаза у мамы, куклы, мишки и т. д.

Зрительное восприятие в норме

6–7 месяцев. Сидя следит за предметом.

8 месяцев. Дифференцированно воспринимает близких, знакомых и чужих людей.

9 месяцев. Ребенок ищет взглядом, спрятанную у него на глазах игрушку.

Развитие зрительного восприятия

1. Развивать восприятие предметов разных цветов (сначала следует предлагать ребенку предметы четырех основных цветов: желтого, синего, красного, зеленого). Для этого можно предложить малышу покатать шарики двух цветов.

2. Учить ребенка по одному доставать из прозрачной банки разноцветные шарики и рассматривать их.

3. Развивать восприятие предметов разной величины. Можно предложить ребенку достать из коробки разные по величине пуговицы (шарики, кубики, кольца).

4. Развивать восприятие предметов разной формы, предлагая ребенку доставать из корзины разнообразные предметы (шарики, кубики, кольца, палочки (стержни от пирамидки)) и по-разному манипулировать ими: шарики катать, кубики ставить друг на друга, кольца нанизывать на палочку.

5. Развивать восприятие предметов, изготовленных из разных материалов. Взрослый кладет в коробку кусочки (10х10 см) разной яркой ткани (вельвет, фетр, трикотаж, шелк, шерсть, искусственный мех, ситец) или игрушки,

изготовленные из разного материала (резина, пластмасса, дерево, искусственный мех) и предлагает ребенку потрогать и рассмотреть их.

6. Развивать зрительное предвосхищение (появление игрушки). Для игры можно использовать резиновые звучащие игрушки (утка, птичка, кукла). Взрослый извлекает из игрушки звук и неожиданно показывает ее ребенку из-за края стола. Он предлагает малышу рассмотреть игрушку и попытаться извлечь из нее звук. Затем взрослый прячет игрушку под стол, а через некоторое время вновь показывает ее то справа, то слева от стола. При этом он делает паузы, чтобы убедиться, что ребенок ждет повторения игры и смотрит на край стола.

7. Стимулировать дифференцированное восприятие ребенком собственного отражения в зеркале. Для этого взрослый периодически подходит с ребенком к зеркалу: перед купанием (ребенок раздет), перед прогулкой (малыш в шапке), после кормления (ребенок испачкался) и т. д.

Слуховое восприятие в норме

6– 7 *месяцев.* Реагирует на свое имя. Может имитировать громкие и тихие звуки, звуки высоких и низких тонов. Начинает понимать речевые инструкции с жестовым подкреплением.

8 месяцев. Выполняет плясовые движения под веселую музыку; дифференцирует ритм. Проявляет яркие эмоциональные реакции, вокализует при обращении к нему с ритмизированной речью (чтение отрывков из стихотворений).

9 месяцев. Хорошо улавливает знакомую мелодию. Концентрирует внимание на тихих звуках (например, тиканье часов), внимательно слушает их в течение долгого времени.

Развитие слухового восприятия

1. Развивать слуховое внимание и интерес к звукам разного характера, учить извлекать эти звуки. Взрослый предлагает ребенку послушать звучание разных инструментов (бубен, барабан, металлофон, трещотка, музыкальный молоток, маракасы и др.) и совместно с малышом вызывает их повторное звучание. Затем предоставляет ребенку возможность самостоятельно извлечь звуки из музыкальных инструментов.

2. Развивать умение находить невидимый источник звука. Взрослый на полу на некотором расстоянии друг от друга ставит 2–3 коробки с крышками, которые легко снимаются (или 2–3 кастрюли с крышками). Взрослый показывает ребенку заводную игрушку (например, курочку, мышку, обезьянку, машинку и т. п.), прячет ее в одну из коробок (кастрюль) и закрывает крышкой. Затем он побуждает ребенка найти и достать игрушку. В следующий раз игрушку следует спрятать так, чтобы ребенок не видел этого и искал ее, ориентируясь только на ее звук.

3. Развивать умение ребенка воспринимать ритм музыкального произведения и передавать движениями его характер. Для этого совместно с ребенком взрослый выполняет движения, характерные для разных танцевальных мелодий (вальс, полька и т. д.).

Экспрессивная речь в норме (собственная доречевая активность)

7 месяцев. Может издавать несколько звуков на одном выдохе.

8 месяцев. Появляется разнообразный активный лепет (переднеязычные, заднеязычные звуки, повторяющиеся звукосочетания), аутоэхолалии (самоподражания). При манипуляциях с игрушками возникают редкие, но постоянные вокализации.

9 месяцев. Проявляет лепетную активность в ответ на обращение взрослого. В речи ребенка появляются такие звуковые сочетания, как "ма-ма", "па-па".

Стимуляция доречевой активности

1. Стимулировать активный лепет и произнесение одинаковых слогов, имеющихся в репертуаре ребенка. Активизации переклички способствует эмоциональный контакт и рассматривание лица матери, а также паузы, которые делает взрослый, побуждая ребенка к лепету.

2. Включать в диалог с ребенком новые слоги. Положительным результатом считается беззвучное произнесение ребенком новых слогов (только губами) или очень тихое воспроизведение образца.

3. Вводить звукоподражания, обозначающие названия предметов и действий: бах (упал), ко-ко (курочка), прыг-скок (прыгать), бай-бай (спать), топ-топ (идет) и др.

4. Стимулировать произнесение по подражанию звуков и слогов.

Импрессивная речь в норме (предпосылки к пониманию речи)

7 *месяцев.* Понимает речевые инструкции с жестовым подкреплением. Ищет папу или маму на вопрос о них "Где?".

8 месяцев. Начинает находить глазами названные знакомые предметы.

9 месяцев. Понимает речевые инструкции без жестового подкрепления. Находит знакомые предметы, расположенные в непривычном месте.

Развитие предпосылок понимания речи

1. Развивать умение находить глазами игрушки или предметы, находящиеся на постоянном месте ("Где часы?", "Где окно?", "Где лампа?", "Где кукла Ляля?" и т. д.).

2. Стимулировать понимание речевых инструкций ("дай", "пока-пока", "иди ко мне" и др.), подкрепленных жестами.

3. Побуждать ребенка по слову взрослого выполнять определенные движения. Например, взрослый говорит: "Ладушки-ладушки", а ребенок хлопает в ладоши; "Какой ты большой?" – поднимает руки над головой; "Мишка косолапый" – топает ногой; "Пока-пока" – машет рукой вслед уходящему взрослому и т. п.

4. Развивать умение находить глазами предметы, игрушки, находящиеся в разных местах. Например, взрослый переставляет часы, стоявшие на полке, на стол и предлагает ребенку найти их: "Где часы?"

5. Побуждать ребенка находить спрятанные игрушки. Взрослый на глазах у ребенка прячет знакомые игрушки в корзину (в коробку, под платок, под подушку, в ящик и т. д.) и просит найти предметы: "Где ляля? Поищи. Где мяч? Поищи". И так далее.

6. Стимулировать умение различать близких взрослых ("Где дедушка?", "Где папа?" и т. д.).

7. Развивать умение понимать речевые инструкции, не подкрепленные жестом.

Примечание. Для лучшего понимания речи и запоминания названий игрушек и предметов взрослые должны голосом выделять "ключевые слова" в предложении (то есть произносить их протяжно).

В норме в возрасте 6 месяцев у ребенка должен начать развиваться фонематический слух, который определяется как врожденная способность воспринимать и различать в слове звуки (фонемы) родного языка.

Своевременное и правильное развитие фонематического слуха определяет своевременное речевое развитие ребенка. Предпосылками развития фонематического слуха являются слуховое внимание к речи и своевременное формирование импрессивной речи, то есть ее понимание. Фонематический слух развивается своевременно, если формировать у ребенка слуховое внимание к речи начинают с первых месяцев жизни.

Эмоционально-коммуникативные функции в норме

7 *месяцев.* Начинает ожидать от близких людей характерных действий: кормления от матери, определенной игры от каждого члена семьи. Устав, начинает требовать внимания самого близкого человека (чаще матери).

8 месяцев. Включается в эмоциональные игры: "Ладушки", "Коза-коза", "Прыг-скок" и др.

9 месяцев. Легко вступает в контакт на эмоциональном, игровом, речевом уровне. Проявляет негативные реакции при навязывании общения с чужим человеком.

Формирование эмоционально-коммуникативных функций

1. Устанавливать эмоциональный контакт во время режимных моментов и игры с преимущественной опорой на речь.
2. Проводить эмоциональные игры, побуждающие к выполнению знакомых движений (например, "Ладушки") и к лепетной активности.
3. Организовывать подвижные игры под музыку.
4. Знакомить с окружающими предметами и их назначением в процессе "экскурсий" по дому и на улице. Например, на кухне следует показать ребенку столовые приборы, кастрюли с крышками и предложить закрыть и открыть их т. д. В прихожей нужно показать малышу одежду и обувь, в спальне – кровать, подушки, шкаф с одеждой и т. д.

"Экскурсии" на улице нужно проводить в разное время года, знакомя ребенка с растениями, природными явлениями и т. д.

5. Стимулировать подражательную речевую и манипулятивную деятельность во время эмоциональных игр.

Биологическое поведение (самообслуживание в норме)

8 месяцев. Держит в руках и ест печенье.

9 месяцев. Пытается жевать, откусив кусочек хлеба или яблока. Пьет из чашки, которую держит взрослый. Снимает с головы шапку.

Развитие предпосылок самообслуживания

1. Учить держать чашку и делать 1–2 глотка. Чашка, из которой пьет ребенок, должна быть легкой небольшой, желательно с двумя ручками. В чашку нужно наливать не более двух чайных ложек жидкости и по мере необходимости добавлять по 1 ложке. Маленькие порции жидкости не испугают ребенка, он не поперхнется и не обольется.
2. При кормлении с ложки попеременно давать ребенку в руку то ложку, то корочку хлеба.
3. Организовывать игру "Кормим куклу Лялю". На пластмассовое блюдце взрослый кладет кусочки банана, хлеба и т. п. Рядом кладет ложку и сажает куклу. Взрослый показывает малышу, как кормить куклу. Затем дает ложку и просит покормить куклу Лялю.
4. Обучать ребенка жевательным движениям. Сначала можно помогать ребенку, слегка нажимая на подбородок, чтобы сосательные движения сменялись жевательными. При этом нельзя торопить малыша. Пищу (протертое мясо, рыбу, кашу, пюре) следует предлагать ему на кончике ложки.
5. Организовывать игру "Сними шапку". Взрослый надевает ребенку шапку и надвигает ее ему на глаза. Затем просит малыша снять шапку.

Мышление в норме

7 *месяцев.* После зрительного и тактильного исследования игрушки начинает искать ей применение (стучит, гремит погремушкой). Пытается использовать игрушки по назначению. Может узнавать по части предмета целый. Бросает предметы для того, чтобы увидеть, как кто-то из близких их поднимет.

8 месяцев. Запоминает, как реагировать на определенные фразы, например, поднимает руки, когда слышит слова: "Такой большой". Ищет наполовину спрятанную игрушку.

9 месяцев. Убирает препятствие, мешающее достичь игрушки.

Формирование мышления 1. Учить использовать игрушки по назначению: снимать кольца со стержня пирамидки, вынимать из коробки шарики, стучать музыкальным молотком и т. д. Стимулировать подражательную деятельность с игрушками.

2. Поддерживать инициативу ребенка, "организующего" совместное игровое действие, например "бросаю – поднимай!". Ребенок по очереди выбрасывает из манежа игрушки, наблюдает за траекторией их падения и ждет, когда взрослый положит их в манеж или даст ему в руки.

3. Организовывать игру "Найди игрушку". Взрослый показывает ребенку различные игрушки (машинку на веревочке, колокольчик на ленточке, заводную курочку на яркой длинной нитке и т. д.) и действия с ними (звенит колокольчиком, заводит курочку и т. д.). Затем прячет игрушку под подушку (под полотенце), оставив только конец нитки (веревки), и предлагает ребенку достать предмет, потянув за нитку. Предварительно взрослый показывает, как достать игрушку.

4. Учить доставать игрушки из тканевого мешка (из полиэтиленового пакета).

Предпосылки игровой деятельности в норме

7–8 месяцев. Стучит предметом по поверхности. Бросает игрушки, чтобы посмотреть, как кто-то из близких их поднимет. Фиксирует взглядом третью игрушку более 10 секунд, не выпуская при этом из рук две другие игрушки. Выполняет действия, идентичные действиям играющего с ним взрослого ("ладушки", "ку-ку").

8–9 месяцев. Предпочитает играть с людьми, подражая их действиям. При появлении в поле зрения третьей игрушки выпускает из рук одну из двух игрушек, находящихся в руках, и берет третью.

Формирование предпосылок игровой деятельности

1. Стимулировать мелкую моторику рук, умение брать предметы из разных положений, перекладывать их из одной руки в другую.

2. Знакомить с разнообразными действиями с игрушками: катать машинку, сажать в нее куклу, собачку и т. д.; кормить животных, кукол; снимать со стержня кольца пирамидки; извлекать звуки из звучащих предметов и т. д.

3. Организовывать игру "Брось – достану!". В процессе игры взрослый побуждает ребенка бросать предметы то левой, то правой рукой, а крупные предметы – двумя руками.

4. Организовывать совместное перекладывание мелких и крупных предметов из корзинки в коробки. Учить брать мелкие предметы двумя пальцами, а крупные – всеми пальцами.

5. Учить класть мелкие предметы в банки с узким горлышком и высыпать их в корзину.

6. Организовывать при купании игру с плавающими и тонущими предметами. Учить набирать воду в пластмассовую чашку, бутылочку и выливать ее.

7. Учить подражать действиям взрослых (например, расчесать волосы взрослому, кукле, мех мишке и т. п.).

8. Учить выполнять различные действия с предметами (открывать крышки, снимать кольца, нажимать на клавиши, стучать молоточком др.).

Пятый этап работы (от 9 до 12 месяцев)

Цель . Активизация лепетных и осмысленных слов (к году в словаре ребенка насчитывается приблизительно 5-10 слов и до 30 звукоподражаний).

Задачи . Создание положительного эмоционального фона для восприятия игровых коммуникативных ситуаций. Побуждение к произношению псевдослов и их цепочек. Активизация осознанно произносимых лепетных слов. Расширение

объема понимаемых слов и фраз. Обучение еде при помощи ложки. Развитие умения сохранять равновесие в положении сидя. Освоение новых способов ползания (переползание, подползание) и посадки (с опорой на вытянутые руки, с разведенными в стороны коленями). Обучение навыкам самостоятельного вставания и ходьбы.

Основные направления развития ребенка 9-12 месяцев. Создание эмоционально окрашенных коммуникативных ситуаций в процессе ситуативно-делового общения. Стимуляция общения с использованием лепетных псевдослов и их цепочек. Обучение восприятию и подражательному воспроизведению мелодических особенностей речи взрослого. Обучение использованию в процессе еды ложки. Развитие дифференцированных движений пальцев рук.

Моторика в норме

10 месяцев. Пытается вставать самостоятельно, цепляясь за решетку кровати. Стоит у опоры, держась двумя руками. С помощью "падения" переходит из положения стоя в положение сидя. Ползает на руках и коленях с перекрестной координацией.

11 месяцев. Сидя опирается сзади на вытянутые руки, чтобы не упасть. Стоит у опоры, держась одной рукой. Опускается на пол, держась рукой за мебель. Уверенно ползает на руках и коленях. Ходит при поддержке за обе руки. Ходит по манежу, держась за бортики.

12 месяцев. Встает на ноги из положения стоя на одном колене или сидя на корточках с минимальной опорой на руки. Ходит боком вокруг мебели. Стоит несколько секунд самостоятельно.

Развитие моторики

1. Учить ползать, опираясь на руки и колени с перекрестной координацией.
2. Учить переходить из положения стоя в положение сидя, придерживаясь руками за опору (приседать и садиться).
3. Учить ходить по манежу, держась за него одной рукой. Корпус ребенка при этом должен располагаться перпендикулярно опоре.
4. Стимулировать активные передвижения ребенка по комнате, удерживаясь руками за опору (мебель). Побуждать малыша к передвижениям, можно с помощью игрушек.
5. Развивать умение стоять без опоры. Если ребенок продолжает стоять, удерживаясь за опору (мебель), нужно предложить ему взять в каждую руку по игрушке.
6. Тренировать шаговые движения вперед с помощью следующих упражнений:

– взрослый берет ребенка за руки и встает напротив него. Отступая назад, он привлекает малыша к себе;

– взрослый побуждает ребенка двигаться вслед за отодвигаемым предметом, например детским стулом.

7. Тренировать шаговые движения, побуждая ребенка взбираться на небольшую горку и спускаться с нее.
8. Учить ребенка подниматься на ступеньку лестницы с маленькой высотой подъема, удерживаясь за руку взрослого и перила.

Мелкая моторика рук в норме

10 месяцев. Берет предметы большим и указательным пальцами (переход от "пинцетного" захвата к "щипковому"). Начинает пользоваться указательным жестом.

11 месяцев. Пытается надевать колечки на стержень пирамидки. Активно пользуется указательным жестом. Обнаруживает, что заполучить нужные предметы можно не только непосредственно взяв их руками, но и подтянув их при помощи другого предмета.

12 месяцев. Захватывает предмет подушечками указательного и большого пальцев (формирование "щипкового" захвата). Может перелистывать страницы картонной книжки. Опускает мелкие предметы в узкое отверстие. Надевает кольцо на стержень пирамидки. Пытается ставить кубик на кубик.

Развитие мелкой моторики рук

1. Тренировать "пинцетный" захват мелких предметов. Например, можно показать ребенку, как обрывать листочки с веточки.
2. Продолжать учить указательному жесту. Для этого можно предлагать ребенку нажимать на кнопки музыкальных игрушек, показывать части тела у игрушечных животных и кукол.
3. Учить нанизывать кольца на стержень пирамидки (желательно использовать деревянные пирамидки, состоящие из 3–5 колец).
4. Совершенствовать умение захватывать мелкие предметы подушечками указательного и большого пальцев ("щипковый" захват). Например, можно собирать в баночку фасоль, горох, бобы.
5. Развивать умение захватывать предметы тремя пальцами, например, небольшие кубики, шарики.
6. Учить перелистывать страницы картонных книжек.
7. Учить строить башню из 2–3 кубиков.
8. Тренировать точные целенаправленные движения при опускании мелких предметов в узкое отверстие. Например, можно предложить ребенку собрать мелкие предметы в пластмассовые бутылочки из-под сока: в одну бутылку сложить фасолинки, а в другую – горошинки. Затем можно закрыть крышки и погреметь бутылками.

Зрительное восприятие в норме

10 месяцев. Ищет упавший предмет.

11 месяцев. Узнает себя и близких в зеркале. Начинает узнавать предметы на картинках.

12 месяцев. Показывает отдельные бытовые предметы. Узнает предметы на картинке.

Развитие зрительного восприятия

1. Развивать умение находить на картинках знакомые предметы и игрушки.
2. Учить находить в комнате и показывать различные предметы и игрушки.
3. Развивать умение дифференцировать предметы по цвету. Для этого можно предложить ребенку сортировать шарики (кубики и т. п.) двух цветов (например, желтые и синие). Постепенно к двум цветам можно добавить третий, а затем и четвертый цвет. Можно составлять любые сочетания цветов, но сначала ребенок должен освоить четыре основных цвета: желтый, синий, красный, зеленый.
4. Развивать восприятие предметов, отличающихся по величине. С этой целью взрослый показывает ребенку пары предметов: мишку большого и маленького, зайца большого и маленького, машинку большую и маленькую и т. д.
5. Учить визуально дифференцировать предметы по величине. Взрослый кладет в корзину по 4–5 больших и 4–5 маленьких кубиков (шариков) и ставит рядом две прозрачные коробки (контейнера, банки). Взрослый на глазах у ребенка кладет в коробки по одному кубику (маленький – в одну коробку, большой – в другую) и предлагает малышу разложить по коробкам остальные кубики, ориентируясь на образец. При этом все действия взрослый сопровождает инструкциями и комментариями.
6. Развивать восприятие предметов, отличающихся по форме. Взрослый предлагает ребенку вместе построить башню из кубиков. Затем усложняет задание. Он кладет в корзинку и кубики, и шарики и предлагает малышу построить еще одну башню. В этом случае ребенку придется делать выбор.

7. Учить визуально дифференцировать предметы по форме. Взрослый кладет в корзину 4 кубика и 4 шарика, одинаковых по цвету и близких по величине, и ставит рядом 2 прозрачные коробки (контейнера для пищевых продуктов, банки). Взрослый на виду у ребенка кладет в одну из коробок кубик, а в другую – шарик. Затем предлагает ребенку из корзины переложить в коробки по одному предмету, ориентируясь на образец. При этом взрослый помогает ребенку, направляя его руку к соответствующей коробке, и комментирует все действия словесными инструкциями.

8. Учить узнавать близких людей на фотографиях.

Слуховое восприятие в норме

10–12 месяцев. Хорошо дифференцирует звуки: узнает тиканье часов, лай собаки.

12 месяцев. Понимает значение слов. Пытается воспроизводить серии речевых звуков с определенной интонацией, ритмом.

Развитие слухового восприятия

1. Привлекать внимание ребенка к звукам, доносящимся с улицы, из другой комнаты, и называть их сответствующими звукоподражаниями: вода – кап-кап, ветер – у-у-у, собака – ав-ав и т. д.

2. Учить использовать музыкальные игрушки по назначению. Сначала взрослый выполняет действия совместно с ребенком, а затем побуждает его повторить действия.

3. Побуждать ребенка находить невидимый источник звука. Взрослый незаметно от ребенка прячет различные звучащие предметы (например, музыкальную шкатулку, включенный будильник и т. д.) и предлагает малышу найти игрушку, ориентируясь на звук.

4. Развивать умение ребенка выполнять движения под ритмичную музыку, например, приседать, подпрыгивать, топать под плясовую мелодию.

Экспрессивная речь в норме (собственная доречевая активность)

10 месяцев. Подражая взрослому, воспроизводит новые слоги. Часто и протяжно вокализирует при манипуляциях с игрушками.

11 месяцев. Называет людей и предметы отдельными слогами. Осваивает интонации: просьбы, отказа, удивления и другие.

11–12 месяцев. Сопровождает слова жестами: говоря "пока", машет рукой; отвечая "нет", качает головой. Начинает произносить первые осмысленные слоги.

12–13,5 месяцев. Произносит первые слова "мама", "папа". Произносит около 5 лепетных слов. Может произносить короткие предложения, понятные только ему. Лучше контролирует интонацию, чем произношение. Подпевает детским песенками.

Стимуляция доречевой активности

1. Побуждать ребенка повторять знакомые слоги.

2. Учить произносить новые лепетные слоги. Взрослый сажает ребенка перед собой так, чтобы малыш видел его лицо и губы, и произносит слоги, имеющиеся в лепете ребенка, вызывая у него подражание. Затем взрослый начинает по одному произносить новые слоги и побуждает ребенка повторять их. Сначала ребенок будет подражать только губами, затем попытается тихо воспроизвести слоги. Осмелев, ребенок с удовольствием включится в перекличку с взрослым на доступном ему уровне, то есть на уровне лепета. Этот вид деятельности называется "физиологическая эхолалия" и знаменует переход ребенка на речевой уровень.

3. Стимулировать лепетную активность ребенка при манипуляции с игрушкой. Для этого взрослый показывает ему образец лепетного сопровождения манипулятивных действий. Например, он стучит молоточком и говорит: "Тук-

тук"; показывает, как прыгает мяч, и произносит: "Прыг-скок"; стучит по барабану и говорит: "Бум-бум" и т. п.

Ниже приведена таблица звукоподражаний и лепетных слов (см. таблицу 1), которая поможет в выборе репертуара для стимуляции речевой активности ребенка и перевода его на речевой уровень.

4. Организовывать игру "Дай – на". В ходе игры ребенок должен научиться соотносить слова с определенными действиями и результатом.

Таблица 1

Звукоподражания и лепетные слова

Звуки	Звукоподражания голосам животных	Звукоподражания окружающим звукам	Лепетные слова	Слова
м, мь	*му-му* — корова; *мяу-мяу* — кошка	*м-м-м* — песенка	*ам-ам* — ребенок ест	Мама, Маша, мой, Мила, мыло
п, пь	*пи-пи* — цыплята, мышка, птичка	*пи-пи* — ребенок просится на горшок; *пух* — ружье, хлопушка	*прыг-скок* — мячик прыгает	Папа, Поля, Паша, пила
б, бь	*бе-бе* — овечка	*бум-бум* — барабан; *би-би* — гудит машина; *буль-буль* — вода	*бай-бай* — пора спать; *бо-бо* — больно; *бух* — упал	ба-ба, би-би
в, вь	*ав-ав* — собака	*в-в-в* — гудит ветер		Вова, вот
д, дь		*ду-ду* — дудочка; *динь-динь* — звенит колокольчик, ложка в стакане	*да* — выражение согласия	дай, деда, домик, дом, да
т, ть		*ту-ту* — поезд, пароход; *тук-тук* — молоток; *тик-так* — часы	*топ-топ* — идти	Толя, Тома, тетя
н, нь		*динь-дон* — звенит колокольчик; *ай-на-на* — песенка	*на* — возьми; *ни-ни* — нельзя	Ната; няня
к, кь	*ку-ку* — кукушка, *ко-ко* — курочка; *кар-кар* — ворона; *кря-кря* — уточка	*ко-ко* — яйцо; *кач-кач* — ребенок качается на качелях	*ку-ку* — прятки; *кыш* — уходи	Катя, котя, киса, Коля, пока
г, гь	*га-га* — гусь; *и-го-го* — лошадь	*ага* — согласие	*гоп* — едем на лошадке; *агу* — говорит малыш	Галя, гуля
х, хь	*ух-ух* — сова; *хрю-хрю* — поросенок	*бах, бух* — упал	*ох* — болит; *хи-хи* — смешно	ох
л, ль	*буль-буль* — рыбка	*ля-ля*— песенка; *алло* — говорят по телефону	*ля-ля* — кукла	Лёля, Оля, Ляля

Импрессивная речь в норме (понимание речи)

10 месяцев. Начинает выполнять простые одноступенчатые инструкции. Показывает части лица у куклы и у взрослого.

11–12 месяцев. Понимает значение слов "нельзя", "дай". По слову взрослого выполняет действия с игрушками.

12 месяцев. Выполняет 5-10 простых инструкций.

Развитие понимания речи

1. Стимулировать понимание и выполнение простых инструкций: дай, покажи, положи и др.

2. Развивать умение находить игрушки и предметы среди других. Для этого в поле зрения ребенка можно положить несколько игрушек и попросить его найти одну из них.

3. Учить по инструкции (не по подражанию) выполнять действия с игрушками: дай, возьми, положи, покажи, постучи, открой и т. д.

4. Учить понимать и выполнять последовательность действий инструкции. Например: "Открой крышку коробки, достань юлу, заведи ееидай мне".

5. Развить умение понимать и выполнять простые действия с сюжетными игрушками: кормить куклу, мишку, собачку; качать куклу, зайчика; сажать в машину или коляску куклу, собачку и т. д.

6. Побуждать рассматривать картинки и книжки, учить показывать знакомые предметы и игрушки, соотносить объемную игрушку с плоскостным изображением.

Эмоционально-коммуникативные функции в норме

11–12 месяцев. Начинает меньше бояться незнакомых людей. Начинает проявлять робость, любопытство. Подает близкому человеку предмет, если его просят об этом жестом или словом.

12–14 месяцев. Радуется приходу детей. Пользуется указательным жестом. Машет рукой на прощание. Передает эмоциональное состояние разнообразными мимическими, двигательными, голосовыми реакциями. Ласкает куклу или мягкую игрушку.

Совершенствование эмоционально-коммуникативных функций

1. Расширять круг общения ребенка с взрослыми и детьми. Организовывать совместные игры: обмен игрушками, действия по подражанию и др.

2. Организовывать активное бодрствование малыша на прогулке: показывать и называть окружающие предметы, явления, растения, рассказывать о погоде.

3. Во время общения с ребенком использовать яркие, выразительные движения, мимику, модуляции голоса.

4. Слушать совместно с ребенком классические музыкальные произведения, детские песни в профессиональном исполнении, музыкальные сопровождения к сказкам.

Предпосылки самообслуживания в норме

11–12 месяцев. Держит ложку, чашку. Берет пищу руками.

12–14 месяцев. Во время одевания поднимает руки вверх, помогая взрослому одеть себя. Пьет самостоятельно из чашки, но проливает.

Формирование самообслуживания

1. Тренировать умение пить из чашки, удерживая ее двумя или одной рукой. В чашке должно быть небольшое количество жидкости (приблизительно столовая ложка).

2. Развивать умение двумя пальцами брать фрукты по одному кусочку (кубику) и класть в рот.

3. Во время кормления побуждать ребенка брать со стола чашку, пить из нее и ставить ее аккуратно на стол. Учить удерживать в руке кусок хлеба и откусывать от него. При этом не следует торопить ребенка во время еды.

4. Создавать во время купания положительный эмоциональный фон. Водная процедура должна доставлять ребенку удовольствие. Во время купания можно доставать со дна ванны утонувшие предметы и собирать их в кораблик или вылавливать игрушки с помощью чашки.

Мышление в норме

9-12 месяцев. Деятельность ребенка начинает приобретать целенаправленный характер: ребенок как бы предвидит результат действия (вкладывание предмета в предмет). Начинает замечать, когда взрослый выходит из комнаты, и ждет его возвращения. Понимает значение слов, коротких фраз. В состоянии определить высоту и края предметов. Понимает, что своими действиями может чего-то добиться.

12 месяцев. Нажимает на кнопки пульта телевизора. Вкладывает самый маленький стаканчик в средний во время игры с вкладышами. Различает несколько предметов по названиям. Ищет спрятанную игрушку.

Формирование мышления

1. Эмоционально поддерживать интерес ребенка к выполнению задания. Побуждать ребенка к активным действиям в ходе предметной деятельности. Добиваться, чтобы он сосредотачивался на выполнении задания, например, при диференциации предметов (кубиков) по цвету, величине.

2. Поддерживать эмоциональный настрой в ходе совместных предметных действий с игрушками, вызывать интерес к результату деятельности (например, загрузили машину кубиками и увезли).

3. Расширять представления ребенка об окружающем мире (за окном темно или светло; когда идешь гулять, нужно одеваться, а когда приходишь с гуляния, надо раздеться и т. д.).

4. Побуждать ребенка самостоятельно искать способы действий с игрушками и предметами.

5. В процессе совместных предметных действий с использованием речевых инструкций добиваться полноты понимания задания, его принятия (то есть готовности выполнять задание) и удерживания инструкции до завершения действия. Например, можно предложить ребенку переложить из корзины в кузов машины 4–5 шариков.

6. Формировать у ребенка способность оценивать правильность выполнения задания. Например, при перекладывании в машину шариков из корзины взрослый уточняет у ребенка: "Все ли шарики в машине? Нет, один упал. Положим его тоже в машину".

Во время действий с игрушками важно предоставлять ребенку самостоятельность, но при необходимости следует оказывать ему помощь при завершении действий, например при собирании пирамидки.

7. Развивать умение делать первые обобщения. С этой целью необходимо подобрать несколько одинаковых игрушек, но в разном исполнении и сложить их в корзину вместе с другими предметами. Например, взрослый кладет в корзину разных кукол (целлулоидную, мягкую, в платочке, куклу-голыша), а также мишку и собачку и предлагает ребенку достать всех кукол.

8. Знакомить ребенка с предметами обихода (для еды нужны: чашка, ложка, тарелка и т. д.; для купания: полотенце, вода, ванночка и т. д.; для сна: подушка, одеяло и т. д.; для игры: кукла, кубики, пирамидка и т. д.; для прогулки: шапка, ботинки, кофта и т. д.). После знакомства с предметами обихода можно давать ребенку такие задания: "Пойдем играть – бери игрушки", "Пойдем гулять – бери свои вещи" и т. п. (первые классификации).

Предпосылки игры в норме

9-10 месяцев. Начинает выполнять специфические действия с разными предметами. Целенаправленно манипулирует с пирамидкой, состоящей из 2–3 колец (снимает кольца). Открывает и закрывает коробочки. Совершает неспецифические манипуляции с несколькими игрушками (например, сосет кольцо от пирамидки и стучит стержнем от пирамидки), попеременно рассматривая их. Играет в игры с неидентичными ролями (роли, выполняемые взрослым и ребенком различны: например, взрослый дает платок, а ребенок прячется под него и т. д.).

11–12 месяцев. Играет самостоятельно около взрослого 15–20 минут. Пытается надевать колечки на стержень пирамидки, ставить кубик на кубик. Для того чтобы не уронить одну из двух игрушек, поддерживает ее с помощью рта, локтя, освободив руку, берет третью игрушку. Катает машинку. Среди ярких и крупных игрушек находит и берет мелкие предметы.

Формирование предметной деятельности

1. Развивать умение ребенка по просьбе взрослого и самостоятельно совершать некоторые действия с предметами и игрушками. Например, вынимать предметы из коробки и складывать в коробку, открывать и закрывать коробку и др.

2. Побуждать выполнять знакомые действия по инструкции. Например: "Достань кубик", "Сними кольца с пирамиды", "Покорми куклу Лялю" и т. п.

3. Учить использовать игрушки по назначению. Не допускать стереотипного неадекватного использования предметов и игрушек. Например, не следует разрешать ребенку стучать пирамидкой, как молотком.

4. Развивать умение брать предметы как всей кистью, так и 2–3 пальцами. С этой целью следует предлагать ребенку игрушки и предметы разной величины, формы и фактуры.

Обследование детей первого года жизни

В процессе работы с детьми первого года жизни особое внимание следует уделять предупреждению отклонений в их развитии. С этой целью при обследовании детей с первых недель жизни используют следующие методы и приемы: наблюдения за малышами в период бодрствования, беседы с медицинским персоналом, изучение медицинской документации, психолого-педагогическое наблюдение детей в доречевой период, сравнительный анализ их психомоторного и речевого развития.

Такое обследование, носящее комплексный характер, позволяет выделить патологические особенности в доречевом развитии детей, в том числе у детей с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы (ППП ЦНС), выявить структуру нарушения и определить пути коррекции.

Подобная работа с детьми проводится начиная с раннего возраста, так как патологические особенности в их развитии проявляются с самого рождения и препятствуют дальнейшему правильному формированию речевой и психической деятельности.

В процессе обследования детей первого года жизни особое внимание уделяется следующим направлениям работы.

Изучение анамнестических данных. При анализе анамнестических данных учитывается: течение беременности, состояние ребенка при рождении, особенности крика, наличие и характер асфиксии (балл по шкале Апгар). Особое внимание обращается на врожденные безусловные оральные рефлексы, обеспечивающие возможность сосания и глотания. Учитывается время появления ориентировочных реакций на зрительные и звуковые раздражители, момент появления и характер улыбки.

Изучение двигательного развития ребенка. Совместно с невропатологом обследуются двигательные возможности ребенка: наличие патологических тонических рефлексов и распространение их на мышцы языка и глаз; умение удерживать голову, что необходимо для развития ориентировочно-познавательной деятельности; умение поворачиваться, сидеть, что также расширяет возможности познания окружающего мира, способствует развитию предметной деятельности и контактность.

Особое внимание уделяется развитию мускулатуры кисти, положению первого пальца, возможности зрительно-моторной координации, манипулятивной и предметной деятельности (что влияет на развитие речи). Совместно с врачом определяется общий мышечный тонус ребенка, характер гиперкинезов (патологические, внезапно возникающие непроизвольные движения в различных группах мышц), судорог, а также выявляется способность ребенка опираться на ноги и ходить.

Изучение состояния речевого аппарата. Отмечается наличие патологии в строении артикуляционного аппарата. Совместно с врачом обследуется состояние тонуса мышц артикуляционного аппарата, распределение напряжения при эмоциональной нагрузке, особенности движения губ и языка. Определяется состояние оральных рефлексов, оральных синкинезий (непроизвольные сопутствующие движения, которые возникают только при произвольных движениях), характер гиперкинезов. Наблюдая за ребенком в

процессе кормления, отмечаются особенности приема пищи: сосания и глотания. Учитываются характер голоса, крика и дыхания.

Исследование голосовой и доречевой активности ребенка. При обследовании доречевош уровня развития логопед отмечает характер крика ребенка, его интонационно-выразительную окраску и коммуникативную функцию. Устанавливает наличие, характер и время появления интонируемого голоса, используемого ребенком как средство общения. Наблюдая за ребенком, необходимо отметить время появления **гуления** , особенности его развития от спонтанной вокализации до самоподражания и ответного гуления.

Приведем примеры методик выявления возможных голосовых реакций ребенка.

Методика выявления

Ситуация провоцирующая или естественная. Ребенок лежит на спине, спокоен.

1) Взрослый наклоняется над ребенком, соблюдая расстояние 25–30 см от его глаз. Сосредоточивает внимание ребенка на своем лице, ласково произносит слова и звуки в течение 2–3 минут.

2) Ведется только наблюдение, без использования средств воздействия.

3) Наблюдения чередуются с повторным произнесением гласных звуков в течение 8-10 минут.

При наличии у ребенка **лепета** необходимо определить этап его развития (I, II, III этапы по В. И. Бельтюкову – см. с. 65).

Методика выявления

Ситуация естественная. Ребенок бодрствует. Взрослый наблюдает за ним в течение 30 минут.

1) Перекличка с ребенком.

2) Взрослый повторно произносит слоги, которые есть в лепете ребенка.

3) Ситуация провоцирующая. Взрослый, сидя перед ребенком, эмоционально обращается к нему и четко, с небольшими паузами произносит слоги, которые малыпт ранее произносил сам. Упражнение проводится в течение 30 секунд.

4) Взрослый четко, с небольшими паузами произносит слоги, которых нет в лепете ребенка.

При наличии у ребенка **первых слов** определяют время их появления и характер аморфных слов-предложений.

Методика выявления

Ситуация естественная или провоцирующая.

1) Взрослый предлагает ребенку игрушки, которыми он играл неоднократно, и наблюдает за его игрой.

2) Взрослый может предложить ребенку назвать игрушку: "Что (кто) это?"

3) Взрослый сидит перед ребенком и с разной интонацией произносит слоги (в разнообразном сочетании), которые малыш ранее не произносил.

4) Взрослый пытается заинтересовать ребенка игрушкой и спрашивает: "Что (кто) это?"

Психолого-педагогическое обследование направлено на изучение состояния ориентировочных реакций у детей в первые недели жизни и ориентировочно-познавательной деятельности у детей первых месяцев жизни. В ходе обследования изучаются сенсорные функции: зрительное и слуховое восприятие, внимание к речи взрослого и уровень развития начального понимания речи.

Приведем пример методики выявления зрительных ориентировочных реакций.

Методика выявления

Ситуация провоцирующая. Ребенок лежит на спине.

1) Взрослый удерживает игрушку (погремушку с шаром диаметром 5-10 см) на расстоянии 40–50 см от лица ребенка и перемещает ее то вправо, то влево на 20–30 см (2–3 раза).

2) Взрослый, привлекая внимание ребенка, раскачивает игрушку, разговаривает с ним, то наклоняясь к малышу, то отдаляясь от него. Вызвав сосредоточение, взрослый остается неподвижным или держит игрушку на высоте 40–50 см от глаз ребенка.

3) Взрослый вызывает сосредоточение ребенка на предмете (яркой игрушке), передвигая его в сторону на 20 см, а затем останавливает предмет на высоте 50–70 см от глаз малыша.

4) С ребенком по очереди разговаривают знакомые и незнакомые взрослые. Упражнение проводится в течение 1,5–2 минут.

Существует множество диагностических методик, предназначенных для изучения детей раннего возраста, например, методики Н. М. Аксариной, К.Л. Печоры, Г. В. Пантюхиной, Э.Л. Фрухт, Л. Т. Журбы, О. В. Тимониной, Е. М. Мастюковой, Е.А. Стребелевой.

В качестве базовых методик диагностики психомоторного развития детей младенческого возраста, страдающих ППП ЦНС, можно рекомендовать методики Г. В. Пантюхиной, Г.Л. Печоры, Э.Л. Фрухт (1983), О. В. Баженовой (1986), Ю.А. Лисичкиной (2004), М. Гриффитс (2000), М.Л. Дунайкина (2001). Для оценки характера, степени нарушений, прогноза развития, определения коррекционной направленности мероприятий требуется качественный клинический анализ отклонений психомоторного развития. С этой целью используют методики Л. Т. Журбы, Е. Н. Мастюковой и Е. Д. Айнгорн (1981).

В качестве примера приведем тест психомоторного развития Гриффитс (перевод Е. С. Кешишян, 2000), которая используется для скрининг-обследования детей (см. таблицу 2).

Таблица 2

Тест психомоторного развития Гриффитс

Возраст (мес.)	Моторика	Баллы	Социальная адаптация	Баллы	Слух и речь	Баллы	Глаза и руки	Баллы	Способность к игре	Баллы
1	Поднимает подбородок, лежа на животе	1	Кратковременно фиксирует взгляд на предмете	1	Вздрагивает от звуков	1	Следит глазами за ярким источником света	1	Сжимает пальцы исследователя	1
	Отталкивается ногами от рук исследователя	2	Успокаивается на руках у взрослого	2	Успокаивается от обращенной к нему речи	2	Смотрит на кольцо или игрушку	2	Реагирует на родителей генерализованными движениями (движения туловища и конечностей)	2
	Удерживает вертикально головку несколько секунд	3	Радуется купанию	3	Гулит больше, чем плачет	3	Смотрит на колокольчик, расположенный прямо перед ним	3	Руки тянет в рот	3
2	Поднимает головку, лежа на животе	4	Улыбается	4	Слушает колокольчик	4	Прослеживает за колокольчиком в горизонтальном направлении	4	Энергично двигает ручками	4
3	Энергично брыкается	5	Узнает мать	5	Гулит, произносит гласные звуки	5	Прослеживает за колокольчиком в вертикальном направлении	5	Реакция на родителей: тянет к ним головку	5
4	При купании активно отталкивается ножками	6	Гулит на обращение к нему	6	Ищет глазами источник звука	6	Переводит взгляд с объекта на объект	6	Удерживает палочку	6
	Поднимает головку, лежа на спине	7	Следит глазами за движением человека	7	Слушает музыку	7	Следит за колокольчиком по кругу	7	Играет со своими пальчиками	7
	Перекатывается с боку на спину	8	Реагирует на взгляд улыбкой или гулением	8	Произносит два и более звуков	8	Наблюдает за предметом, подвешенным на веревочке	8	Рассматривает коробку на столе	8
	Выпрямляет спину в сидячем положении	9	Дружелюбен к незнакомым людям	9	Ищет источник звука, поворачивая голову	9	Сжимает игрушку, когда ее вкладывают в руку	9	Сопротивляется при попытке отнять игрушку	9
	Поднимает голову и грудь, лежа на животе	10	Сопротивляется, когда взрослый тянет; хочет забрать кольцо	10	Громко смеется	10	Взглядом исследует и рассматривает новый предмет	10	Сжимает кубик и удерживает его	10
	Длительно удерживает головку в вертикальном положении	11	Радуется, резвится, когда с ним играют	11	Точно поворачивает головку в сторону звонка	11	Тянется к игрушке и захватывает ее	11	Бьет кубиком по другому кубику	11

4	Поднимает головку и плечи в положении на спине	12	Перестает плакать, когда с ним разговаривают	12	Слушает мелодичные звуки	12	Тянет игрушку в рот	12	Отталкивает игрушку	12
5	Перекатывается с боку на бок	13	Поворачивает голову в сторону разговаривающего или поющего	13	Гулит и прекращает плакать при звуках музыки	13	Хватает раскачивающуюся игрушку	13	Проявляет интерес к различным коробочкам	13
	Играет с большим пальцем на ногах	14	Пытается помочь, когда его присаживают	14	Лепечет, обращаясь к человеку	14	Пытается остановить раскачивающуюся игрушку	14	Берет кубик со стола	14
6	Появляется реакция ползания — подгибает коленки	15	Держит ложку	15	Манипулирует колокольчиком	15	Обследует руками стол	15	Держит два кубика	15
	Сидит со слабой поддержкой	16	Тянется, чтобы его взяли на руки	16	Произносит четыре и более различных звуков	16	Играет с колокольчиком, трясет его и разглядывает	16	Захватывает коробку	16
7	Переворачивается со спины на живот и назад	17	Пьет из чашки	17	«Отвечает», когда его зовут	17	Пытается дотянуться и любым способом схватить веревку	17	Манипулирует кубиками	17
	Первое появление шаговых движений — танцующее движение	18	Манипулирует чашкой и ложкой	18	Двусложный лепет	18	Следит за падающими предметами	18	Достает и берет предмет	18
7	Усиленно старается ползать	19	Реагирует на свое отражение в зеркале — смотрит в него	19	Кричит, чтобы привлечь к себе внимание	19	Стучит одним предметом о другой	19	Перекладывает игрушку из руки в руку	19
8	Сидит сам короткое время	20	Различает знакомых и незнакомых	20	Прислушивается к разговору	20	Следит, когда рисуют на бумаге	20	Бросает один кубик, чтобы взять другой	20
	Более четкая реакция перешагивания — ставит одну ножку на другую	21	Быстро реагирует на изменение ситуации	21	Издает певучие звуки	21	Прочно удерживает раскачивающееся кольцо	21	Играет сразу двумя предметами	21
9	Крутится на месте на полу (более усложненная реакция ползания)	22	Плачет, если убрать игрушку	22	Фразовый лепет — четыре и более слогов	22	«Частичная» специализация — выведение большого и указательного пальцев	22	Мнет бумагу	22
	Может самостоятельно сидеть на полу	23	Пытается держать чашку, когда пьет	23	Говорит «ма-ма», «па-па»	23	Захватывает более мелкие предметы (кубики 2 х 2, шарик)	23	Переворачивает чашку, чтобы найти игрушку	23
	Пытается ползать вперед и назад	24	Стаскивает шапку	24	Слушает тиканье часов	24	Раскачивает кольцо на веревке	24	Стучит кубиком о стол	24

10	Стоит при поддержке	25	Реагирует на свое отражение в зеркале — смеется, играет с ним	25	Качает головой («да» или «нет»)	25	Играет с подвешенными игрушками	25	Стучит двумя кубиками друг о друга	25
	Хорошо сидит в стуле	26	Машет рукой, говоря «до свидания»	26	Говорит два слова	26	Осознанно бросает предметы	26	Поднимает крышку с коробки	26
11	Поднимается сам, держась за предмет	27	Проявляет свою любовь	27	Лепечет предложения	27	Полная специализация большого и остальных пальцев	27	Находит спрятанную игрушку	27
	Может долго стоять, держась за предмет	28	Берет в рот, сосет свой палец	28	Осознанно играет колокольчиком	28	Может указывать на предмет пальцем	28	Пытается вынуть кубик из коробки	28
	Полноценное ползание на четвереньках	29	Осознанно играет с чашкой и ложкой, правильно подносит их ко рту	29	Реагирует на музыку, пение	29	Интересуется заводными игрушками	29	Удерживает три кубика	29
12	Переступает самостоятельно по периметру кровати или манежа	30	Отвечает на простые просьбы (типа «дай мне»)	30	Длительно лепечет, особенно когда один	30	Может держать карандаш и тыкать им в бумагу, пытаясь рисовать	30	Вынимает кубики из коробки и укладывает их в коробку	30
	Ходит за ручку	31	Хлопает в ладоши	31	Говорит три слова	31	Калякает на бумаге	31	–	31

Оценка психомоторного развития ребенка производится в баллах, которые затем сравниваются с баллами, определенными нормативами (см. таблицу 3).

Таблица 3

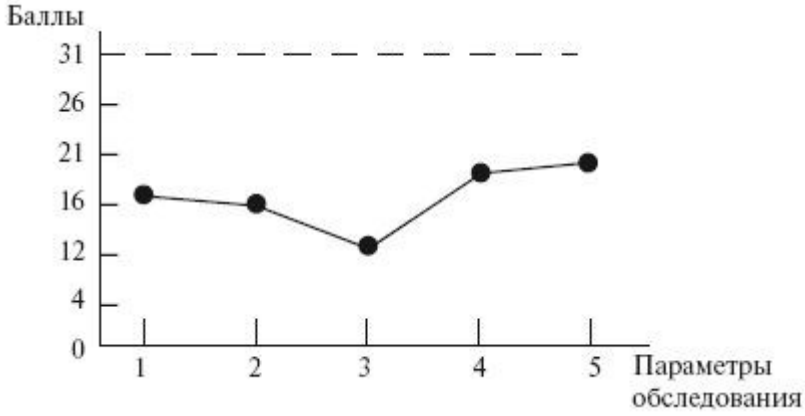
Сводная таблица баллов

Месяцы	Сумма баллов	Месяцы	Сумма баллов
1	5—15	7	85—95
2	20	8	100—105
3	25	9	110—120
4	30—60	10	125—130
5	65—70	11	135—145
6	75—80	12	150—155

Приведем пример количественного анализа результатов обследования ребенка в возрасте одного года.

По результатам скринингового обследования ребенок в возрасте одного года набрал: моторика – 17 баллов; социальная адаптация – 16 баллов; слух и речь – 13 баллов; глаза и руки – 19 баллов; способность к игре – 20 баллов. Общая сумма – 85 баллов из 150–155 возможных (см. таблицу 3). Таким образом, годовалый ребенок по развитию моторики соответствует семимесячному ребенку; по уровню социальной адаптации – шестимесячному ребенку; по развитию слуха и речи – пятимесячному ребенку; глаз и рук – семимесячному ребенку; способности к игре – восьмимесячному ребенку.

В результате график уровня психомоторного развития ребенка в возрасте одного года будет выглядеть следующим образом.



Параметры обследования: 1. Моторика. 2. Социальная адаптация. 3. Слух и речь. 4. Глаза и руки. 5. Способность к игре.

Анализируя результаты, полученные в ходе обследования ребенка в возрасте одного года, и сравнив их с условной нормой, можно отметить отставание в психомоторном развитии по всем функциям на 6 месяцев. Фактически ребенок в один год соответствует полугодовалому ребенку. Выявленные особенности в психомоторном развитии ребенка являются показаниями к его более глубокому исследованию в медико-психолого-педагогическом плане.

В ходе такого обследования можно выявить детей "группы риска" и спланировать корригирующий режим, направленный на стимуляцию тех или иных функций, а также включить психолого-педагогическое сопровождение. Если отставание нарастает с возрастом, например, в 8 месяцев ребенок набирает вместо 100 баллов только 60 баллов, что соответствует уровню развития шестимесячного ребенка, то необходимо более глубокое обследование и, возможно, коррекционно-развивающие мероприятия. Необходимо также изучить условия воспитания младенца, его соматическое состояние и т. д.

Для более глубокого обследования детей следует использовать методики О. В. Баженовой (1986), М. Л. Дунайкина (2001) и др.

Особенности психомоторного развития детей первого года жизни с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы

Обследование детей с ППП ЦНС показало, что задержка в их развитии начинается с первых недель жизни. Чаще всего у детей отмечаются двигательные, речевые, сенсорные нарушения.

Характеристика двигательной сферы

Для детей с ППП ЦНС в первые пять месяцев жизни характерно сильное отставание в развитии двигательных функций. Только незначительная часть детей ППП ЦНС к пяти месяцам может удерживать голову. У них отмечается патологическое состояние кистей рук, характеризующееся приведением первого пальца к ладони и плотным сжатием кулаков. В некоторых случаях кисть бывает паретичной (парализованной), свисающей. У подавляющего большинства детей отсутствует зрительно-моторная координация. Часто дети запрокидывают голову, что ограничивает поле их зрения и является одной из причин задержки психического развития с первых месяцев жизни. Общий мышечный тонус патологически изменен, в большинстве случаев с тенденцией к его повышению. Уже в возрасте пяти месяцев задержка двигательного развития сочетается с отставанием в развитии голосовой активности и ориентировочно-познавательной деятельности ребенка.

К 12 месяцам незначительное число детей может самостоятельно сидеть. У большинства детей отмечаются патологическое состояние кистей рук, недостаточность или отсутствие зрительно-моторной координации и манипулятивной деятельности. Лишь некоторые дети могут стоять у опоры, переступать с поддержкой за руки. Как правило, нарушения произвольной моторики сочетаются с патологией артикуляционного аппарата, голоса, дыхания. Вместе с тем у ряда детей отмечается довольно высокий уровень эмоциональных реакций и познавательной деятельности в целом. У детей с патологией двигательной сферы и артикуляционного аппарата доречевая голосовая деятельность в этот возрастной период практически отсутствует.

Состояние артикуляционного аппарата, голоса и дыхания

У детей в возрасте от рождения до пяти месяцев отмечается целый ряд патологических изменений в строении и функционировании артикуляционного аппарата. Патология строения артикуляционного аппарата у части детей проявляется в неправильной форме твердого неба, недоразвитии нижней челюсти, массивном языке. У части детей наблюдаются значительная асимметрия лица, сглаженность носогубных складок. Форма языка и его положение в полости рта в значительной степени зависят от общего мышечного тонуса ребенка, от влияния патологических тонических рефлексов на мышцы языка. Так, в большинстве случаев язык крайне напряжен, оттянут "комом" назад, либо "жалом" вытянут вперед, что чаще всего сочетается с его гиперкинезами в передне-заднем направлении и тремором, а нередко – и с гиперкинезами мимической мускулатуры. В некоторых случаях отмечается гипотонус языка, губ, отвисание нижней челюсти, отсутствие сосательных движений.

У большинства детей голос слабый, смодулированный, иссякающий, в ряде случаев отмечается асинхронность голоса, дыхания и артикуляции. Мимика вялая, невыразительная.

Все перечисленные выше отклонения отражаются на процессе вскармливания ребенка: дети не могут сосать грудь матери, плохо сосут из бутылочки, захлебываются, давятся. У них отмечаются постоянные поперхивания во время еды, молоко подтекает из углов рта. В менее тяжелых случаях патология артикуляционного аппарата проявляется в треморе подбородка и языка, вялости губной мускулатуры, слабости сосательных движений. У этих детей звуки гуления появляются в возрасте до пяти месяцев, крик у них выразительный и служит средством общения с окружающими.

У детей в возрасте от пяти месяцев до одного года нарастает выраженность патологических проявлений в артикуляционном аппарате. Прежде всего, усиливается псевдобульбарная симптоматика, проявляющаяся в нарушении сосания, дыхания и крика, поперхиваниях во время еды. Голос монотонный, истощаемый, лишенный интонационной выразительности. В этом возрасте заметнее становятся нарушения дыхания: оно неглубокое, аритмичное, встречаются явления стридора. У всех детей нарушен мышечный тонус всего артикуляционного аппарата, что проявляется в паретичности (вялость тонуса мышц), спастичности (напряженность тонуса мышц), дистонии (меняющийся тонус мышц), треморе языка. У части детей выражены гиперкинезы языка, асимметрия лица, сглаженность одной или обеих носогубных складок, отмечается опущение одного из углов рта или перекос рта в здоровую сторону при улыбке и плаче. Форма языка у многих детей патологическая без выраженного кончика, язык утолщенный, занимающий всю ротовую полость, что объясняется патологическим распределением тонуса в мышцах языка.

Подвижность языка и губ у детей значительно ограничена. Гиперсаливация (увеличение секрета слюнных желез) в этом возрасте встречается редко и имеет

место, когда ребенок находится в вертикальном положении. У большинства детей мимика маловыразительная или вовсе отсутствует.

Таким образом, у детей с ППП ЦНС в возрасте от рождения до двух лет обнаруживаются значительные патологические изменения артикуляционного аппарата, голоса, дыхания, что с возрастом не исчезает, а, наоборот, закрепляется и приводит к тому, что артикуляционный аппарат остается неподготовленным к гулению и лепету. У детей с выраженной патологией артикуляционного аппарата доречевая голосовая деятельность проявляется в недифференцированных гортанных звуках, лишенных интонационно-выразительной окраски. В менее тяжелых случаях у детей появляется гуление, лепет, развивается интонационная система языка.

Голосовая активность. При изучении доречевой деятельности детей с ППП ЦНС важно учитывать время появления и особенности первого крика. В анамнезе у многих детей отмечается отсутствие первого крика при рождении. В дальнейшем их крик характеризуется слабостью, непродолжительностью, немодулированностъю.

В первые месяцы жизни, а у некоторых детей и дольше, крик отличается интонационной невыразительностью: отсутствуют дифференцированные интонации, выражающие недовольство, требовательность, радость и др. По крику ребенка невозможно определить его состояние и желания. В силу этого крик в первые месяцы жизни у детей с ППП ЦНС не может служить средством общения с окружающими. Лишь у некоторых детей к 5-12 месяцам крик приобретает коммуникативную функцию, но интонационно он остается маловыразительным.

Развитие гуления. Спонтанные короткие звуки гуканья у некоторых детей с ППП ЦНС появляются только к концу первого года жизни.

Чаще всего дети издают редуцированные гласные звуки и их сочетания: [а], [э], [аэ], [эо] – спонтанно или при общении с взрослым. Интонационной окраски эти звуки не имеют. Большинство детей необходимо постоянно стимулировать к произнесению звуков гуканья.

Отдельные недифференцированные звуки, возникающие как спонтанно, так и при контакте с взрослым по подражанию, представляют собой элементы гуления. Если у нормально развивающегося ребенка звуки гуления носят певучий характер, то у детей с ППП ЦНС они короткие, лишенные певучести. У большинства детей гуление представлено недифференцированными гласными звуками и их сочетаниями: [а], [ы], [э], [уэ], [эо], а заднеязычные звуки [г], [к], [х] отсутствуют, так как для их артикуляции необходимо участие корня языка, что для детей с ППП ЦНС крайне затруднительно вследствие его напряжения и ограничения подвижности. Активность гуления у детей с ППП ЦНС очень низкая.

У детей с тяжелым поражением артикуляционного аппарата длительное время вовсе отсутствует голосовая активность. Самоподражание в гулении появляется в возрасте от пяти месяцев до года, что значительно отстает от нормы. У многих детей самоподражание в гулении вовсе не наблюдается.

В силу того что у детей с ППП ЦНС звуки гуления однообразны и невыразительны, они не могут служить средством общения с окружающими, что, в свою очередь, отрицательно сказывается на процессе формирования потребности в речевом общении и приводит к задержке психического развития в целом.

Невысокая активность гуления тормозит ход становления речедвигательного и слухоречевого анализаторов.

Развитие лепета. Спонтанный лепет у детей с ППП ЦНС появляется лишь после 12 месяцев, что существенно отстает от нормы. При этом лепет

характеризуется фрагментарностью, бедностью звукового состава и отсутствием слоговых комплексов.

Чаще всего в лепете детей с ППП ЦНС присутствуют гласные [а], [э] и губно-губные согласные [п], [м], [б]. Преобладание в лепете гласных [а], [э] объясняется тем, что они легки для произнесения, так как требуют лишь вибрации голосовых связок и раскрывания рта. Для произнесения согласных звуков [м], [п], [б] необходима активизация губной мускулатуры, которая наиболее подготовлена вследствие постоянного совершенствования моторики губ в акте сосания во время приема пищи.

Наиболее характерными в лепете детей являются сочетания гласных [а], [э] с губно-губными согласными: [па], [ма], [ама], [ба], [аба].

Группа губно-зубных, передне-, средне-, заднеязычных согласных в лепете детей с ППП ЦНС встречается редко. В их лепете нет или почти нет противопоставлений согласных: звонких глухим, твердых мягким, смычных щелевым. Вместе с тем для них характерны недифференцированные гортанные звуки лепета.

Последовательность овладения звуками лепета как нормально развивающимися детьми, так и детьми с ППП ЦНС определяется закономерностями развития речедвигательного анализатора: на смену грубым артикуляционным дифференцировкам приходят все более тонкие, а легкие артикуляционные уклады уступают место трудным.

Снижение потребности в речевом общении и низкая голосовая активность детей с ППП ЦНС не обеспечивают готовности речевого аппарата к членораздельному произношению. А патологическое состояние артикуляционного аппарата, в свою очередь, препятствует развитию его моторики и появлению новых звуков.

В связи с этим у большинства детей с ППП ЦНС отсутствует та последовательность этапов развития лепета, которая характерна для лепета здоровых детей. Наследственная программа озвученных артикуляционных движений, реализуемая независимо от слуха детей и восприятия речи окружающих (I этап развития лепета по В. И. Бельтюкову), у детей с ППП ЦНС выражена плохо или отсутствует вообще.

У детей с ППП ЦНС II этап развития лепета либо отсутствует, либо протекает искаженно (плохо формируется механизм аутоэхолалии – самоподражания); III этап, характеризующийся сочетанием звуковых слоговых комплексов, физиологических эхолалий и знаменующийся переходом к активной речи, появляется с большим опозданием и длится значительно дольше, чем у здоровых детей.

Некоторые особенности психического развития

Для выявления возможностей психического развития детей с ППП ЦНС большое значение имеет оценка уровня развития их сенсорных функций, ориентировочно-познавательных реакций, эмоционального и звукового общения с окружающими.

Для детей в возрасте от рождения до пяти месяцев характерно кратковременное бодрствование, прерываемое сном. Причем во время бодрствования часто возникают отрицательные реакции. У некоторых детей отсутствует врожденный рефлекс движения глаз, возникающий под влиянием движущегося в поле зрения раздражителя. Зрительное сосредоточение у них появляется лишь после 4–8 месяцев и характеризуется рядом патологических особенностей: косоглазием, нистагмом (непроизвольные быстрые движения глазных яблок), влиянием патологических тонических рефлексов (ограничение поля зрения, косоглазие) на мышцы глаз и др.

Зрительное прослеживание у детей с ППП ЦНС длительное время характеризуется фрагментарностью, скачкообразностью и ограничением поля зрения. У детей значительно задерживается развитие зрительных, слуховых и ориентировочных реакций, а на любой оптический и слуховой раздражитель возникает притормаживание общих движений, в том числе и сосания, но поворота в сторону раздражителя вызвать у них не удается. В результате этих нарушений у детей первых пяти месяцев жизни ориентировочные реакции выражены слабо или отсутствуют вообще. У некоторых малышей вместо ориентировочных реакций на оптический или слуховой раздражитель возникают защитно-оборонительные реакции: вздрагивание, плач, испуг. У детей, перенесших гемолитическую болезнь новорожденных, ориентировочные реакции на слуховой раздражитель либо отсутствуют, либо выражены слабо: отмечается нарушение акустической установки на звуки и речь, а слуховое сосредоточение появляется очень поздно, после 5-17 месяцев. Нарушение сенсорного восприятия приводит к невозможности установления с детьми эмоционального контакта, что, в свою очередь, тормозит появление у них первых положительных эмоций. Так, улыбка у детей с ППП ЦНС возникает лишь к 3–6 месяцам.

Описанная патология наблюдается у детей с наиболее тяжелым поражением мозга. В более легких случаях у детей с опозданием, но все же формируются зрительное и слуховое сосредоточение, а эмоциональные реакции развиваются в соответствии с возрастом. Однако комплекс оживления у этих детей не всегда содержит в себе все существенные компоненты: в одних случаях он проходит без двигательных реакций, в других – без голосовых.

С некоторыми детьми не удается установить эмоциональный контакт в силу отсутствия у них интереса к окружающему и потребности в общении с людьми. Эти дети не выделяют мать, не обращают внимания на игрушки, не гулят. Их голосовая активность проявляется в монотонном крике, по которому невозможно определить желания ребенка.

Недостаточность зрительно-моторной координации в этом возрасте отмечается у всех детей с ППП ЦНС: они не тянутся к игрушке, не пытаются захватить предложенный предмет. Некоторые дети могут удерживать вложенную в руку игрушку, но не стараются ее рассмотреть, ощупать, взять в рот.

Для детей с ППП ЦНС в возрасте от пяти месяцев до одного года характерно неравномерное развитие отдельных психических функций: восприятия, зрительно-моторной координации, ориентировочно-познавательных реакций, эмоционального и звукового общения с окружающими. У них в силу недостаточности слухового восприятия и недоразвития моторики имеет место слабость деятельности слухового анализатора. Эти дети с трудом локализуют направление звука или, хорошо реагируя на обычные звуки, не обращают внимания на речь. В этом возрасте у них не формируется первичное понимание речи: они не смотрят на обращающегося к ним взрослого, не прислушиваются к его голосу, не реагируют на свое имя, на смену интонации, голоса. У детей, не имеющих нарушений слухового восприятия, импрессивная речь развивается успешно лишь в том случае, если уровень их дифференцированных эмоций достаточно высок.

Наиболее характерными нарушениями зрительного восприятия являются: косоглазие, нистагм (непроизвольные быстрые ритмические движения глазных яблок), сужение поля зрения (как вверх-вниз, так и влево-вправо), влияние патологических тонических рефлексов на мышцы глаз, трудности фиксации взора на интересующем объекте.

У подавляющего большинства детей ярко выражена недостаточность развития движений рук: они не могут дотянуться до игрушки и схватить ее из-за плотно сжатых кулаков. При попытках захватить игрушку отмечается тремор рук и промахи. Дети не тянутся к игрушке, удаленной от них на 25–30 см, а берут только находящийся непосредственно перед глазами предмет.

Движения детей скованны и однообразны. Из-за неловкости движений игрушки часто падают на пол, при этом некоторые дети не прослеживают взором упавшую игрушку.

У детей этого возраста наблюдается слабость эмоционально-волевых проявлений: у них не создается собственного положительного эмоционального фона при общении с взрослым, при виде игрушки.

Средства общения детей с окружающими крайне ограничены: чаще всего это мал омодул и рован н ы й крик или выразительные движения глаз. В большинстве случаев в процессе общения с окружающими проявляются следующие особенности психической деятельности детей с ППП ЦНС: низкий эмоциональный фон, инактивность (когда ребенок не стремится рассмотреть какой-нибудь предмет во всех деталях), высокая истощаемость нервной системы, неустойчивость внимания.

Вместе с тем встречается и другая категория детей, для которых характерны удовлетворительный уровень развития эмоциональных реакций и ориентировочно-познавательной деятельности, понимание обращенной к ним речи. Эти дети различают интонации голоса, реагируют на свое имя, выполняют простые речевые инструкции, знают названия некоторых игрушек. Несмотря на двигательную недостаточность, они активны, заинтересованы в общении с человеком, криком привлекают к себе внимание взрослого, бурно выражают эмоциональные переживания.

Во время занятий эти дети настойчивы в достижении цели, например, многократно повторяют одно и то же движение, чтобы захватить игрушку и произвести с ней какое-либо действие.

Общение детей с окружающими чаще всего реализуется посредством недифференцированных движений тела, сопровождающихся смодулированной вокализацией. На более высоком уровне развития эмоциональных реакций общение детей с взрослым строится посредством дифференцированных мимических реакций и звуковых проявлений. В ряде случаев дети пользуются такими средствами общения, как жесты, мимика, лепет.

Уровни доречевого развития детей с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы

Тщательное обследование детей с ППП ЦНС позволяет условно выделить четыре уровня доречевого развития малышей в зависимости от особенностей развития их голосовой активности.

I уровень – отсутствие голосовой активности.

Характеристика голосовой активности и функции общения. Голосовая активность детей проявляется только при плаче и крике. Голос детей с ППП ЦНС тихий, слабый, смодулированный, быстро истощающийся. По крику нельзя определить состояние ребенка и его желания. Дифференцированную голосовую активность дети не проявляют – они не гулят. Период бодрствования у них короткий, на его фоне возникают отрицательные реакции. Эмоциональное общение с окружающими у детей выражено слабо. Улыбка недостаточно выразительна или вообще отсутствует.

Характеристика сенсорного развития. Фиксация взора на предметах и игрушках выражена слабо. Прослеживание движущегося оптического объекта фрагментарно. Акустическая установка на звуковые раздражители снижена.

Характеристика ориентировочно-познавательной деятельнсти. Оптические и слуховые раздражители вызывают защитно-оборонительные реакции в виде вздрагивания и плача. Имеющиеся у некоторых детей ориентировочные реакции носят слабо выраженный познавательный характер.

Характеристика двигательного развития. Положение тела у многих детей вынужденное (рис. 1, 2). У них отсутствуют произвольные движения. Дети не удерживают голову (рис. 3), не могут повернуть ее при прослеживании за движением игрушки. Функции рук у них не развиваются (рис. 4).



Рис. 1. Опора с перекрестом ног

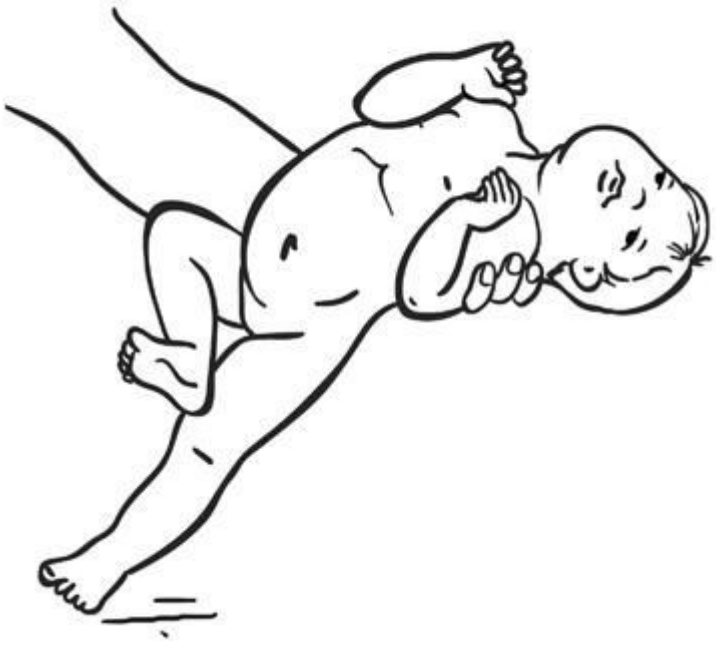


Рис. 2. Патологические тонические рефлексы



Рис. 3. Ребенок не удерживает голову

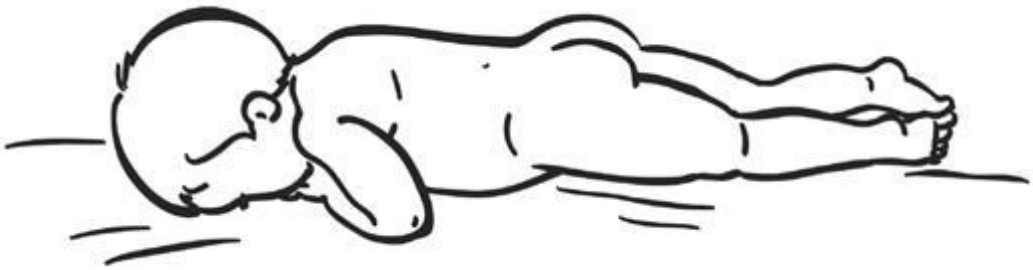


Рис. 4. Недоразвитие функции рук

Характеристика артикуляционного аппарата, голоса и дыхания. У детей с ППП ЦНС изменения мышечного тонуса губ (рис. 5) и языка (рис. 6, 7) проявляются в паретичности (частичная неподвижность лица), спастичности, дистонии или гиперкинезах (паталогические внезапно возникающие непроизвольные движения) (рис. 8). Нарушение подвижности губ и языка затрудняет процессы сосания и глотания. Нередко отмечается подтекание молока из углов губ. Лицо амимичное. Иногда нарушается дыхание: оно поверхностно, аритмично, асинхронно с сосанием.



Рис. 5. Вялость губ, сглаженность носогубных складок



Рис. 6. Массивный напряженный язык



Рис. 7. Отклонение языка от средней линии, утолщение его левого края



Рис. 8. Гиперкинез языка в покое

II уровень – наличие недифференцированной голосовой активности.

Характеристика голосовой активности и функции общения. С детьми можно установить эмоциональный контакт, вызвать у них улыбку и "комплекс оживления". Общение детей с окружающими осуществляется посредством недифференцированных движений тела, головы, сопровождающихся неорганизованной вокализацией, что соответствует раннему доязыковому уровню развития общения здоровых детей. Дети издают недифференцированные звуки как спонтанно, так и отраженно (вслед за взрослым), но певучее гуление у них отсутствует. Детям доступно нечеткое произношение гласных звуков [о], [э], [ы]. Их крик не является средством выражения различных состояний и желаний. Голос у них немодулированный. В целом период бодрствования у них протекает вяло.

Характеристика сенсорного развития. У детей ярко выражена недостаточность зрительного внимания. Характерно сужение поля зрения. Снижено слуховое внимание на голос и речь. У некоторых детей отмечается косоглазие. Иногда проявляется повышенная чувствительность к слуховым раздражителям, которая находит свое выражение в защитных реакциях в виде плача и вздрагивания.

Характеристика ориентировочно-познавательной деятельности. Ориентировочные реакции на внешние раздражители возникают при условии постоянной стимуляции ребенка. Дети равнодушны к игрушкам, не обнаруживают адекватной реакции на новую ситуацию. Познавательная деятельность развита слабо, эмоциональные реакции бедные.

Характеристика двигательного развития. Произвольная моторика у детей крайне ограничена (рис. 9, 10). Они плохо удерживают голову (рис. 10), кисти рук у них находятся в порочных положениях (рис. 11, 12). У детей начинает

развиваться зрительно-моторная координация, они тянутся к игрушке, но взять ее им удается только после многократных попыток. Манипулятивная деятельность отсутствует. Дети не удерживают вертикального положения тела при попытках посадить их в специальный стул.



Рис. 9. Отсутствие опорной функции рук



Рис. 10. Патологическая опора на ноги, слабое удержание головы



Рис. 11. Порочное положение рук



Рис. 12. Порочное положение кистей рук

Характеристика артикуляционного аппарата, голоса, дыхания. Нарушение функций мышц языка приводит к формированию его патологической формы (рис. 13, 14). Наличие оральных синкинезий (непроизвольные мышечные сокращения) затрудняет произвольные движения языка и губ. Изменение тонуса мышц органов артикуляции проявляется в виде спастичности, паретичности, дистонии (рис. 15, 16). Голос у детей слабый, смодулированный. Дыхание в ряде случаев стридорозное (свистящее, шумное). Возможна псевдо-бульбарная симптоматика (расстройства речи, обусловленные центральным парезом или параличом обеспечивающих ее мышц).



Рис. 13. Массивный язык без выраженного кончика, неравномерное распределение тонуса в мышцах языка



Рис. 14. Раздвоенность языка



Рис. 15. Язык спастически напряжен, загнут кверху



Рис. 16. Вялость губ

III уровень – гуление.

Этот уровень доречевого развития детей с ППП ЦНС характеризуется неравномерностью развития сенсорного восприятия, зрительно-моторной координации, ориентировочно-познавательной деятельности, эмоциональной сферы и звукового общения с окружающими.

Характеристика голосовой активности и функции общения. С детьми легко устанавливается эмоциональный контакт, они реагируют на интонации голоса говорящего. У них ярко выражены "комплекс оживления" и стремление к общению с взрослым. Крик детей, находящихся на этом уровне доречевого развития, является средством выражения состояний, желаний и, следовательно, средством общения с людьми. Спонтанно и по подражанию дети произносят звуки гуления: длительные по звучанию гласные, губные согласные звуки в

сочетании с гласными ([бу], [пу], [ма], [ха], [ка]). В гулении появляются аутоэхолалии, то есть самоподражание.

Характеристика сенсорного развития. У детей появляются дифференцированные зрительные и слуховые реакции: они узнают мать, отличают знакомых людей от незнакомых, различают их голоса. Трудности восприятия значительно ограничивают возможности познавательной деятельности детей.

Характеристика ориентировочно-познавательной деятельности. Дети проявляют интерес к окружающему, обращают внимание на яркие игрушки, могут совершать с ними элементарные манипуляции. Дети эмоциональны, активны, различают некоторые речевые инструкции в конкретной ситуации.

Характеристика двигательного развития. У детей, находящихся на этом уровне доречевого развития, развивается зрительно-моторная координация. Они могут взять игрушку, совершить с ней примитивные манипуляции, но их движения ограниченны, напряженны, крайне неловки (рис. 17), игрушки часто выпадают из рук. Дети в состоянии удержаться в вертикальном положении в специальном стуле, но самостоятельно сидеть (рис. 18) и стоять не могут (рис. 19, 20).



Рис. 17. Патологическое положение руки при захвате игрушки



Рис. 18. Патологическая поза при сидении

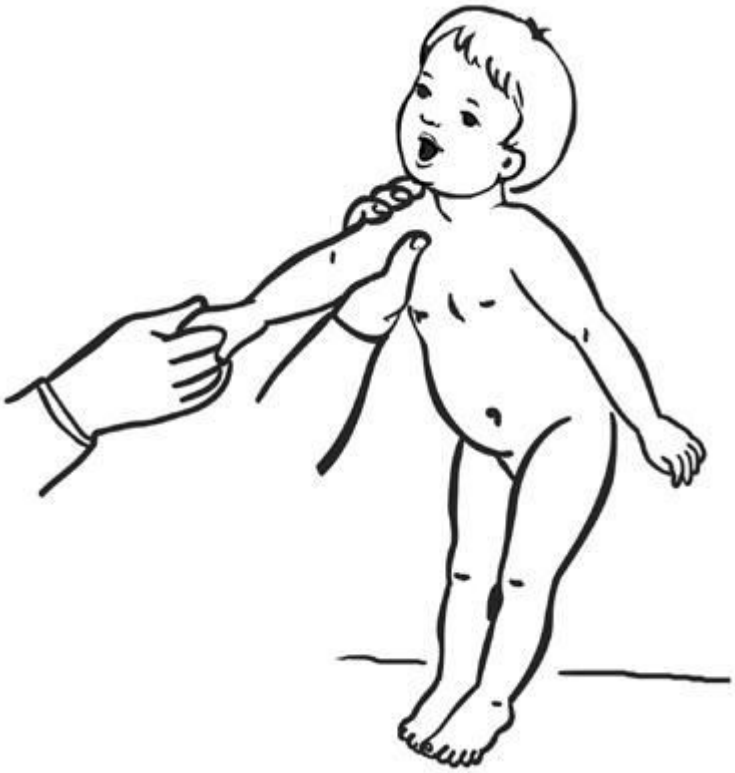


Рис. 19. Патологическая опора на ноги



Рис. 20. Патологическая опора на ноги

Характеристика артикуляционного аппарата, голоса, дыхания. Становится очень заметной псевдобульбарная симптоматика, проявляющаяся в нарушениях голоса, дыхания, процесса кормления. Четко проявляются такие патологические симптомы артикуляционного аппарата, как спастичностъ (рис. 21), паретичностъ (рис. 22), дистония, гиперкинезы языка, оральные синкинезии. Подвижность языка и губ значительно ограничена.



Рис. 21. Спастичность языка



Рис. 22. Вялость губной мускулатуры, постоянно открытый рот

IV уровень – лепет.

V детей обнаруживаются диспропорции в развитии отдельных функций, так как уровень развития эмоциональной сферы намного опережает уровень двигательного и речевого развития.

Характеристика голосовой активности и функции общения. Средствами общения детей с окружающими являются выразительные движения головы и глаз, мимика, модулированный крик, лепет, упрощенные слова. Лепет характеризуется бедностью звуков и представляет собой сочетание губных согласных с нечеткими гласными звуками. Слогового лепета, как правило, не отмечается. Спонтанный лепет наблюдается редко, чаще возникает отраженный, односложный лепет. Аутоэхолалии в лепете выражены крайне слабо. Имеющиеся простые лепетные слова дети произносят редко, после длительной стимуляции. Потребность речевого общения у них выражена слабо, речевая активность низкая. Дети понимают обращенную речь – как простые ситуативные инструкции, так и сложные.

Характеристика сенсорного развития. Нарушения зрительного восприятия, связанные с косоглазием, ограничением поля зрения и т. п., приводят к трудностям фиксации взора на предмете. Однако высокий уровень психической активности детей способствует тому, что они приспосабливаются к

"недостаткам" зрительного анализатора (рассматривают игрушку, повернув голову в сторону так, чтобы можно фиксировать ее взором и т. д.). Нарушение слухового восприятия проявляется в снижении слухового внимания к речи, в трудностях локализации ее источника. Все эти сенсорные нарушения задерживают темп психического развития детей.

Характеристика ориентировочно-познавательной деятельности. Дети отличаются высокой активностью познавательной деятельности, устойчивостью внимания. Они заинтересованы в эмоциональном контакте, их эмоции носят дифференцированный характер, проявляют живой интерес ко всему окружающему, длительно манипулируют с игрушкой. У некоторых детей начинает развиваться предметная деятельность, но тонкие движения рук у них отсутствуют. Уровень развития импрессивной речи значительно опережает уровень развития экспрессивной речи, а в ряде случаев даже приближается к возрастной норме.

Характеристика двигательного развития. Дети могут сидеть в специальном стуле (рис. 23), держать голову, брать игрушки и манипулировать ими, но при этом часто отмечается атаксия (расстройство координации произвольных движений), гиперкинезы рук, дизметрии (неспособность выполнять точные движения без визуальной помощи), порочные положения кистей рук и пальцев (рис. 24). При помощи взрослых дети могут стоять и переступать у опоры, но положение ног при этом порочное (рис. 25). При поддержке за обе руки дети могут переступать, но иногда с перекрестом ног. Некоторые дети могут самостоятельно сидеть (рис. 26).



Рис. 23. Сидение в специальном стуле



Рис. 24. Патологическая поза кисти руки при захвате игрушки

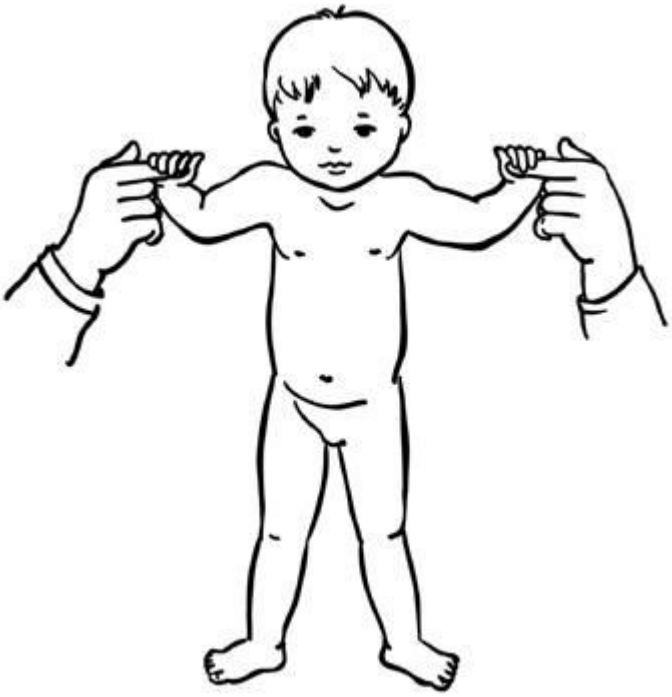


Рис. 25. Неустойчивая опора, стопы ног в патологическом положении



Рис. 26. Кратковременное удержание позы сидения

Характеристика артикуляционного аппарата. Патологическое состояние артикуляционного аппарата проявляется в изменении мышечного тонуса губ (рис. 27, 28), языка, гиперкинезах языка (рис. 29, 30), что приводит к ограничению их подвижности, отсутствию произвольных артикуляционных движений и к другим изменениям. Почти у всех детей имеют место повышенная саливации и псевдобульбарные явления, выраженные в большей или меньшей степени. У всех детей отмечаются слабость кусания и жевания.



Рис. 27. Вялость губной мускулатуры



Рис. 28. Асимметрия носогубных складок

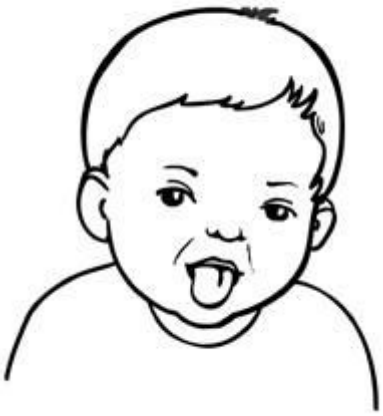


Рис. 29. Гиперкинезы языка в сочетании с оральными синкинезами



Рис. 30. Гиперкинезы языка при попытке взять игрушку

Таким образом, обследование детей с ППП ЦНС позволило обнаружить у них нарушения голоса, преимущественно его интонационных особенностей. Что касается гуления, то время его появления часто соответствует возрастной норме, но дальнейшее его развитие у детей с ППП ЦНС происходит иначе, чем у их здоровых сверстников: слабо выражено отраженное гуление и самоподражание, отсутствует певучесть звуков. Крик детей длительное время не является средством общения в силу недоразвития интонационно-выразительной системы речи в целом. Лепет у большинства детей возникает поздно и характеризуется бедностью звукового состава, отсутствием модуляции голоса и слоговых рядов. Звуковая активность крайне низкая. Дети предпочитают общаться криком, мимикой, жестами. В большинстве случаев в лепете не прослеживается этапов, характерных для здоровых детей. Первый этап развития лепета у детей с ППП ЦНС выражен крайне слабо. На втором этапе у них не формируется механизм аутоэхолалии, то есть самоподражания.

Физиологические эхолалии и слоговой лепет, что соответствует третьему этапу развития лепета, появляются поздно и в искаженном виде.

Хватательная и манипулятивная функции рук у детей с ППП ЦНС нарушены.

Сенсорные нарушения, проявляющиеся в недостаточности зрительного, слухового и кинестетического анализаторов, задерживают развитие познавательной деятельности.

У подавляющего большинства детей отмечается патология артикуляционного аппарата: изменен мышечный тонус, нарушена подвижность языка и губ, наблюдаются гиперкинезы языка и т. д. В результате этого артикуляционный аппарат детей не готов к звукопроизношению, рече-двигательный и слухоречевой анализаторы отстают в развитии.

У большинства детей с ППП ЦНС обнаруживается невысокий уровень развития эмоциональной и мотивационно-потребностной сферы, что является одной из причин недостаточности их познавательной деятельности.

Коррекционно-логопедическая работа с детьми первого года жизни

Принципы и направления коррекционной работы

Целью коррекционно-логопедической работы является последовательное развитие функций доречевого периода, обеспечивающих своевременное формирование речи и личности ребенка.

Основные принципы коррекционно-педагогической работы

1) Раннее начало коррекционно-педагогической работы с детьми с ППП ЦНС (с первых недель и месяцев жизни), так как нарушение развития отдельных функций доречевого периода приводит к вторичной задержке развития других функций и педагогической запущенности.

2) Поэтапное развитие всех нарушенных функций доречевого периода. При работе учитывается не столько возраст ребенка, сколько уровень доречевого развития, на котором он находится. При этом коррекционно-педагогическая работа строится на основе тщательного изучения нарушенных и сохраненных функций. Дифференцированный подход предусматривает учет возможностей ребенка и построение системы упражнений, находящихся в "зоне ближайшего развития".

3) Использование кинестетической стимуляции в развитии моторики артикуляционного аппарата, сенсорных и речевых функций. Это связано с тем, что недостаток ощущений движения, положения частей тела и мышечных усилий, то есть кинестезии, приводит к моторным, речевым и интеллектуальным расстройствам. Одним из типов нарушений кинестезии является недостаточность или отсутствие следового образа движения, в том числе и движения артикуляционных мышц. В основу представленной в пособии системы коррекционно-педагогической работы был положен принцип активного участия обратной афферентации (процесс коррекции поведения на основе получаемой мозгом информации извне о результатах осуществляющейся деятельности) в формировании компенсаторных механизмов, разработанный П. К. Анохиным. При разработке системы упражнений, направленных на коррекцию и развитие артикуляционной моторики, учитывалось положение Н. И. Жинкина о том, что отсутствие обратной связи (кинестезии) прекратило бы всякую возможность накопления опыта для управления движениями речевых органов (человек не смог бы научиться речи), а усиление обратной связи ускоряет и облегчает обучение речи.

4) Принципы отечественной дидактики. Коррекция и развитие доречевых функций детей с ППП ЦНС требуют творческого использования таких дидактических принципов, как индивидуальный подход, систематичность и

последовательность в преподнесении материала, активность, наглядность. Эти принципы связаны друг с другом и взаимообусловлены. В коррекционно-педагогической работе широко используются все перечисленные дидактические принципы, но при этом учитываются специфические особенности детей с ППП ЦНС.

5) Организация занятий в рамках ведущей деятельности ребенка.

6) Комплексное медико-педагогическое воздействие, предусматривающее проведение как педагогических, так и медицинских мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций. Медицинское воздействие предполагает медикаментозное и физиотерапевтическое лечение, лечебную физкультуру, массаж и др. Организация логопедической работы предусматривает активное участие в ней как медицинского персонала, так и родителей ребенка.

Коррекционно-педагогическая работа должна проводиться ежедневно в специально оборудованном кабинете и иметь индивидуальный характер. В течение дня мать или медперсонал после предварительной инструкции проводит несложные упражнения для закрепления полученных на логопедических занятиях навыков.

Учитывая то, что начиная с первых дней жизни под влиянием патологических тонических рефлексов у детей формируются патологические установки рук, ног, положения туловища и головы (кривошея), для каждого ребенка необходимо подбирать индивидуальные положения тела, при которых патологические тонические рефлексы не проявлялись бы вовсе либо проявлялись минимально. Эти положения туловища, конечностей и головы, носящие название "рефлексо-запрещающие позиции", необходимо придавать ребенку до начала логопедического занятия и сохранять на всем его протяжении:

1) "поза эмбриона" – в положении на спине приподнять и опустить голову ребенка на грудь, руки и колени согнуть и привести к животу. В этой позе проводятся плавные покачивания (6-10 раз), направленные на достижение максимально возможного мышечного расслабления;

2) в положении на спине под шею ребенка подложить валик, позволяющий несколько приподнять плечи и откинуть назад голову (ноги при этом согнуты в коленях);

3) в положении на спине валиками с обеих сторон зафиксировать голову ребенка (это позволит удерживать его голову на средней линии);

4) в положении на боку придать ребенку "позу эмбриона";

5) в положении на животе под грудь ребенка подложить валик, а ягодицы зафиксировать поясом с грузом.

Основные направления коррекционно-педагогической работы:

• нормализация состояния и функционирования органов артикуляции посредством дифференцированного и точечного массажа, артикуляционной гимнастики;

• развитие зрительного и слухового восприятия;

• развитие эмоциональных реакций;

• развитие движений рук и умения действовать с предметами;

• формирование подготовительных этапов развития понимания речи;

• развитие подготовительных этапов формирования активной речи.

Эти направления работы видоизменяются в зависимости от возраста ребенка, уровня его развития и возможностей.

Основной задачей коррекционно-педагогической работы с детьми, находящимися на **I уровне доречевого развития,** является стимуляция голосовых реакций.

Основные направления коррекционно-педагогической работы с детьми, находящимися на I уровне доречевого развития:

• нормализация тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата;

• вокализация выдоха;

• развитие "комплекса оживления" с включением в него голосового компонента;

• стимуляция голосовых реакций;

• развитие зрительной фиксации и прослеживания;

• выработка слухового сосредоточения;

• нормализация положения кисти и пальцев, необходимая для формирования зрительно-моторной координации.

Занятия с детьми проводятся индивидуально – как до кормления, так и после него. Во время занятий ребенок находится в положении "рефлексо-запрещающей позиции". Длительность занятия 7-10 минут. На занятиях должна присутствовать мать с целью обучения приемам коррекционно-педагогической работы, которые она должна продолжать выполнять в течение дня.

Основной задачей коррекционно-педагогической работы с детьми, находящимися на II уровне доречевого развития, является стимуляция гуления.

Основные направления коррекционно-педагогической работы с детьми, находящимися на II уровне доречевого развития:

• нормализация тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата;

• увеличение объема и силы выдоха с последующей вокализацией, стимуляция гуления;

• развитие устойчивости фиксации, плавности прослеживания;

• формирование умения локализовать звуки в пространстве и воспринимать различно интонируемый голос взрослого;

• развитие хватательной функции рук.

Занятия, проводимые в этот период, носят индивидуальный характер, по длительности не превышают 10–15 минут. Они проводятся в

специально оборудованном светлом и теплом кабинете, изолированном от посторонних шумов. Во время занятия ребенок находится в адекватной для него позе "рефлексо-запрещающей позиции". Для занятия используются часы бодрствования ребенка до кормления или после него. В течение дня с ребенком должна заниматься мать по плану, составленному логопедом. (Это требование также следует учитывать при проведении занятий с детьми III и IV уровня доречевого развития.)

Основной задачей коррекционно-педагогической работы с детьми, находящимися на **III уровне доречевого развития,** является стимуляция интонированного голосового общения и лепета.

Основные направления коррекционно-педагогической работы с детьми, находящимися на III уровне доречевого развития:

• нормализация мышечного тонуса и моторики артикуляционного аппарата;

• выработка ритмичности дыхания и движений ребенка;

• стимуляция лепета;

• формирование положительного эмоционального отношения к занятиям;

• выработка зрительных дифференцировок;

• стимуляция кинестетических ощущений и развитие на их основе пальцевого осязания;

• выработка акустической установки на звуки и голос;

• развитие слуховых дифференцировок;

• формирование подготовительных этапов понимания речи.

Логопедические занятия проводятся ежедневно и носят индивидуальный характер. Длительность занятий не превышает 20 минут. Занятия проходят в

логопедическом кабинете, оснащенном специальной мебелью и набором необходимых игрушек. В зависимости от своих двигательных возможностей во время занятия ребенок находится на пеленальном столе, в специальном стуле или кресле, то есть в позе, адекватной его возможностям.

Основной задачей коррекционно-педагогической работы с детьми, находящимися на **IV уровне доречевого развития,** является развитие общения с взрослым посредством интонационных звуков лепета и лепетных слов.

Основные направления коррекционно-педагогической работы с детьми, находящимися на IV уровне доречевого развития:

- нормализация тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата;
- увеличение силы и длительности выдоха;
- стимуляция физиологических эхолалий и лепетных слов;
- развитие манипулятивной функции рук и дифференцированных движений пальцев рук;
- формирование понимания речевых инструкций в конкретной ситуации.

Занятия проводятся индивидуально в логопедическом кабинете. Длительность занятия 25–30 минут.

Особое внимание уделяется правильному положению ребенка во время занятий, в котором бы минимально проявлялись патологические рефлексы. С этой целью используются специальные кресла-качалки, стулья, позволяющие удерживать верхнюю часть корпуса ребенка в вертикальном положении, а голову по средней линии. Нередко ребенка во время занятий усаживают в резиновый надувной круг соответствующего диаметра, в котором его поза приближается к эмбриональной.

Одним из важных факторов успешности проводимых логопедических занятий является создание положительного эмоционального отношения ребенка к занятию и к логопеду. Большое значение для развития активности ребенка имеет выбор соответствующей его возрасту игрушки. В силу того что дети этого уровня понимают обращенную к ним речь, особое внимание уделяется привлечению ребенка к выполнению задания.

Содержание коррекционной работы

Определение содержания коррекционной работы основано на выявлении структуры нарушения психомоторного развития и включает в себя формирование всех нарушенных функций и развитие предпосылок их становления.

Дыхательная гимнастика

Учитывая то, что у детей с ППП ЦНС с первых дней жизни отмечается нарушение дыхания, с ними проводят дыхательную гимнастику. Целью дыхательных упражнений, проводимых с детьми I уровня доречевого **развития,** является увеличение объема вдыхаемого и выдыхаемого воздуха с последующей вокализацией выдоха. После легкого поглаживания тела и конечностей ребенка логопед берет его кисти и, потряхивая ими, разводит руки в стороны и поднимает их вверх, слегка приподнимая при этом грудную клетку – вдох (рис. 31). Затем, прижимая руки к туловищу, он легко надавливает на грудную клетку – выдох (рис. 32). Упражнение проводится в течение 1–1,5 минуты, по 2^3 раза в день.



Рис. 31. Поднимание рук вверх – вдох



Рис. 32. Возвращение рук в исходное положение – выдох

Дыхательные упражнения с детьми **II уровня доречевого развития** также направлены на увеличение объема и силы выдоха с последующей его вокализацией. В этот период проводят пассивную дыхательную гимнастику с целью тренировки глубины и ритмичности дыхания. С ребенком старше пяти месяцев проводят следующие дыхательные упражнения.

1. Поместив ребенка в положение "рефлексо-запрещающей позиции", с ним проводят упражнение описанное выше для ребенка I уровня доречевого развития (рис. 31, 32).

2. Одновременно с поворотом головы ребенка в сторону логопед отводит в соответствующую сторону и его руку (вдох) (рис. 33). Слегка потряхивая руку и голову ребенка, взрослый возвращает их в исходное положение (выдох) (рис. 34). Эти движения способствуют выработке ритмичности движения и дыхания.



Рис. 33. Отведение руки в сторону одновременно с поворотом головы – вдох



Рис. 34. Возвращение руки и головы в исходное положение – выдох

3. Логопед укладывает ребенка на спину в "рефлексо-запрещающую позицию". Осторожно потряхивая ноги ребенка, взрослый вытягивает и разгибает их, при этом происходит вдох (рис. 35), а сгибание ног в коленях и приведение их к животу усиливает выдох (рис. 36). Если ребенок не сопротивляется и может поднять руки вверх, то это упражнение проводится при заведении рук под голову, так как фиксация рук под головой во время сгибания и разгибания ног активизирует работу диафрагмы.

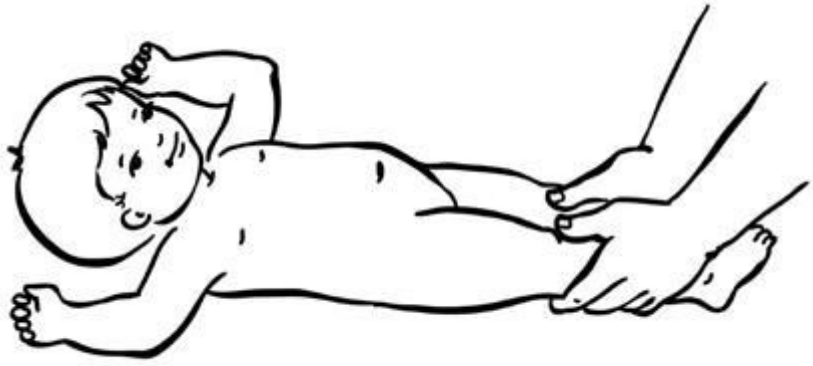


Рис. 35. Разгибание ног с подтягиванием – вдох



Рис. 36. Сгибание ног в коленях и приведение их к животу – выдох

4. Логопед кладет ребенка на живот, руки малыша опираются о стол. Взрослый приподнимает его голову и плечи, что способствует осуществлению вдоха (рис. 37), а опуская голову и плечи, усиливает выдох.



Рис. 37. Приподнимание головы и плеч ребенка

Описанные упражнения тренируют глубину дыхания и ритмичность. Все упражнения проводятся по 3–4 раза ежедневно.

Дыхательные упражнения, проводимые с детьми **III уровня доречевого развития,** направлены на выработку ритмичности дыхания и пассивноактивных движений ребенка.

Важным фактором, а в ряде случаев и решающим фактором для развития произвольной вокализации является правильно поставленное дыхание. С этой целью с детьми III уровня доречевого развития проводят более сложные по сравнению с упражнениями предыдущих уровней дыхательные упражнения, которые направлены на становление ритмичности движений и дыхания.

После расслабления рук ребенка логопед добивается правильного захвата игрушки (для этого подбираются игрушки, которые легко держать в руке). Затем проводит непосредственно дыхательные упражнения. Руку ребенка с вложенной в нее игрушкой логопед пассивно отводит вправо или влево, в ту же сторону он поворачивает голову малыша так, чтобы он все время видел игрушку (рис. 38). Погремев погремушкой в этом положении с целью стимулирования работы органов слуха, логопед медленно возвращает голову и руку ребенка в исходное положение (рис. 39). Затем логопед поворачивает голову ребенка в другую сторону (3–4 раза). Во время выполнения упражнения логопед подносит игрушку к глазам или к губам ребенка. Упражнение проводится ежедневно.



Рис. 38. Отведение руки в сторону с одновременным с поворотом головы

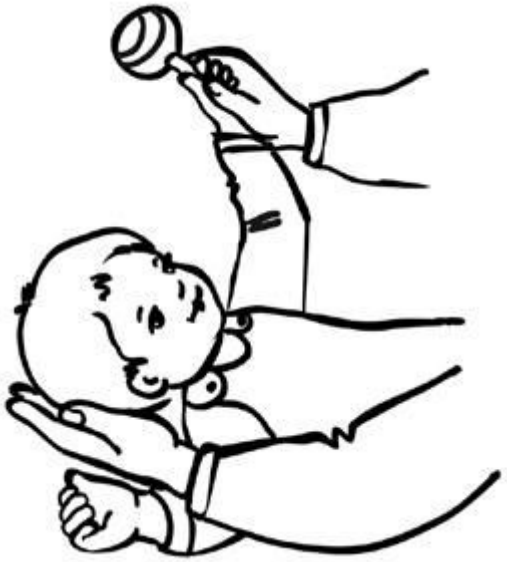


Рис. 39. Возвращение руки и головы в исходное положение

При наиболее тяжелых формах ППП ЦНС, когда значительно поражен артикуляционный аппарат, часто наблюдается врожденный стридор (шумное, хриплое дыхание), связанный с искривлением дыхательных путей. Снятию или хотя бы уменьшению стридорного дыхания способствуют индивидуальные позы тела ребенка – эмбриональная поза, положение тела с запрокинутой назад головой, положение на боку и другие.

Дети с ППП ЦНС охотно выполняют дыхательные упражнения, во время которых часто издают звуки гуления, улыбаются и даже смеются.

Дыхательные упражнения с детьми **IV уровня доречевого развития** направлены на увеличение силы и длительности выдоха. Кроме пассивных дыхательных упражнений, описанных выше, с ними проводят упражнения, вызывающие активные дыхательные движения с включением элемента подражательности. Так, например, ребенка учат дуть на ватные шарики, в дудочку, на разноцветных бумажных бабочек и т. д. (рис. 40). Также детей учат игре на губах. При выдохе логопед вызывает у ребенка вибрацию губ. Возникающий при этом звук *б-б-б* или *ф-ф-ф* радует ребенка, и он неоднократно пытается повторить его и удлинить. Упражнение выполняется через день в течение трех минут.



Рис. 40. Ребенок дует на бумажный цветок

Логопедический массаж

Упражнения для логопедического массажа подбираются в зависимости от состояния мышечного тонуса артикуляционной зоны. По длительности массаж не превышает пяти минут.

С детьми **I и II уровня доречевого развития** логопедический массаж проводят с целью нормализации тонуса мышц артикуляционного аппарата. После выбора позы, адекватной для логопедического занятия, делают дифференцированный массаж лицевых и артикуляционных мышц, который направлен как на нормализацию тонуса мышц, так и на стимуляцию кинестетических ощущений. В первые недели жизни ребенка, как правило, не отмечается повышенный тонус в артикуляционных мышцах, он нарастает лишь к концу первого месяца, в связи с чем проводят следующие приемы расслабления.

• Расслабление лицевой и губной мускулатуры методом разглаживания:

1) в направлении от висков к середине лба;
2) от бровей к волосистой части головы;
3) от линии лба вниз через все лицо к шее;
4) от мочек уха по щекам к крыльям носа;
5) по верхней губе от угла рта к середине;
6) по нижней губе от угла рта к середине.

Движения должны быть легкими, поглаживающими, медленными. Каждое движение повторяется 5–7 раз. Весь массаж не должен превышать трех минут. Проводить его следует ежедневно.

• Расслабление языка. Расслабление языка и коррекция его патологической формы проводится после общего расслабления в положении ребенка в позе

"рефлексо-запрещающей позиции". Для расслабления языка и его корня используются следующие виды массажа:

1) точечный массаж в области подчелюстной ямки, который производят в течение 15 секунд вибрирующим движением указательного пальца под нижней челюстью (рис. 41);



Рис. 41. Точечный массаж



Рис. 42. Вибрация языка шпателем

2) вибрация двумя указательными пальцами под углами челюсти (в течение 15 секунд);

3) легкое похлопывание, поглаживание, вибрация языка в течение 15 секунд деревянным шпателем, который накладывается на кончик языка (рис. 42).

Каждый прием проводится по 3 раза ежедневно.

Дифференцированный массаж, проводимый с детьми, находящимися **на II уровне доречевого развития,** в одних случаях направлен на расслабление артикуляционной мускулатуры, а в других – на укрепление мышц или подавление гиперкинезов языка.

• Расслабление оральной мускулатуры достигается легким постукиванием и поглаживанием мышц лба, шеи, губ, языка. Движения проводятся двумя руками

в направлении от периферии к центру. Каждое движение повторяется 6–8 раз по нескольку раз в день.

• Расслабление губ предполагает проведение следующих упражнений:

1) поглаживание носогубных складок от крыльев носа к углам губ;

2) поглаживание верхней и нижней губы к центру;

3) постукивание губ;

4) точечный массаж губ.

Каждое движение повторяется 3–8 раз по нескольку раз в день.

• Расслабление мышц шеи. После легких расслабляющих движений лицевой и губной мускулатуры проводят пассивные движения головы. Для этого логопед помещает правую руку под голову ребенка и медленными, плавными движениями поворачивает ее то в одну, то в другую сторону и затем наклоняет вперед (3–5 раз) (рис. 43, 44). Расслабление шейной мускулатуры вызывает некоторое расслабление корня языка.



Рис. 43. Расслабление мышц шеи: поворачивание головы в сторону



Рис. 44. Расслабление мышц шеи: наклон головы вперед

При выраженной вялости оральной мускулатуры проводят специальные приемы массажа, направленные на укрепление мышц этой зоны.

Укрепление лицевой и язычной мускулатуры проводится путем поглаживания, растирания, глубокого разминания, вибрации. Массаж начинается с легкого поглаживания от средней линии к ушам.

• Укрепление лицевой мускулатуры осуществляется путем проведения следующих упражнений:

1) поглаживание лба от середины к вискам;

2) поглаживание щек от носа к ушам (рис. 45) и от подбородка к ушам;



Рис. 45. Поглаживание щек от носа к ушам

3) разминание скуловой и щечной мышц. Поместив указательные и средние пальцы обеих рук в нижней части виска, логопед производит спиралевидные движения по скуловой и щечной мышцам по направлению к подбородку (рис. 46, 47).



Рис. 46. Разминание скуловой мышцы



Рис. 47. Разминание щечной мышцы

После 4–5 легких движений их сила нарастает. Они становятся надавливающими, но не болезненными и не вызывают у ребенка отрицательных реакций. Движения повторяют по 8-10 раз 2–3 раза в день.

• Укрепление губной мускулатуры. С этой целью производят поглаживание, растирание и разминание губ:

1) от середины верхней губы к углам;

2) от середины нижней губы к углам;

3) поглаживание носогубных складок по направлению к крыльям носа (рис. 48);

4) пощипывание губ.

Движения повторяют по 8-10 раз 2–3 раза в день.



Рис. 48. Поглаживание носогубных складок

Одним из приемов укрепляющего массажа является вибрация, которая производится ручным методом или при помощи вибратора. Передача тканям мелких, быстрых, ритмично чередующихся колебательных движений вызывает сильное сокращение мышц и придает им большую упругость. Вибрационный массаж губ проводится в соответствии с инструкцией, прилагаемой к

виброприбору. Для массажа используют насадки "шарик" и "ежик". Каждое движение повторяется 2–3 раза в течение 1–2 минут, через день.

• Укрепление язычной мускулатуры. При вялости языка проводят массаж с помощью деревянного шпателя:

1) продольные мышцы языка массируют путем его поглаживания от средней части к кончику;

2) вертикальные мышцы укрепляют с помощью ритмичного надавливания на язык;

3) на поперечные мышцы воздействуют посредством поглаживания языка из стороны в сторону.

Все движения повторяют 4–6 раз.

Легкие вибрирующие движения языка, вызываемые шпателем (в течение 5-10 секунд), способствуют активизации мышц языка.

В некоторых случаях у детей с ППП ЦНС отмечается довольно раннее появление гиперкинезов в мимической мускулатуре и особенно в языке. Подавление гиперкинезов производится, когда ребенок находится в одной из "рефлексо-запрещающих позиций".

Перед массажем проводят упражнения, предложенные К. А. Семеновой: потряхивая руку и ногу ребенка, логопед сближает их в области колена и локтя (правый локоть с левым коленом и левый локоть с правым коленом). Несколько подобных движений (2–3 раза) способствуют ослаблению гиперкинезов. В основе логопедического массажа, направленного на уменьшение гиперкинезов, лежит перекрестный точечный массаж, разработанный К. А. Семеновой.

• При гиперкинезах языка выполняют следующие приемы точечного массажа.

1) Перекрестный точечный массаж в области губ: логопед помещает указательный палец левой руки слева посередине носогубной складки, а указательный палец правой руки в углу губ справа (рис. 49) и производит вращательные движения в указанных точках. Затем указательный палец правой руки помешается на носогубную складку справа, а указательный палец левой руки опускается в угол губ слева, и выполняются те же движения.



Рис. 49. Точечный массаж при гиперкинезах языка

2) Логопед располагает указательный палец левой руки слева посередине носогубной складки, а указательный палец правой руки помещает под угол

нижней челюсти справа и производит вращательные движения в этих точках. Затем эти же движения проводятся на точках с противоположной стороны (рис. 50, 51).



Рис. 50. Точечный массаж при гиперкинезах языка



Рис. 51. Точечный массаж при гиперкинезах языка

3) Логопед располагает указательный палец левой руки в тех же точках, что и в описанных выше упражнениях, или же в точке под углом слева, а указательный палец правой руки фиксирует под сосцевидным отростком за ухом. Установив пальцы в данных точках, взрослый проводит глубокий точечный массаж. Затем это же упражнение проводится с противоположной стороны (рис. 52).



Рис. 52. Точечный массаж при гиперкинезах языка

4) Палец левой руки логопед фиксирует в зоне носогубной складки или под углом губ слева, палец правой руки располагает под внутренним углом лопатки справа и осуществляет вращательные движения в данных точках. Затем эти движения повторяется на точках с противоположной стороны. Это упражнение выполняют при резко выраженных гиперкинезах.

5) При стойких гиперкинезах используют точку, находящуюся в углублении (в центре) под коленной чашечкой, и точку в области одной из носогубных складок и тоже делают точечный перекрестный массаж.

Каждое движение повторяется 3–4 раза. Эти упражнения не должны вызывать у ребенка боль, неудобство, дискомфорт. Упражнения подбираются строго индивидуально и проводятся очень осторожно, так как неправильное выполнение может еще больше усилить гиперкинез. Точечный массаж проводится ежедневно.

С детьми, находящимися **на III и IV уровнях доречевого развития,** логопедический массаж, кроме нормализации тонуса мышц языка, губ и ослабления гиперкинезов, проводят с целью развития афферентации (чувствительности) оральной мускулатуры (речевой кинестезии). При асимметрии, неравномерном распределении тонуса в артикуляционных мышцах массаж проводят с гиперкоррекцией соответствующей стороны, то есть на пораженной стороне выполняют больше движений (10–12). Кроме приемов ручного массажа, используют вибромассажер (насадки применяют в соответствии с инструкцией).

Таким образом, логопедический массаж проводится с целью ослабления патологических проявлений в мышцах артикуляционного аппарата, расширения возможностей движения речевых мышц и включения их в процесс произношения. Кроме того, для активизации мышц речевого аппарата применяют артикуляционную гимнастику.

Артикуляционная гимнастика

Артикуляционная гимнастика с детьми раннего возраста с ППП ЦНС проводится как в пассивной, так и в активной форме.

Пассивная гимнастика. Пассивные движения органов артикуляции, которые выполняет логопед, способствуют включению в процесс артикулирования тех мышц, которые до этого бездействовали. Это создает условия для формирования произвольных движений речевой мускулатуры.

С детьми, находящимися **на I уровне доречевого развития,** проводится пассивная гимнастика для губ. Ее цель – стимулирование кинестетических ощущений, необходимых для развития подвижности губ.

Пассивная гимнастика для губ предполагает проведение следующих упражнений:

1) собирание губ в "трубочку" (рис. 53);

2) растягивание губ в улыбку с помощью указательных пальцев обеих рук, которые логопед помещает в углах губ (рис. 54);



Рис. 53. Собирание губ в "трубочку"



Рис. 54. Растягивание губ в улыбку

3) поднимание верхней губы – движения от углов губ по носогубным складкам вверх к крыльям носа (при этом обнажаются верхние десны);

4) опускание нижней губы. Поставив пальцы в углы губ, логопед опускает нижнюю губу, обнажая десны (рис. 55).



Рис. 55. Опускание нижней губы

Все движения выполняют 3–4 раза, неоднократно повторяя их в течение дня.

Иногда у детей с ППП ЦНС отмечается гиперчувствительность лицевой или артикуляционной области, и стимуляция этих зон вызывает у них неприятные ощущения, отрицательные эмоции, повышение общего мышечного тонуса. В этих случаях массаж особо чувствительных зон не проводится.

С детьми, находящимися **на II уровне доречевого развития,** пассивная гимнастика усложняется.

Логопед выполняет пассивные движения утрированно с большей траекторией движения, в медленном темпе, ритмично. При этом он следит за состоянием ребенка, его эмоциональным тонусом и отношением к этому виду воздействия, а также за изменениями тонуса в артикуляционной области, при нарастании которого движения прекращаются.

С детьми, находящимися на II уровне доречевого развития, проводят следующие упражнения.

• Пассивные движения губ. Кроме упражнений, описанных выше, проводятся также следующие упражнения:

1) собирание верхней губы в "хоботок". Для этого логопед помещает указательные пальцы обеих рук в углы губ ребенка и собирает верхнюю губу, производя движения к средней линии (рис. 56). Таким же образом собирают нижнюю губу (рис. 57);



Рис. 56. Собирание верхней губы в "хоботок"



Рис. 57. Собирание нижней губы в "хоботок"

2) опускание верхней губы с нажатием на точки в углах губ;

3) попеременное перетягивание углов рта вправо и влево, для чего логопед помещает пальцы в углы губ ребенка;

4) смыкание губ для выработки кинестетического ощущения закрытого рта;

5) пассивное открывание рта. Для этого логопед помещает указательные пальцы на верхнюю губу, а большие пальцы обеих рук на нижнюю губу и производит раздвигающее движение.

Каждое движение повторяют 4–6 раз по нескольку раз в день.

• Пассивные движения языка:

1) прижимание шпателем кончика языка ко дну ротовой полости;

2) пассивное приподнимание кончика языка шпателем к твердому небу или к верхней губе. Движение производят 4–6 раз по нескольку раз в день;

3) подтягивание языка вперед. Логопед захватывает язык с помощью марлевой салфетки, осторожно подтягивает его вперед на нижнюю губу (рис. 58) и отводит в стороны. Движение выполняют 2–3 раза.



Рис. 58. Подтягивание языка вперед

Пассивная гимнастика, проводимая с детьми **III уровня доречевого развития,** должна способствовать повышению активности губ и языка. Она направлена на то, чтобы вызвать сопротивление мышц ребенка.

Кроме упражнений, проводимых с детьми, находящимися на I и II уровнях доречевого развития, добавляют следующие:

1) сближение губ вместе и растягивание их в стороны, пока не возникнет сопротивление. Упражнение повторяют 3–5 раз в день;

2) собирание губ в "трубочку", пока ребенок не начнет сопротивляться этим движениям. Упражнение повторяют 3–5 раз в день;

3) побуждение ребенка губами тянуться к соске, пище, к шпателю с вареньем. Упражнение повторяют 3–5 раз в день;

4) отклонение языка шпателем в стороны от средней линии. Это упражнение проводят очень осторожно, так, чтобы не вызывать отрицательных реакций у ребенка. Движение повторяют 5–6 раз в день;

5) если у ребенка отмечается отклонение языка от средней линии, то сначала язык продвигают в сторону отклонения, а затем уже в противоположную. Это движение выполняют очень осторожно, постепенно добиваясь все большего объема пассивных движений с пораженной стороны. Движения повторяют 5–6 раз в день;

6) выработка схемы жевания. При кормлении ребенка с ложки логопед располагает пальцы под его подбородком и ритмично подталкивает нижнюю челюсть вверх-вниз при попытках малыша жевать самостоятельно. Движения повторяют 2–3 раза в процессе кормления (в дальнейшем это упражнение выполняет мать ребенка).

С детьми **IV уровня доречевого развития** проводятся все вышеперечисленные упражнения пассивной гимнастики. С целью стимулирования речевых кинестезий (восприятие движений органов речи, система движений голосовых связок, языка, губ) в логопедические занятия включают упражнения по созданию определенных поз губ и языка.

Активная гимнастика. С детьми **II и III уровней доречевого развития** проводят упражнения, направленные на развитие подвижности языка и губ.

Активные движения языка вызывают пищевым подкреплением:

1) при раздражении середины губы сиропом шиповника стимулируют выдвижение языка вперед (рис. 59), вверх (рис. 60), слизывание (рис. 61);

2) при раздражении сиропом шиповника углов губ стимулируют боковые движения языка (рис. 62).

Эти упражнения выполняют 2–3 раза в день перед кормлением.



Рис. 59. Стимулирование движения языка вперед



Рис. 60. Стимулирование движения языка вверх



Рис. 61. Стимулирование слизывания языком сиропа шиповника

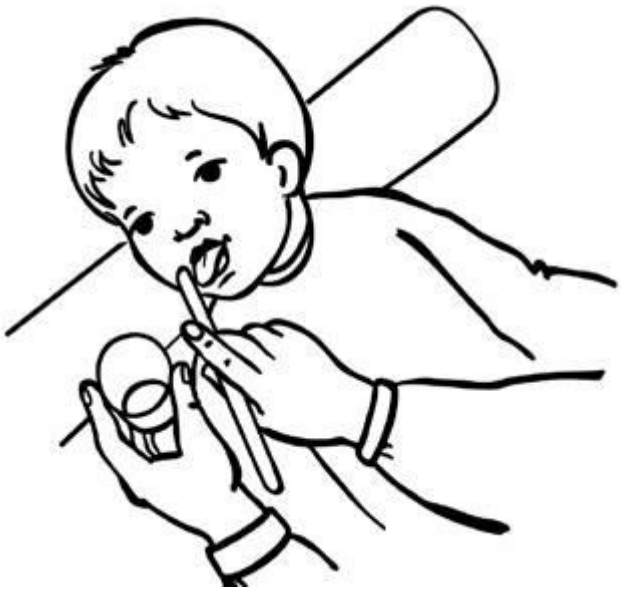


Рис. 62. Стимулирование движения языка в сторону

Проводя активную гимнастику с детьми, находящимися на **IV уровне доречевого развития,** особое внимание уделяют активным движениям языка и губ, которые необходимы для формирования четких артикуляционных кинестезий. Детей обучают жеванию и кусанию. Для этого предварительно проводят массаж жевательной мускулатуры, учат пассивно-активному открыванию рта и пассивно-активно вызывают жевательные движения. "Схему жевания" сначала отрабатывают пассивно. Для этого ребенку в рот кладут хлеб и двигают его челюсти вверх-вниз в соответствии с ритмом его собственных жевательных движений.

Кроме того, детей обучают таким произвольным движениям, как "поцелуй", "подуй", "плюнь", "покашляй", "закрой глаза", "покажи язык", "улыбнись", "покажи зубы", "пощелкай языком", "закрой или открой рот". Детей также учат облизывать верхнюю и нижнюю губы, уголки рта, для чего используют сироп шиповника, варенье. Эти упражнения проводят ежедневно в течение 3 минут.

Стимуляция эмоционального, голосового и доречевого общения

С детьми, находящимися на **I уровне доречевого** развития, проводят мероприятия, направленные на формирование "комплекса оживления"

и включение в него голосового компонента. С этой целью взрослый наклоняется к ребенку, ласково, певуче разговаривает с ним, поглаживает его, показывает яркие игрушки.

Важной составной частью "комплекса оживления" является улыбка. Возникновение улыбки свидетельствует о зарождении у ребенка потребности в общении с взрослым.

У детей II уровня доречевого развития продолжают формировать "комплекс оживления". В то же время особое внимание обращают на необходимость развития у них положительного отношения к игрушке. С этой целью взрослый ласковым разговором привлекает внимание ребенка к своему лицу, вызывают ответную улыбку и только после этого переводит его взгляд на игрушку. Ребенок охотнее и дольше смотрит на игрушку после того, как его взгляд был сосредоточен на лице взрослого. Постепенно при виде игрушки или лица взрослого у ребенка появляются звуки гуления, смех, оживление, движения рук и ног.

Стимуляция эмоциональных реакций у детей **III и IV уровней доречевого** развития предполагает формирование у них положительно эмоционального отношения к занятиям и активизацию голосовой лепетной

активности. Решающую роль на этом этапе играет эмоциональное состояние ребенка во время занятия – только положительный эмоциональный фон способствует актуализации гуления, лепета и лепетных слов.

С детьми, находящимися на I уровне доречевого развития, стимуляция голосовых реакций начинается с вокализации выдоха.

На фоне эмоционально положительного общения ребенка с взрослым проводят легкую вибрацию грудной клетки и гортани малыша с тем, чтобы вызвать у него голосовые реакции. Для этого логопед кладет ребенка на спину, под шею подкладывает валик, чтобы несколько откинуть голову назад, ноги сгибает в коленях, руки – в локтях и приводит их к груди. Взрослый располагает кисти рук в верхней части грудной клетки ребенка и легко и ритмично надавливает на нее. Затем кончиками пальцев взрослый совершает легкие вибрирующие движения гортани. В дальнейшем голосовые реакции у детей начинают появляться при контакте с взрослым без дополнительной стимуляции как составная часть начавшего развиваться "комплекса оживления".

Голосовые реакции ребенка также можно вызвать и во время проведения легкой дыхательной гимнастики, увеличивающей объем вдыхаемого и выдыхаемого воздуха, в сочетании с вибрацией грудной клетки и гортани. Умение вокализировать выдох закрепляется в процессе многократного повторения этого упражнения в течение дня в периоды бодрствования.

Одновременно со стимуляцией голосовых реакций ребенка логопед начинает формировать у него навыки различения интонации голоса. Для этого взрослый, обращаясь к ребенку, меняет громкость, высоту и тембр голоса. При этом он стремится к тому, чтобы ребенок сосредоточил внимание на его лице. Упражнение выполняется 3–5 раз в день в течение 1–1,5 минуты.

Стимуляцию гуления начинают проводить с детьми, находящимися на **II уровне доречевого развития.** При этом используются два основных приема.

1. Гуление у ребенка вызывают ласковым голосом или пением. Сначала ребенку дают возможность прислушаться к нерезким, приятным звукам голоса взрослого. Затем взрослый побуждает ребенка произносить по подражанию звуки гуления.

Логопед укладывает ребенка в адекватную для него позу, в которой не проявляются патологические тонические рефлексы, то есть в позу "рефлексо-запрещающей позиции". При этом ребенок должен смотреть на лицо взрослого. Затем логопед начинает медленно произносить звуки и звукосочетания: "а", "агы", "гу" и др., широко открывая рот, для того чтобы ребенок мог видеть его артикуляцию. Если ребенок не повторяет эти движения за взрослым, то подражательную реакцию вырабатывают пассивно. Легко поглаживая губы ребенка, взрослый в момент произнесения звука в определенном ритме открывает рот малыша.

Этот прием повторяют в течение дня 4–6 раз.

2. При стимулировании гуления необходимо добиваться спонтанной, непроизвольной подачи голоса. С этой целью логопед производит вибрационный ручной массаж грудной клетки, гортани и в точке под нижней челюстью. Этот вид массажа стимулирует **проприоцептивные** ощущения (позволяют человеку воспринимать изменения положения отдельных частей тела в покое и во время движений), отвлекая ребенка от акта фонации (произнесение звуков). Это способствует спонтанному вызыванию голоса, так как во время массажа логопед произносит напевные звуки гуления. Прием повторяется 1–2 раза в день.

При работе с детьми первого года жизни особенно сложной является задача создания положительной мотивации речевой деятельности. Они обычно привыкают к общению с взрослым с помощью мимики, жестов и не стремятся к чрезвычайно сложному для них речевому общению. В этих случаях особую

значимость приобретает работа с ребенком в паре с другим ребенком, владеющим речевыми средствами общения. Подражательные действия и пассивные движения артикуляционных мышц становятся основными средствами развития самостоятельной артикуляции ребенка.

В работу с детьми, которым нужна постоянная стимуляция возникшего у них гуления, включают музыкально-двигательные игры. Музыкально – двигательные игры с детьми с ППП ЦНС приобретают особо важное значение в силу того, что они поднимают их эмоциональный тонус. Ни один ребенок не остается равнодушным к этим играм. Дети очень живо реагируют на музыку, улыбаются, начинают гулить, у них снижается мышечный тонус.

Музыкальные занятия направлены на создание у детей эмоционально положительного настроения, активизацию голосовых, звуковых проявлений, развитие интонационно-выразительных средств речи, общее мышечное расслабление, обучение ритмичным движениям, развитие умения прекращать движения с окончанием музыки.

Для этого используют записи детских музыкальных произведений минорного или мажорного характера. Под спокойную музыку проводят массаж оральной зоны. Под ритмичную музыку обучают манипулятивно – предметным действиям (постучать погремушкой, похлопать в ладоши). Игры под музыку проводятся 1–2 раза в неделю.

После появления у ребенка с ППП ЦНС смодулированных голосовых реакций и гуления приступают к их закреплению, обозначая действия, явления, различные чувства ребенка (у-у-у – гудит машина, а-а-а – плачет малыш, и-и-и – смеется ребенок и т. д.).

Стимуляция лепета проводится у детей, достигших III уровня доречевого развития. С этой целью у детей стараются вызвать "комплекс оживления". В процессе работы у детей появляется улыбка, они начинают фиксировать свое внимание на артикуляции логопеда, который низко наклоняется к малышам, разговаривает с ними, произносит певучие звуки.

Для стимуляции лепета с детьми проводят следующие упражнения.

1. Логопед произносит звуки *а, у* , слоги *бу, ма* в момент выдоха ребенка, а паузы делает во время вдоха. Ребенок часто подключается к "разговору" с взрослым, который поддерживает его активность: произносит звуки тише, с частыми паузами, позволяя малышу слушать собственное гуление. Это упражнение проводится на эмоционально положительном фоне 2 раза в день в течение 2–5 минут.

2. Для вызывания громкого смеха и радостных ответных возгласов ребенка взрослый то наклоняется к его лицу, то отдаляется от него, ласково, с улыбкой произносит его имя, звуки гуления, лепета. Произнося отчетливо через определенные интервалы времени один и тот же звукокомплекс *(гу, гы, бу, ма),* логопед побуждает ребенка к ответным реакциям.

3. Если удается вызвать у ребенка новый звук, то логопед повторяет его, с тем чтобы малыш прислушивался к звуку. В этих условиях у него легче возникают подражательные голосовые реакции. С детьми, овладевшими некоторыми звуками гуления и лепета, проводят игру-"перекличку". В этом случае логопед отчетливо произносит знакомый ребенку звук, дожидаясь ответной реакции. Если реакция задерживается, то он повторяет звук, тем самым побуждая ребенка к подражанию. Так эхолалично, вслед за взрослым ребенок поочередно произносит все знакомые ему звуки и звукосочетания. Автоматизируя гуление, взрослый стремится вызвать у ребенка более длительное и протяжное произнесение звуков. Это упражнение проводится 2–3 раза ежедневно.

4. Далее проводятся упражнения, направленные на пассивное произнесение слогов *ма, ба, па.* Для этого в моменты положительного эмоционального

состояния ребенка, после предварительно проведенного дифференцированного массажа и гимнастики артикуляционного аппарата, у ребенка вызывают смодулированные голосовые реакции и гуление в сочетании с вибрацией нижней губы. Ритмичные смыкание и размыкание губ создают возможность для произнесения губных звуков *м, п, б.* Во время пауз ребенок выражает свое отношение к этому виду игры. Чаще всего дети отвечают бурной радостью, готовностью продолжать эти упражнения.

5. Следующий прием по стимуляции лепета предполагает актуализацию произвольной вокализации ребенка в сочетании с проведением пассивной вибрации губ. В ходе этого упражнения логопед пассивно создает определенные уклады губ для утрированного произнесения гласных звуков *а, о, у, и* . Так, для вызывания слога *ба* смыкание губ сочетается с широким открыванием рта, свойственным утрированному произнесению гласного звука *а.* Для вызывания слога *бо* логопед помогает ребенку собрать губы в "хоботок" и в таком положении проводит смыкание губ. Если это упражнение проводится с некоторым вытягиванием губ вперед, то слышится слог *бу.* Если при произвольной вокализации ребенка проводят ритмичное смыкание широко растянутых губ, слышится слог, близкий по звучанию к слогу *бы.* Упражнение проводится неоднократно в течение дня по 3^4 минуты.

6. Таким же способом по подражанию у ребенка можно вызвать звук *м* , который в сочетании с определенными укладами губ и произвольной вокализацией создает условия для произнесения слогов *ма, мо, му, мы.*

Умение произносить отдельные слоги с пассивной помощью со стороны логопеда постепенно автоматизируется, и в дальнейшем ребенок начинает произносить слоги самостоятельно.

Дальнейшее совершенствование слухоречевого анализатора, артикуляционной моторики и усиление ротового выдоха создают возможность для произнесения нескольких слогов подряд – *ба-ба, ма-ма, бу-бу, пы-пы.*

Лепетные звукокомплексы, произносимые ребенком, логопед соотносит с определенными действиями, предметами и явлениями: *бо-бо* – больно, *бах* - упало, *му-у-у* - мычит корова и т. д.).

Стимуляция речевой активности с целью вызывания физиологической эхолалии, лепетных слов проводится с детьми, достигшими IV уровня **доречевого развития.**

Привлекая внимание ребенка к звучанию собственного голоса, поощряя его активность, логопед побуждает его к повторению звуков (то есть пытается вызвать аутоэхолалию), что способствует развитию рече-двигательного и слухоречевого анализаторов, а вместе с тем и лепетной активности. С целью формирования умения произносить звуки и звукокомплексы по подражанию (физиологические эхолалии) используют три вида упражнений:

а) вызывают ответные звуки и звукокомплексы, которыми ребенок уже овладел, что способствует активизации эхолалии;

б) произносят звуки, отсутствующие у ребенка в произвольном голо-сообразовании. В этом случае эхолалии могут отсутствовать, но, несмотря на это, значительно стимулируется голосовая активность ребенка;

в) произносят звуки, близкие к имеющимся в активе у ребенка и доступные ему с точки зрения его артикуляторных возможностей. Это способствует обогащению голосовой активности ребенка, так как, стараясь повторить звук, он стремится приблизить звучание к эталону. В этот момент логопед помогает ребенку, пассивно создавая определенные уклады губ и языка, например удерживая губы при произнесении звуков *о* и *у.* Этот вид стимуляции способствует обогащению звукового состава лепета.

Учитывая то, что в норме носовые и ротовые, звонкие и глухие звуки возникают одновременно, у детей с ППП ЦНС они вызываются попарно: *б – м, д – н, п – б* (противопоставления "твердые – мягкие", "смычные -

щелевые" у детей младенческого возраста не вызываются).

Так же как и в норме, когда процесс усвоения звуков определяется постепенностью развития функции речедвигательного анализатора, у детей с ППП ЦНС этот процесс связан с уровнем развития их речедвигательного анализатора.

У детей с ППП ЦНС звуки появляются в следующей последовательности: гласные *а, у;* сонорные носовые ***(м,*** *н)* и шумные согласные и их противопоставления ***(п,*** *б* ***т, д),*** звонкие и глухие *(п – б, т – д).* Дальнейшее развитие речевой активности идет по пути от грубых артикуляционных дифференцировок к все более тонким. Усвоение конкретных звуков осуществляется постепенно в процессе перехода от более легкого артикуляционного уклада к более трудному.

Все звуки вводятся в план коммуникации и обозначают действия, явления и чувства ребенка *{у-у-у* - гудит машина, *а-а-а* - плачет ребенок, *о-о-о* - ревет медведь, *и-и-и* - смеется ребенок, *ко-ко* – кудахчет курочка, ***га-га*** – гогочет гусь, *му-у-у* – мычит корова и т. п.). Занятия с детьми проводят ежедневно в течение 5–8 минут.

Развитие зрительного восприятия

У детей с ППП ЦНС довольно часто отмечается сенсорная депривация, то есть недостаточность зрительных, слуховых и кинестетических ощущений.

Недостаточность зрительного восприятия проявляется в нарушении фиксации взора, прослеживания за предметом и в других патологических реакциях. Это патологическое состояние зрительного анализатора в значительной степени задерживает моторное развитие детей, обусловливает недоразвитие и патологию пространственных представлений, препятствует всестороннему зрительному восприятию окружающих предметов, что в конечном итоге приводит к отставанию развития ориентировочно-исследовательских действий, лежащих в основе познавательной деятельности.

Для развития зрительного восприятия необходимо проводить коррекционно-педагогическую работу.

Большое место в работе с детьми, находящимися на I уровне доречевого развития, занимает стимуляция сенсорных функций. Так, для развития зрительного сосредоточения и прослеживания за объектом ребенку предъявляют адекватные с точки зрения его перцептивных возможностей предметы.

Занятия по развитию и укреплению моторики глаз, а также по формированию согласованных и координированных движений глаз и головы при наличии у ребенка тенденции к мышечному напряжению и проявлению патологических тонических рефлексов начинают с расслабления малыша с помощью приведения его в одну из поз "рефлексо-запрещающих позиций", например в эмбриональную позу.

Во время занятия лицо взрослого должно быть освещено и вызывать у ребенка длительное зрительное внимание. В данном случае лицо взрослого играет роль стимула, привлекающего к себе зрительное внимание ребенка. Затем взрослый начинает медленно перемещаться, "ведя" за собой взор ребенка. При этом взрослый следит за тем, чтобы ребенок не потерял его из поля зрения. Для этого взрослый определяет, на каком расстоянии от ребенка он должен находиться, с какой скоростью и амплитудой двигаться. Скорость и амплитуда постепенно увеличиваются по мере развития зрительного внимания ребенка.

Затем проводится тренировка согласованных движений головы и глаз путем стимулирования плавного прослеживания глазами объекта. Проводя упражнение, взрослый одной рукой приподнимает голову ребенка и пассивно поворачивает ее влево-вправо, побуждая его фиксировать взор на своем лице, которое взрослый также поворачивает то вправо, то влево. В качестве оптического объекта можно использовать игрушку с мягкими очертаниями силуэта и интенсивной окраски (красная, оранжевая), размером 7х10 см. Целью подобных занятий является не только развитие моторики глаз и согласованности движений глаз и головы, но и отграничение движений глаз и головы от общих движений.

При формировании зрительной фиксации учитывают то, что в норме зрительное сосредоточение лучше всего вызывается при предъявлении предмета, движущегося в медленном темпе на расстоянии 0,5–1 метра от глаз, но наилучшая фиксация сначала возникает на лице взрослого, а затем уже на игрушке. Упражнение проводится 3–4 раза в день по 2 минуты.

При ослаблении интереса ребенка к игрушке подключают звуковой компонент.

Развитие зрительного восприятия у детей, находящихся на II доречевом уровне развития, направлено на увеличение подвижности глазных яблок, развитие плавности прослеживания за движением предмета, устойчивости фиксации взора при изменении положения головы и туловища, формирование плавного прослеживания глазами при неизменном положении головы.

В ходе игры взрослый то приближает лицо к ребенку, то удаляет его, сопровождая свои действия ласковым обращением к малышу. В процессе игры можно также использовать яркие озвученные игрушки.

1. Расположив ребенка в удобной для него позе, логопед помещает в поле его зрения яркую блестящую озвученную игрушку. Медленно перемещая ее вверх, вниз, вправо, влево, по кругу, взрослый добивается плавного движения глазных яблок ребенка. Большинство детей с ППП ЦНС лучше фиксируют взгляд на лице взрослого, чем на игрушке. Для развития прослеживания ребенком за перемещающимся лицом логопед может уклоняться влево, вправо, вниз, вверх.

2. Описанные выше приемы используют и когда ребенок находится в вертикальном положении, на руках у взрослого. Если ребенок плохо удерживает голову, то взрослый прислоняет его к плечу. Когда ребенок, зафиксирует взгляд на игрушке, взрослый постепенно перемещает ее вверх, вниз, в стороны, по кругу на расстояние 50 см. Упражнение выполняется в течение 10 секунд несколько раз в день.

3. Очень часто у детей с ППП ЦНС затруднены как фиксация взора на предмете, так и прослеживание за движущимся объектом. В этих случаях специальные логопедические занятия направлены на развитие движений глазных яблок и укрепление паретичных мышц. Для этого яркую озвученную игрушку взрослый перемещает таким образом, чтобы всячески стимулировать развитие движений прослеживания. С этой целью также используется специальный тренажер, который представляет собой табло с перемещающимися по кругу в разных направлениях и с разной скоростью (регулируется индивидуально для каждого ребенка), световыми сигналами. Упражнение выполняется в течение 30 секунд ежедневно.

Основной целью развития зрительного восприятия у детей, достигших III, IV уровней доречевого развития, является выработка зрительных дифференцировок. Во время занятий с ребенком логопед привлекает его внимание не только к игрушкам, но и к окружающей обстановке, стремится, чтобы ребенок узнавал мать, настораживался при виде неожиданных изменений ее лица (например, мать надела маску или накинула на лицо платок).

В работе с детьми, находящимися на III, IV уровнях доречевого развития, используют игрушки, различные по величине, цвету и форме. Взрослый, стараясь привлечь внимание ребенка к игрушкам, к манипуляциям с ними, по очереди прячет их, чтобы вызвать эмоциональное отношение к каждому предмету и выделить наиболее заинтересовавшую ребенка и полюбившуюся ему игрушку.

Развитие слухового восприятия

Встречающиеся у детей с ППП ЦНС нарушения слухового восприятия выражаются преимущественно в снижении слухового внимания или, наоборот, в повышенной чувствительности к любым слуховым раздражителям, что проявляется в защитных реакциях, таких как вздрагивание, плач и др. Это тормозит развитие познавательной деятельности ребенка. Некоторые нарушения слухового восприятия могут быть устранены в ходе специально организованных занятий.

На I уровне доречевого развития работу начинают с выработки слухового сосредоточения. Для формирования слухового восприятия ребенка выбирают время, когда он находится в эмоционально отрицательном состоянии – в период несильного плача и общих беспорядочных движений. Используя эти моменты, логопед наклоняется к ребенку, ласково разговаривает с ним, потряхивает погремушкой, добиваясь успокоения ребенка и привлечения его внимания. Звуковые раздражители, предлагаемые ребенку, варьируются. Его внимание привлекается сначала к нерезким звукам, таким как звучание погремушки, легкое постукивание одной игрушки о другую, а затем и к громким, например к звуку пищащей игрушки. Упражнение проводится 3 раза в день в течение 1,5–2 минут.

На II уровне доречевого развития дальнейшее развитие слухового внимания происходит в направлении формирования умения локализовать звуки в пространстве и воспринимать различия в интонациях голоса взрослого. С этой целью вызывают слуховое сосредоточение на звуках, адекватных для данного ребенка (громкие, тихие, высокие, низкие), и формируют умение локализовать их в пространстве. В качестве звуковых раздражителей ребенку предлагают игрушки различного характера звучания, либо взрослый разговаривает с ребенком с различными интонациями. Предлагая ребенку озвученную игрушку, у него формируют умение прислушиваться к ее звучанию и отыскивать ее глазами. Разговаривая с ребенком, его учат прислушиваться к голосу взрослого и отыскивать глазами говорящего взрослого, находящегося вне поля его зрения. Сначала это упражнение проводят таким образом, чтобы ребенок видел лицо говорящего взрослого. Затем взрослый начинает ходить вокруг кровати, окликая ребенка издали и вызывая тем самым поворот головы. Если ребенок не может сам повернуть голову к источнику звука, то ему помогают в этом, пассивно поворачивая голову.

На III уровне доречевого развития работу по подготовке ребенка к формированию у него понимания обращенной речи начинают с развития восприятия различных интонаций. При этом, общаясь с ребенком, взрослый модулирует интонации своего голоса, так как малыш усваивает в первую очередь те виды интонаций, которые наиболее часто употребляет взрослый. Он добивается от ребенка того, чтобы тот не только воспринимал интонации голоса, но и определенным образом реагировал на них (веселый, нежный тон может вызвать улыбку, смех, а сердитый, грубый – обиду, плач).

Развитие слухового восприятия у детей направлено на формирование акустической установки на звуки и голос человека и слуховых дифференцировок.

Для развития акустической установки на звуки и голос взрослого ребенку предлагают различные звуковые раздражители (используют игрушки, издающие разные по высоте и силе звуки). Разговаривая с ребенком, взрослый меняет силу голоса (с громкого до шепота), добиваясь тем самым сосредоточения на голосе. Для формирования слуховых дифференцировок, взрослый, разговаривая с ребенком, меняет тон с ласкового на строгий и, наоборот, стараясь вызвать у него адекватные эмоции – улыбку, настороженность, обиду, плач. Если ребенок слышит взрослого, улыбается ему, но не может повернуть голову в сторону звука, взрослый пассивно поворачивает его голову.

В ходе формирования умения локализовать звуки в пространстве ребенка постепенно учат реагировать и на собственное имя.

На IV уровне доречевого развития во время упражнений по стимулированию произнесения доступных ребенку звуков можно демонстрировать различные игрушки. Например, показ мишки можно сопровождать громким сердитым звуком *а* с глубокой задней артикуляцией этого звука (похожим на рычание), показ куклы, которую укладывают спать, – певучим, длительным, ласковым звуком я и т. д. Упражнение проводится ежедневно и способствует формированию подготовительных этапов развития понимания речи.

Любой интонационно окрашенный звук, произнесенный ребенком, служит средством выражения его состояния, желания, чувств, отношения к окружающему, что в сочетании с выразительной мимикой, жестами, выразительными движениями глаз является средством безречевого контакта с окружающими людьми.

Развитие зрительно-моторной координации

Работа по развитию зрительно-моторной координации начинается с нормализации положения кисти и пальцев рук ребенка.

На I уровне доречевого развития с первых недель жизни посредством легких прикосновений и поглаживаний ворсовой щеткой наружной поверхности сжатой в кулак кисти в направлении от кончиков пальцев к лучезапястному суставу вызывают раскрытие кисти и веерообразное разведение пальцев (рис. 63, 64). Большие пальцы пассивно отводят от ладони и удерживают их в таком положении некоторое время, а затем фиксируют с помощью лангет на занятиях лечебной физкультурой. Упражнение проводят 3 раза в день.



Рис. 63. Поглаживание кисти щеткой



Рис. 64. Разведение пальцев руки

На II уровне доречевого развития дальнейшие упражнения направлены на развитие хватательной функции рук. С этой целью необходимо привлекать внимание ребенка к собственным рукам, вырабатывать кинестетические ощущения в кистях рук.

Прежде чем приступать к специальным упражнениям, ребенка помещают в положение "рефлексо-запрещающей позиции", чаще всего это эмбриональная поза. Затем выполняют следующие упражнения.

1. Логопед берет руку ребенка в средней трети предплечья и потряхивает ей. После расслабления кисти взрослый расслабляет мышцы предплечья. Для этого он захватывает нижнюю треть плеча и делает покачивающие движения. Затем поглаживает всю руку. Потряхивание чередуется с поглаживанием, которые укрепляют или расслабляют мышцы рук, а также формируют кинестетическое ощущение положения рук у ребенка. Упражнение повторяется в течение 0,5–1 минуты.

2. Для того чтобы вызвать у ребенка активное внимание к собственным рукам, необходимо сделать их источником тактильных ощущений. Для этого расслабленные руки ребенка логопед захватывает в средней трети предплечья и нерезко поднимает вверх, немного потряхивает их и легко опускает на веки или губы ребенка (наиболее чувствительные зоны). Затем вновь поднимает руки вверх. Если при сближении рук и губ появляются сосательные движения, то логопед некоторое время удерживает руки около губ, с тем чтобы ребенок попытался захватить их губами. В процессе упражнения у ребенка постепенно укрепляется мышечное чувство собственных рук. Движения повторяются 4–5 раз.

3. Затем проводят массаж кистей рук с использованием всевозможных ворсовых щеток. Для расслабления кистей рук и рефлекторного разжимания кулака логопед поглаживает щеткой наружную поверхность кулака от кончиков пальцев к лучезапястному суставу. Это движение вызывает расправление кулака и веерообразное разведение пальцев. Прием повторяется 4–6 раз поочередно с каждой рукой.

4. Для развития ощупывающих движений рук и формирования проприоцептивных ощущений логопед раздражает кончики пальцев щеткой, а затем вкладывает в руку ребенка различные по форме, величине, весу, фактуре, температуре предметы и игрушки, удобные для захвата и удержания.

Раздражение кончиков пальцев ворсовой щеткой повторяется 4–6 раз в течение 10–20 секунд.

5. После этих стимулирующих упражнений логопед показывает ребенку игрушку, подвешенную на ленточке, и приводит ее в движение, тем самым привлекая к ней внимание малыша. Взрослый касается руки ребенка игрушкой, стараясь "растормошить" его руку. Затем подтягивает руку к игрушке, неоднократно подталкивая подвешенный предмет. Ребенок наблюдает за ее колебаниями и воспринимает ее звучание. Упражнение выполняется в течение 2–3 минут.

6. Когда ребенок начинает живо реагировать на эту игру улыбкой и звуками, взрослый расслабляет его кисть, поглаживая щеткой, и вкладывает в нее игрушку, удобную для захвата. В этот момент необходимо помочь ребенку ощупать игрушку, потянуть ее ко рту, рассмотреть со всех сторон. Упражнение повторяется 2–3 раза в день.

Целью последующих занятий по развитию движений руки является формирование правильных кинестетических ощущений и пальцевого осязания.

На III уровне доречевого развития формированию простейшего манипулирования ребенка с предметами часто препятствует не только отсутствие кинестетических ощущений, но и несформированность осязания под зрительным контролем вследствие двигательной патологии. В связи с этим особое внимание уделяют развитию этой стороны зрительно-моторной координации. Также продолжается работа по развитию чувствительности кончиков пальцев. Для этого логопед легким потряхиванием расслабляет руку ребенка, особенно кисть. Затем взрослый берет руку ребенка ниже запястья и яркой щеткой осторожно проводит по кончикам пальцев, в результате чего пальцы начинают разгибаться. Логопед еще некоторое время поглаживает жесткой щеткой кончики пальцев ребенка.

При тяжелых формах ППП ЦНС кисть ребенка все-таки остается сжатой в кулак. В этом случае логопед берет кулак малыша и сжимает его, с тем чтобы вызвать еще большее сжатие кулака. При этом взрослый потряхивает рукой ребенка, а затем быстро разжимает свою руку, освобождая кулак малыша. Кулак ребенка рефлекторно расслабляется, и пальцы разжимаются. Упражнение повторяют 2–3 раза.

Затем логопед поглаживает кончики пальцев ребенка щеткой (4–6 раз). Постепенно ребенок начинает чувствовать кончиками пальцев жесткий ворс щетки, а ее яркий цвет привлекает его внимание. (Руки ребенка и щетка должны быть в поле его зрения.) Это упражнение проводят ежедневно. В процессе его выполнения следует использовать щетки разных цветов.

Тактильные ощущения развиваются в процессе работы, направленной на развитие осязания под зрительным контролем. Для этого используют игрушки с шероховатой поверхностью. Совершенствование пальцевого осязания необходимо для формирования у ребенка правильного захвата игрушек, причем развитие зрительно-моторной координации идет в сторону повышения роли зрительного внимания.

Дальнейшее развитие действий с предметами у детей, находящихся на IV уровне доречевого развития, предполагает формирование манипулятивной функции рук и дифференцированных движений пальцев рук.

С целью развития моторики рук логопед предлагает ребенку выполнять различные по трудности движения с игрушками. Последовательность их следующая.

Сначала для расслабления кистей рук используют приемы, описанные выше.

Затем логопед побуждает ребенка правильно взять игрушку из разных положений – сверху, снизу, сбоку, помогает рассмотреть ее, ощупать, взять в

рот, поманипулировать ею. Вслед за этим логопед предлагает малышу выполнить простые действия. Сначала они осуществляются пассивно, то есть взрослый выполняет их рукой ребенка.

Упражнения проводятся ежедневно в течение 5–8 минут.

Комплексный характер логопедической работы предусматривает развитие всех сторон деятельности ребенка. Учитывая это, все логопедические занятия сопровождаются речевыми инструкциями и комментариями. Кроме того, в плане намечается специальная работа по развитию понимания речевых инструкций в конкретной ситуации.

Развитие понимания речи

Первые временные связи между предметами и их словесными обозначениями (то есть первичное понимание речи) образуются у детей благодаря совпадению во времени звучания слова, произносимого взрослым, с предъявлением предмета, который оно обозначает.

На I и II уровнях доречевого развития формируют предпосылки понимания речи: зрительные и звуковые дифференцировки.

Необходимым условием для развития понимания речи является правильное функционирование зрительного и слухового анализаторов. Наряду с нарушениями зрительного восприятия у детей с ППП ЦНС нередко длительно сохраняется и недостаточность слухового восприятия, выражающаяся в несформированности умения локализовать звуки в пространстве, что связано в одних случаях с двигательной недостаточностью, а в других – со снижением акустической установки на звук. Нарушения слухового восприятия в значительной степени задерживают развитие импрессивной речи (понимания).

Важной предпосылкой, способствующей формированию понимания у детей речи, является развитие кожно-кинестетического анализатора. Недостаток кинестетических ощущений тормозит становление правильного восприятия окружающих предметов, которое создается благодаря зрительно-моторной координации. Ребенок лучше запоминает названия тех предметов, которыми он активно манипулирует.

На III уровне доречевого развития, учитывая указанные особенности детей с ППП ЦНС, им предлагают запомнить названия игрушек, вызывающих сильные ориентировочные реакции. Для запоминания используются двусложные слова, например: *ляля, миша, лиса, киса* и другие. Предъявление игрушек детям с ППП ЦНС имеет ряд особенностей. Одновременно с предъявлением игрушки логопед произносит слово, обозначающее ее название. Взрослый произносит слово в моменты фиксации взора ребенка на игрушке или располагает игрушку в поле зрения малыша.

Для развития понимания речи ребенком, находящимся на IV уровне доречевого развития, используют следующие приемы. При этом взрослый постоянно стремится обогатить впечатления ребенка, что тоже способствует развитию понимания им обращенной речи.

На этапе доречевого развития используются следующие приемы развития понимания речи:

• запоминание названий простых движений (ладушки, до свидания, дай руку, нельзя, дай, на) и выполнение их по инструкции;

• организация игр-развлечений: "Прятки", "Коза-коза", "Ку-ку", "Сорока";

• поиск по слову предмета, игрушки;

• нахождение игрушки среди двух-трех, узнавание себя и других детей по имени;

• запоминание названия некоторых окружающих предметов;

• формирование обобщающих понятий ("собака" – резиновая, пластмассовая, плюшевая, надувная, изображенная на картинке);

• выбор игрушки по просьбе взрослого "дай";

• выполнение действий с предметами, названия которых известны ребенку (в случае необходимости можно помочь ему выполнить задание).

В ходе развития понимания ребенком речи детьми в первую очередь необходимо называть те предметы, на которых он сосредоточил свое внимание, и те действия, которые его привлекают. Так, например, формирование понимания инструкции "дай руку" происходит следующим образом. Логопед протягивает ребенку руку и просит его выполнить то же действие. Взяв руку ребенка и вложив ее в свою, взрослый потряхивает, похлопывает ей, тем самым доставляя малышу удовольствие. Затем, освободив руку, логопед вновь протягивает ребенку руку с той же просьбой, и так несколько раз подряд. Через некоторое время на просьбу "дай руку" ребенок без соответствующего жеста взрослого протягивает руку, а в тяжелых случаях, когда двигательное поражение сильно выражено, ребенок делает попытку к данному движению, что свидетельствует о понимании им инструкции.

Работа по развитию понимания речи проводится в определенной последовательности в зависимости от возраста ребенка и уровня развития его импрессивной речи.

Логопедическое занятие строится в виде игры, которая для детей, а особенно для детей с ППП ЦНС является важнейшим средством познания окружающего мира. Занятие проводится в течение 5–6 минут ежедневно.

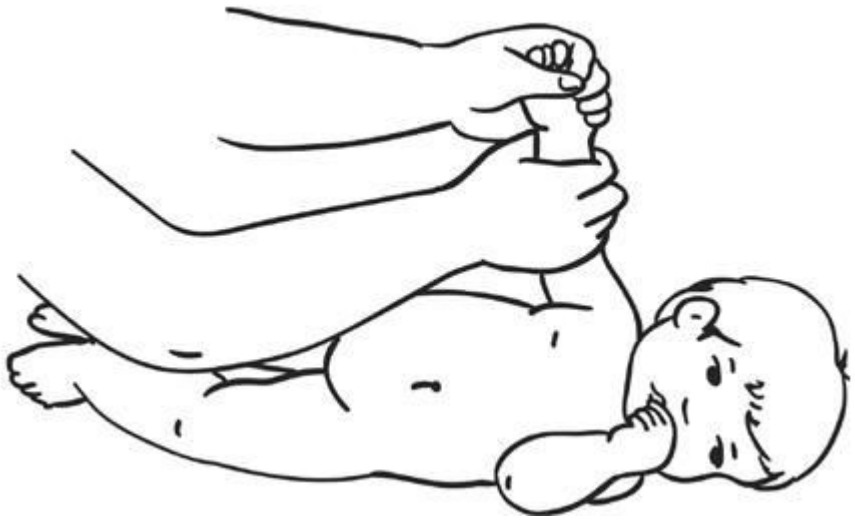
Приложения

Приложение 1 Комплексы упражнений по развитию общей моторики

Общая продолжительность занятия 5–6 минут. Упражнения проводятся спустя 30–40 минут после еды или за 20–30 минут до приема пищи. При выполнении упражнений следует разговаривать с ребенком спокойным, приветливым голосом.

Гимнастический комплекс упражнений № 1 (для детей 1,5–3 месяцев)

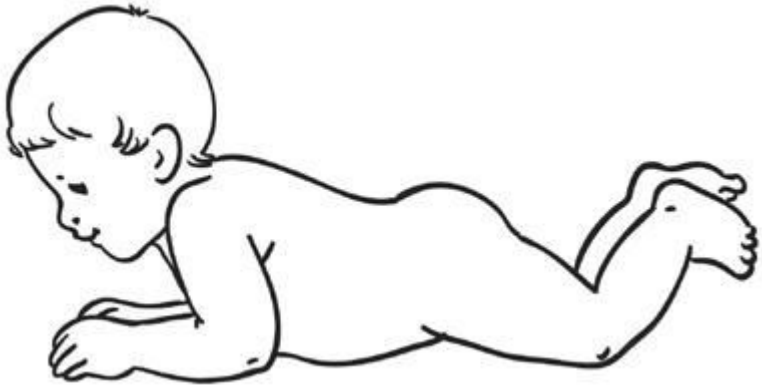
1. Поглаживающий массаж рук (4–6 раз). Взрослый поочередно поглаживает руки ребенка от кисти к плечу с внутренней стороны.



2. Поглаживающий массаж ног (4–6 раз). Взрослый поочередно поглаживает ноги ребенка от стопы к бедру по боковой и задней поверхностям.



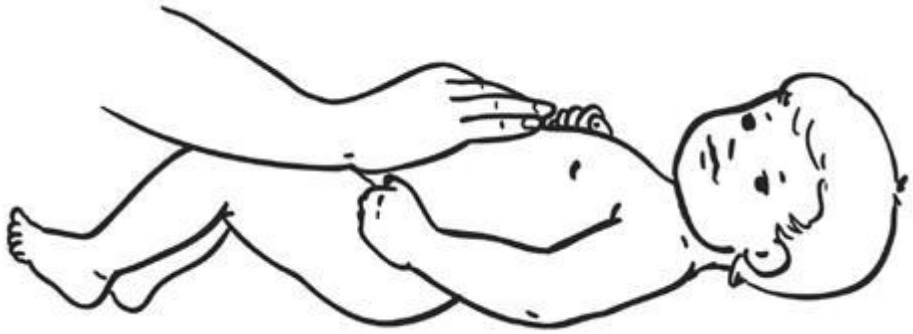
3. Выкладывание на живот. Взрослый кладет ребенка на живот для тренировки умения поднимать и поворачивать голову в сторону.



4. Массаж спины (4–6 раз). Взрослый тыльной стороной руки поглаживает ребенка по спине от ягодиц к голове. Поглаживающие движения в обратную сторону взрослый выполняет ладонью.



5. Массаж живота (6–8 раз). Взрослый выполняет легкие круговые поглаживания по часовой стрелке.



6. Массаж стоп и рефлекторные упражнения для стоп (3–4 раза). Удерживая ногу ребенка, взрослый указательным пальцем нажимает у основания пальцев стопы. В ответ ребенок будет сгибать стопу. Для разгибания стопы взрослый с нажимом проводит указательным пальцем от мизинца к пятке.

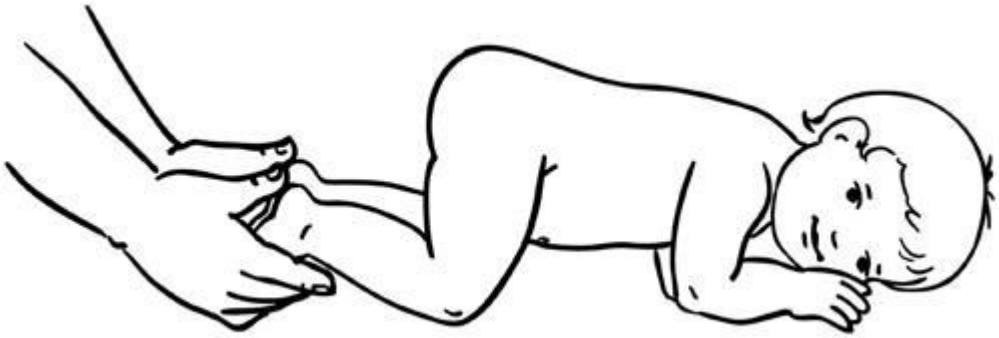


7. Рефлекторное разгибание спины в положении на боку (1–2 раза). Ребенок лежит на правом боку. Удерживая его за ноги, взрослый двумя пальцами проводит вдоль позвоночника от крестца к шее. То же упражнение взрослый проделывает в положении ребенка на левом боку.



8. Выкладывание на живот (см. упражнение 3).

9. Рефлекторное ползание. Удерживая с тыльной стороны согнутые ноги ребенка, взрослый большими пальцами прикасается к его стопам. В ответ ребенок оттолкнется и продвинется вперед.



Гимнастический комплекс упражнений № 2 (для детей 3–4 месяцев)

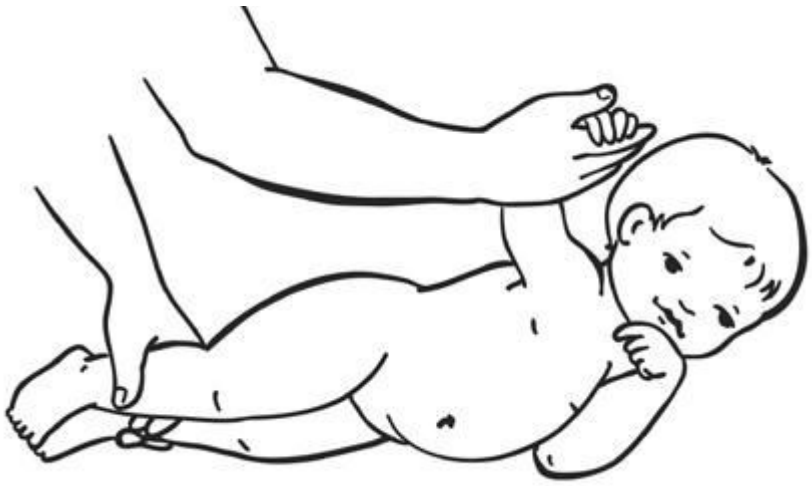
1. Охватывающие движения руками (скрещивание рук на груди и разведение их в сторону) (6–8 раз). Слегка потряхивая руки ребенка, взрослый сначала медленно разводит их в стороны, а затем сводит, перекрещивая на груди ребенка.



2. Массаж рук (поглаживание, растирание, разминание) (см. упражнение 1, комплекс № 1).

3. Массаж ног (см. упражнение 2, комплекс № 1) (4–8 раз).

4. Рефлекторные повороты на живот при поддержке за правую руку (1–2 раза). Ребенок лежит на спине. Взрослый левой рукой удерживает ноги ребенка, а правой рукой держит правую руку малыша. Взрослый поворачивает ноги и таз ребенка вправо. Вслед за ногами ребенок повернет голову и плечи и перевернется на живот.



5. Массаж спины (см. упражнение 4, комплекс № 1) (4–6 раз).

6. "Положение пловца" (разгибание головы назад в положении на весу) (1–2 раза). Взрослый указательным и большим пальцами левой руки обхватывает левую ногу ребенка в нижней части голени, остальными пальцами он придерживает на том же уровне правую ногу. Затем, приподнимая ноги ребенка, взрослый подводит правую ладонь под живот ребенка и приподнимает его над столом. В таком положении ребенок будет стараться удержать голову.



7. Массаж живота (см. упражнение 5, комплекс № 1) (6-10 раз).

8. Массаж стоп (см. упражнение 6, комплекс № 1) (1–6 раз).

9. Упражнения для стоп (см. упражнение 6, комплекс № 1) (2–4 раза).

10. Вибрационный массаж грудной клетки. Взрослый выполняет легкие ритмичные надавливания пальцами на грудную клетку ребенка (от середины к боковой поверхности груди).



11. Сгибание и разгибание рук (6–8 раз). Взрослый поочередно сгибает и разгибает руки ребенка, имитируя движения боксера. При этом он слегка поворачивает ребенка с боку на бок.



12. Поворот на живот при поддержке за левую руку (1–2 раза). Упражнение выполняется аналогично упражнению 4.



Гимнастический комплекс упражнений № 3 (для детей 4–6 месяцев)

1. Охватывающие движения руками (см. упражнение 1, комплекс № 2) (6–8 раз).

2. Массаж ног (см. упражнение 2, комплекс № 1) (6-10 раз).

3. "Скользящие" шаги. Ребенок лежит на спине. Взрослый обхватывает ноги ребенка в нижней части голени и "топает" стопами по поверхности стола. Затем разгибает ногу ребенка и, скользя стопой по поверхности стола, сгибает ее. Потом выполняет движение другой ногой.



4. Поворот на живот, вправо (см. упражнение 4, комплекс № 2) (1–2 раза).

5. "Положение пловца" (см. упражнение 6, комплекс № 2) (1–2 раза).

6. Массаж спины (см. упражнение 4, комплекс № 1) (4–6 раз).

7. Массаж живота (см. упражнение 5, комплекс № 1) (6-10 раз).

8. Приподнимание верхней части туловища из положения на спине. Взрослый вкладывает большие пальцы в ладони ребенка и потягивает его за руки (не сажая), добиваясь, чтобы он поднял голову и плечи.



9. Массаж и упражнения для стоп (см. упражнение 6, комплекс № 1) (1–6 раз).

10. Сгибание и разгибание рук (см. упражнение 11, комплекс № 2) (6–8 раз).

11. Сгибание и разгибание ног. Взрослый попеременно сгибает и разгибает ноги в разном темпе, напоминающем ходьбу и бег.



12. "Парение" на спине (1–2 раза). Ребенок лежит на спине. Взрослый приподнимает малыша над столом, поддерживая под спину. При этом ребенок поднимет голову.



13. Массаж грудной клетки (см. упражнение 10, комплекс № 2).

14. Поворот на живот (см. упражнение 12, комплекс № 2) (1–2 раза).

Гимнастический комплекс упражнений № 4 (для детей 6-10 месяцев)

1. Охватывающие движения руками (с кольцами) или сгибание и разгибание рук (с кольцами) (можно без колец). Взрослый поочередно ритмично сводит руки ребенка на груди и разводит их в стороны. Затем поочередно сгибает и разгибает руки ребенка, имитируя движения боксера.

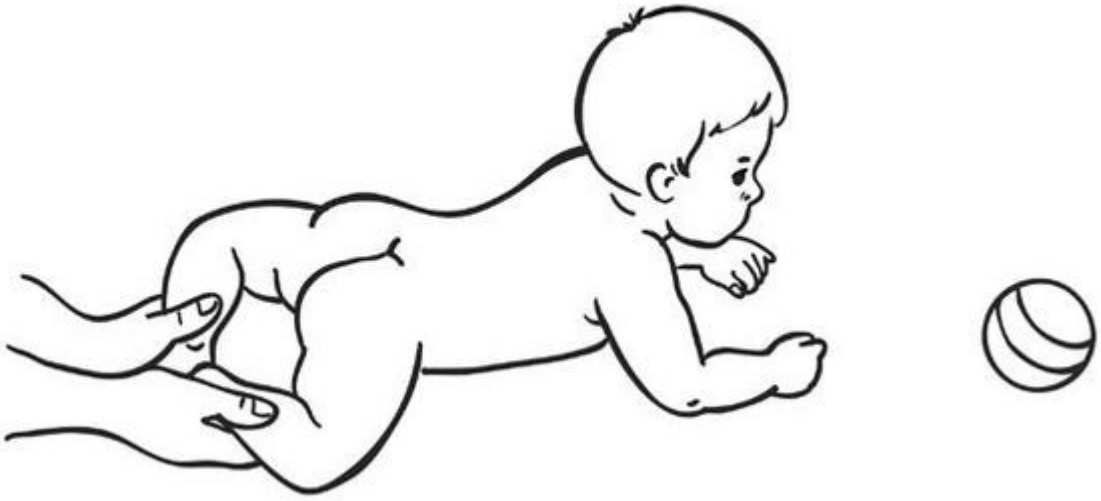


2. "Скользящие" шаги (сгибание и разгибание ног) (см. упражнение 3, комплекс № 3).

3. Поворот со спины на живот вправо (см. упражнение 12, комплекс № 2).

4. Массаж спины (см. упражнение 4, комплекс № 1).

5. Стимулирование ползания. Перед ребенком, лежащем на животе, взрослый располагает игрушку и сгибает его ноги в коленях. Потянувшись за игрушкой, ребенок оттолкнется от рук взрослого.

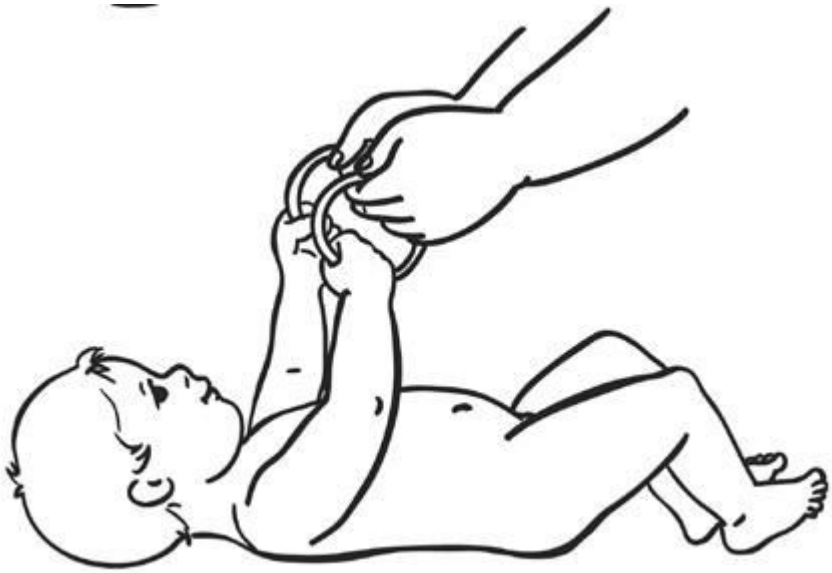


6. Массаж живота (см. упражнение 5, комплекс № 1).

7. Присаживание, держась за кольца. Ребенок лежит на спине. Взрослый вкладывает ему в обе руки кольца и потягивает вперед, побуждая сесть.



8. Круговые движения руками (2–6 раз). Ребенок лежит на спине. Взрослый вкладывает ему в обе руки кольца и медленно выполняет круговые движения руками ребенка.



9. Поднятие выпрямленных ног (4–6 раз). Ребенок лежит на спине. Взрослый обхватывает колени и голени ребенка, поднимает выпрямленные ноги до вертикального положения и опускает их.



10. Напряженное выгибание. Ребенок лежит на животе ногами к взрослому. Он вкладывает в руки малыша кольца и медленно отводит руки назад, добиваясь выгибания спины ребенка.



11. Поворот со спины на живот влево (см. упражнение 4, комплекс № 2).

12. Приподнимание туловища из положения на животе. Ребенок лежит на животе ногами к взрослому. Взрослый вкладывает в ладони ребенка указательные пальцы и осторожно приподнимает руки ребенка.



Гимнастический комплекс упражнений № 5 (для детей 10–14 месяцев)

1. Сгибание и разгибание рук. Взрослый вкладывает в ладони ребенка большие пальцы и начинает ритмично сгибать и разгибать его руки.

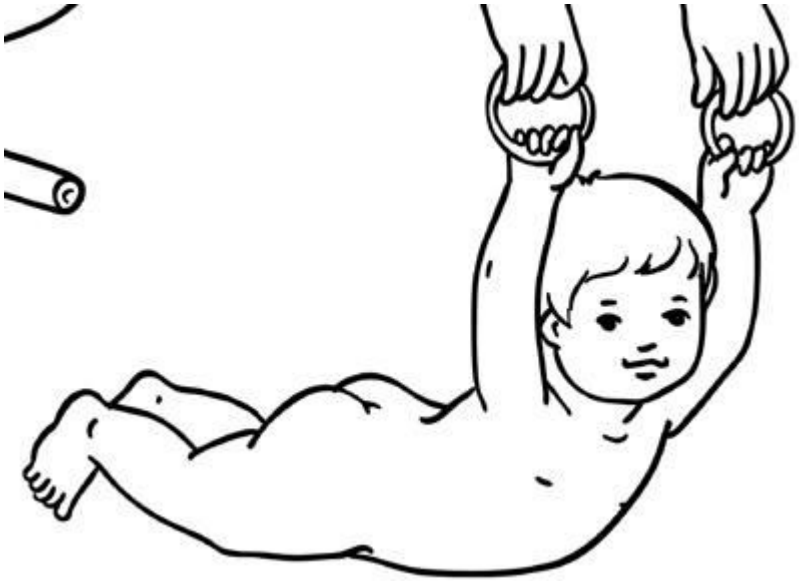


2. Скользящие шаги по палочке. Ребенок лежит на спине, его колени приведены к животу. Взрослый прижимает палочку к стопам ребенка и ритмично надавливает на них. Ребенок выполняет скользящие шаги по палочке.



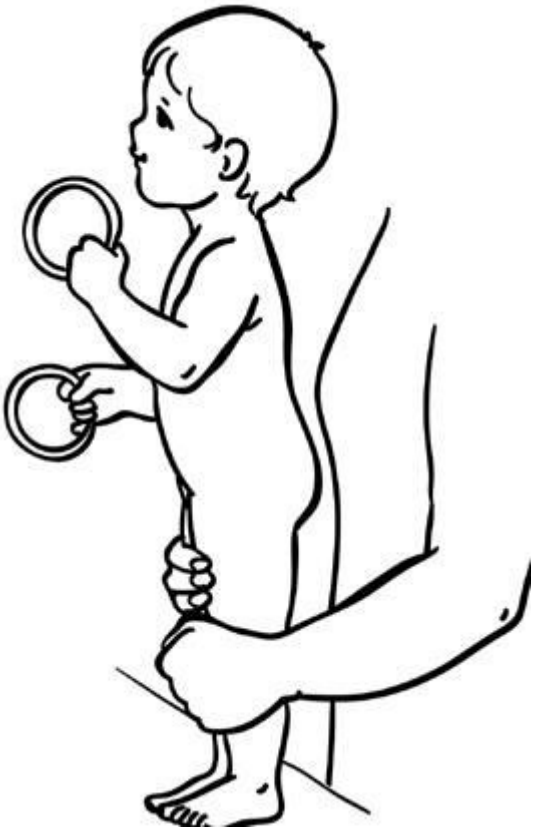
3. Поворот со спины на живот в обе стороны (см. упражнения 4, 12, комплекс № 2).

4. Приподнимание тела из положения на животе (1–2 раза). Ребенок лежит на животе ногами к взрослому, который вкладывает в руки малыша кольца и осторожно поднимает его руки вверх, добиваясь, чтобы ребенок прогнулся назад.



5. Наклоны туловища и выпрямление (2–3 раза). Ребенок стоит спиной к взрослому, который ладонями придерживает его колени и бедра. Взрослый побуждает малыша наклоняться за игрушкой и выпрямлять туловище, сохраняя ноги прямыми.





6. Массаж спины (см. упражнение 4, комплекс № 1).

7. Массаж живота (см. упражнение 5, комплекс № 1).

8. Доставание палочки прямыми ногами (2–3 раза). Ребенок лежит на спине. Взрослый предлагает ему достать ногами палочку (игрушку), расположенную на высоте выпрямленных ног.



9. Присаживание, держась за кольца (2–3 раза). Ребенок стоит лицом к взрослому, держась за кольца. Взрослый побуждает его присесть на корточки, а затем встать. При вставании взрослый поднимает руки ребенка, побуждая его подняться на носки.



10. Напряженное выгибание на коленях взрослого. Ребенок лежит животом на коленях у взрослого. На полу лежит игрушка. Взрослый побуждает ребенка наклониться за игрушкой, а затем вернуться в исходное положение.



Приложение 2 Комплексы упражнений по коррекции общей моторики

Общая продолжительность занятия 7-10 минут. При выполнении упражнений следует разговаривать с ребенком: называть выполняемые действия, части тела.

Упражнения на поднимание и удержание головы

1. Ребенок лежит на спине. Взрослый удерживает его за плечи и предплечья и слегка потягивает на себя. Ребенок поднимает голову и туловище.



2. Ребенок лежит на боку. Взрослый удерживает его за плечи и потягивает на себя. Ребенок поднимает голову.



3. Ребенок в положении на спине. Взрослый подтягивает разогнутые руки ребенка к голеностопным суставам согнутых ног. При этом ребенок поднимает голову.



4. Ребенок лежит на спине. Слегка повернув ребенка на бок и придерживая его ноги, взрослый осторожно потягивает его за руку. Ребенок поднимает голову.



5. Ребенок лежит на спине. Взрослый фиксирует плечи ребенка своими предплечьями и располагает кисти под головой малыша. В результате ребенок поднимает голову.



6. Ребенок лежит на спине. Взрослый слегка подтягивает его за предплечья. Ребенок поднимает голову. Взрослый покачивает его вперед-назад и из стороны в сторону.



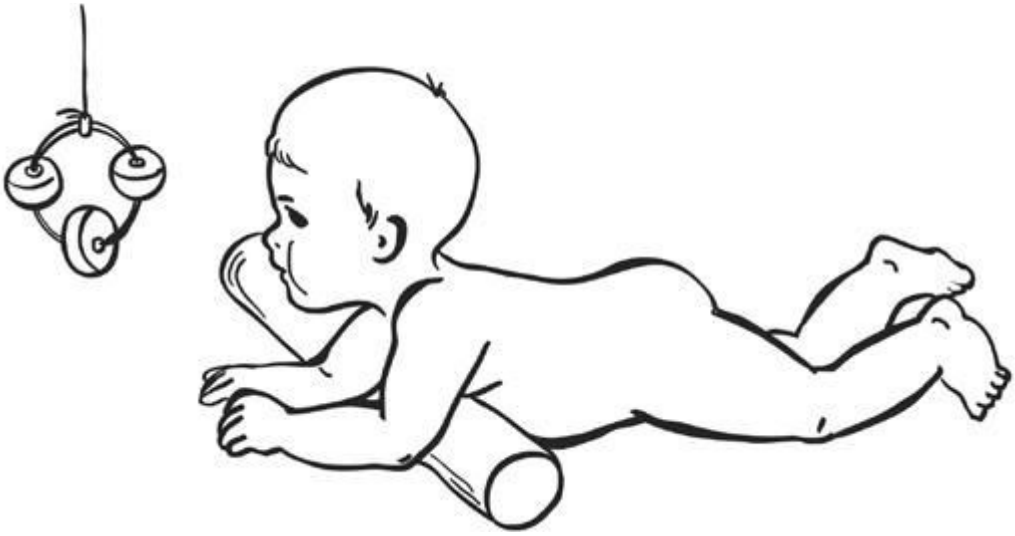
7. Ребенок лежит на животе, вытянув руки вперед. Взрослый с небольшим нажимом пальцами проводит вдоль позвоночника малыша. Упражнение укрепляет мышцы спины.



8. Ребенок лежит на животе на большом мяче. Удерживая ребенка за спину, взрослый покачивает мяч вперед-назад.



9. Ребенок лежит на животе с валиком под грудью. Взрослый передвигает игрушку, стимулируя подъем головы ребенка и повороты за игрушкой.



10. Ребенок лежит на животе на руках у взрослого, который медленно покачивает малыша, поднимая вверх то его голову, то ноги.



11. Ребенок лежит на животе на мяче. Удерживая ребенка одной рукой за таз, а другой – за вытянутые вперед руки, взрослый покачивает мяч. При движении вперед происходит легкое разгибание позвоночника.



Упражнения для тренировки опоры на руки

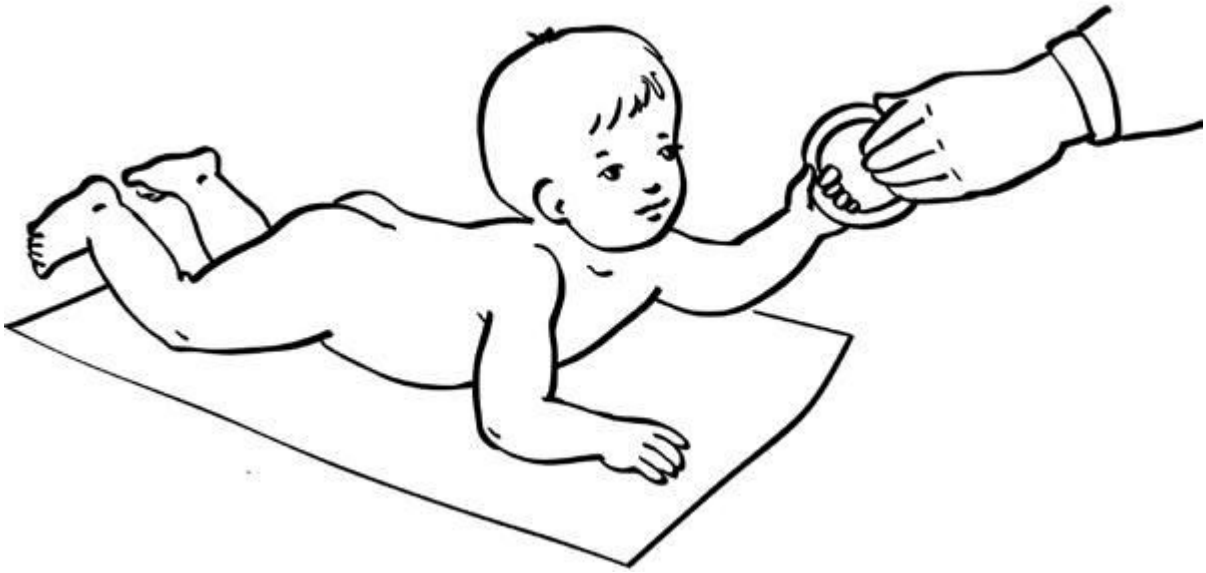
1. Ребенок лежит на животе. Взрослый помогает ему принять правильную позу с опорой на предплечья (руки согнуты под прямым углом, ладони открыты).



2. Ребенок лежит на животе. Взрослый передвигает игрушку, стимулируя подъем головы ребенка и повороты в стороны за игрушкой.



3. Ребенок лежит на животе. Взрослый предлагает ему для захватывания игрушку попеременно то с одной, то с другой стороны. Опираясь на одно предплечье одной руки, ребенок другой рукой берет игрушку.



4. Ребенок лежит на животе. Удерживая туловище и ноги ребенка на весу, взрослый создает опору на кисти. При этом можно слегка покачивать малыша вперед-назад.



5. Ребенок лежит на животе, вытянув руки вперед. Взрослый приподнимает его, удерживая под грудью и за живот. При соприкосновении рук ребенка с опорой взрослый потягивает его назад, стимулируя раскрытие кистей рук.



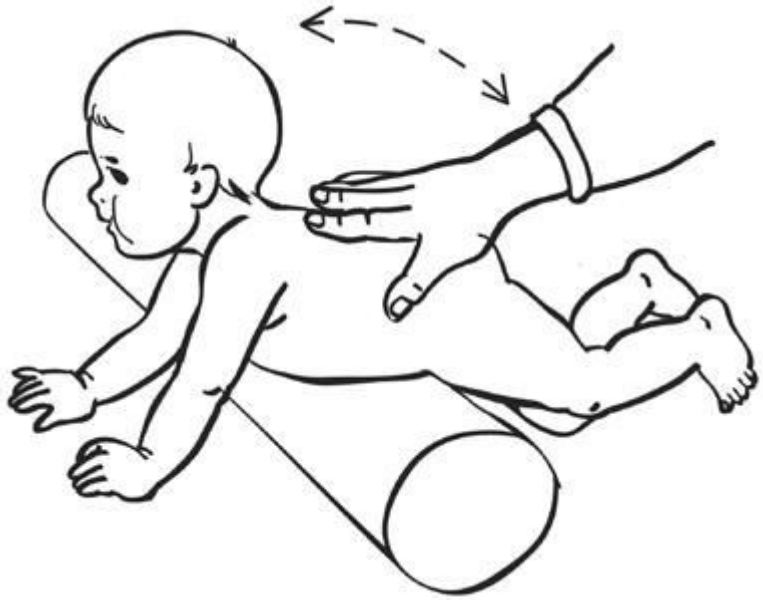
6. Ребенок лежит на животе на мяче. Удерживая его за спину, взрослый покачивает мяч вперед-назад.



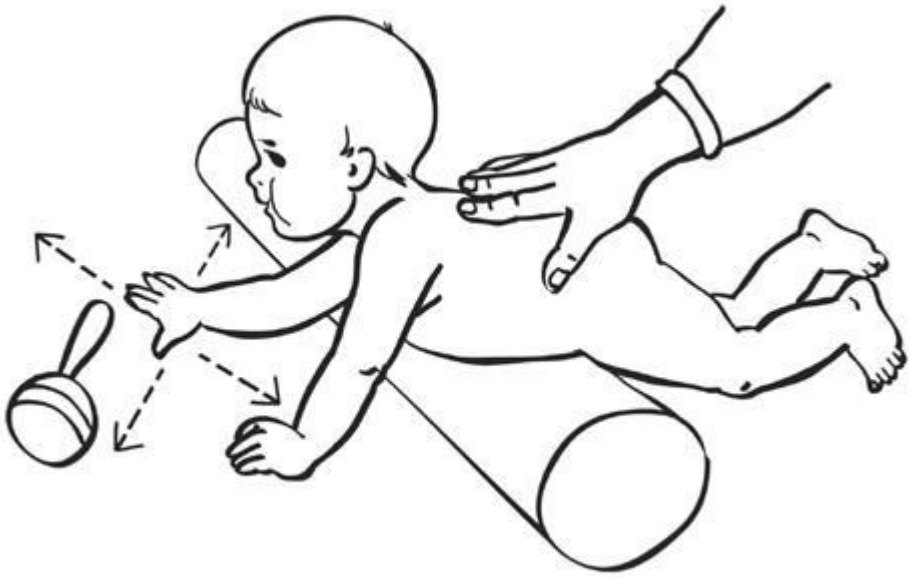
7. Ребенок лежит на животе на мяче. Удерживая малыша за спину, взрослый побуждает его захватывать игрушку то одной, то другой рукой.



8. Ребенок лежит на животе на валике. Взрослый покачивает малыша вперед-назад, тренируя опорную функцию рук.

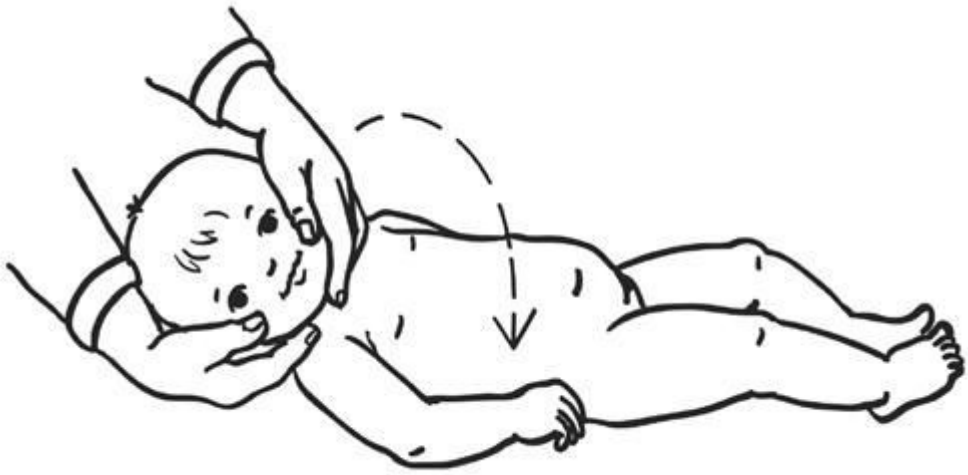


9. Ребенок лежит на животе на валике. Взрослый кладет перед ним игрушку (спереди сбоку) и побуждает достать ее одной рукой (другой рукой ребенок опирается о поверхность стола).



Упражнения для тренировки поворотов на бок и на живот

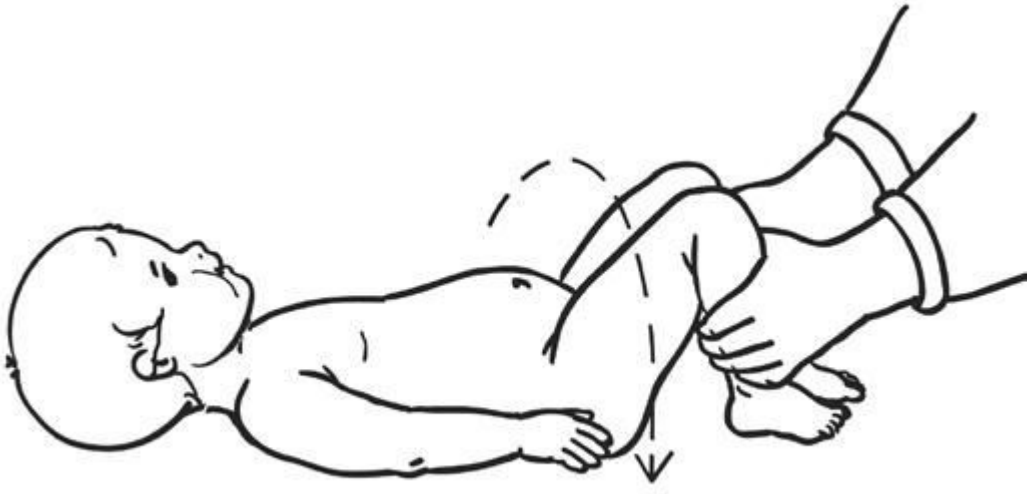
1. Ребенок лежит на спине. Взрослый слегка наклоняет голову ребенка и медленно поворачивает ее в сторону. Вслед за головой ребенок сначала поворачивает верхнюю часть туловища, затем таз. Для стимуляции поворота на бок можно использовать игрушку.



2. Ребенок лежит на спине. Взрослый берет ребенка за руку и отводит ее в сторону. Ребенок сначала поворачивает верхнюю часть туловища, затем таз.



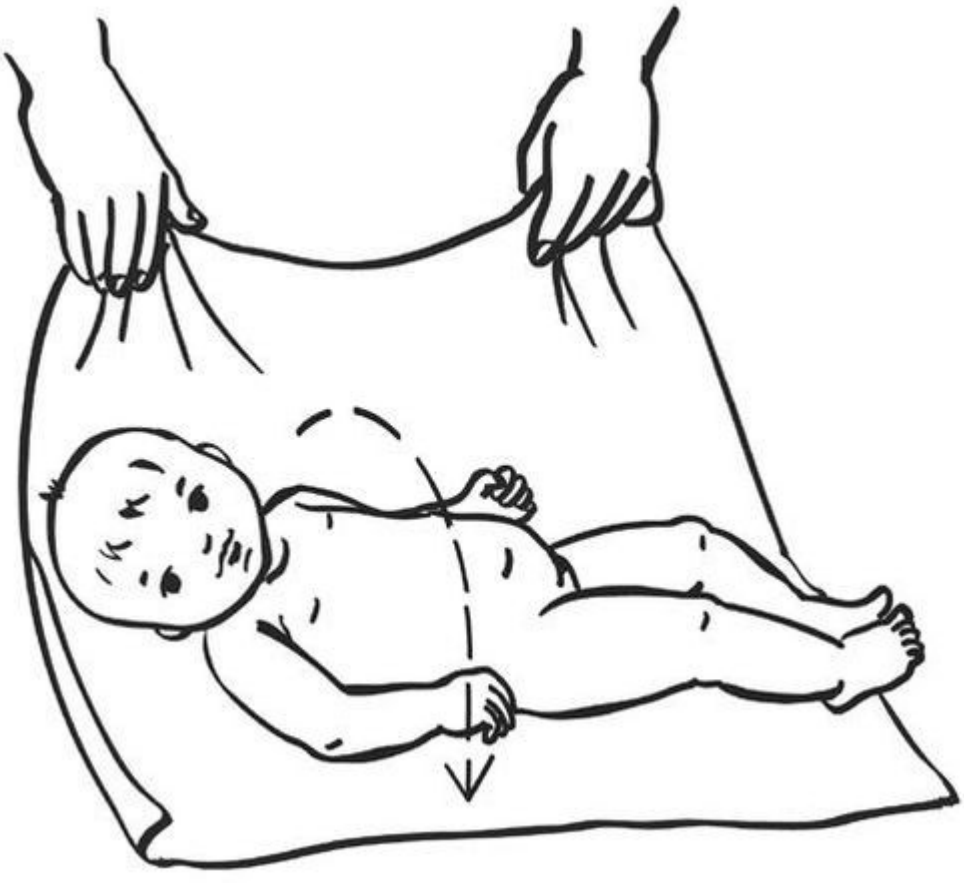
3. Ребенок лежит на спине. Взрослый сгибает ноги ребенка в коленях и поворачивает в сторону. За этим следует поворот таза и верхней части туловища.



4. Ребенок лежит на спине. Взрослый сгибает его ногу в тазобедренном и коленном суставах и заводит ее за другую ногу. За этим следует поворот таза и верхней части туловища.



5. Ребенок лежит на спине на простыне. Взрослый приподнимает край простыни. Под действием силы тяжести ребенок повернется сначала на бок, а затем на живот.



Упражнения для стимуляции ползания на животе

1. Ребенок лежит на животе. Взрослый попеременно сгибает и разгибает ноги ребенка, разводя их в стороны.



2. Ребенок лежит на животе. Взрослый попеременно выполняет скользящие движения руками ребенка (как при плавании).

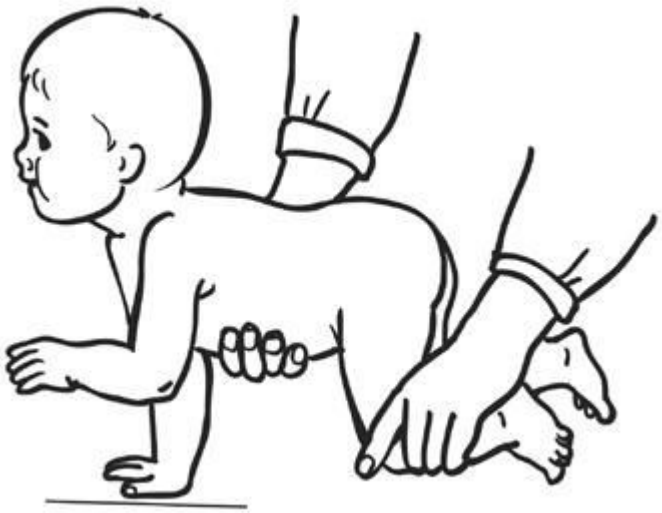


Упражнения для тренировки вставания на четвереньки

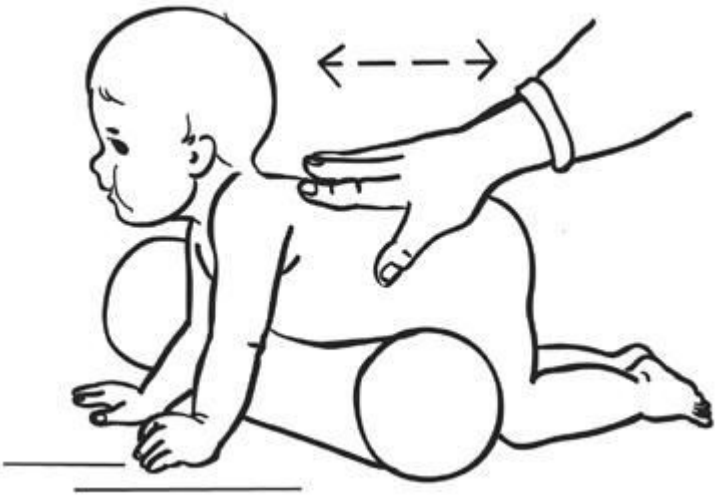
1. Ребенок лежит на животе. Поддерживая его под живот, взрослый сначала сгибает одну ногу малыша, затем другую и помогает ему встать на четвереньки. (Под живот можно подложить валик.)



2. Ребенок лежит на животе и опирается на вытянутые руки. Поддерживая его под живот, взрослый помогает ему перенести центр тяжести на одну руку и согнуть ногу с противоположной стороны. Затем взрослый помогает ребенку перенести центр тяжести на согнутую ногу и одноименную руку и согнуть другую ногу.



3. Ребенок стоит на четвереньках, опираясь животом о валик. Помогая малышу сохранить правильную позу с опорой на раскрытые кисти, взрослый осторожно покачивает его вперед-назад.



4. Ребенок стоит на четвереньках, опираясь животом о валик. Слегка подталкивая ребенка вперед, назад, вправо, влево, взрослый добивается устойчивого равновесия.



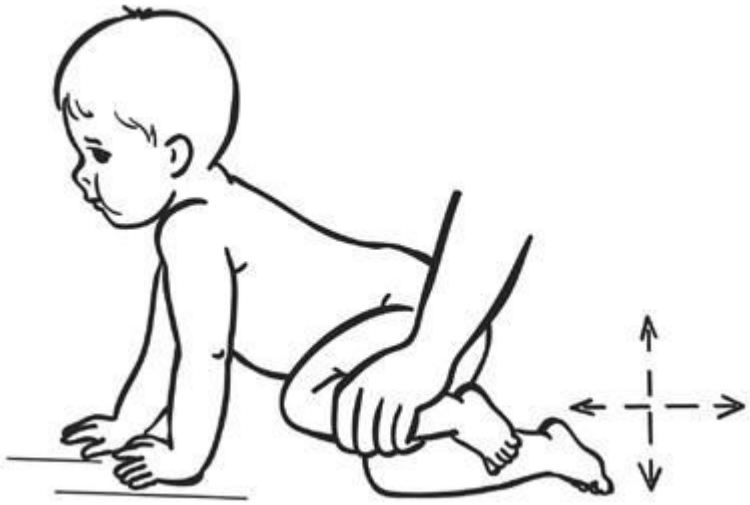
5. Ребенок стоит на четвереньках. Взрослый перемещает перед ним игрушку (вверх, вниз, вправо, влево), побуждая его поворачивать голову в соответствующую сторону. При этом взрослый, поддерживая ребенка под живот, помогает ему сохранять правильную позу на четвереньках.



6. Ребенок стоит на четвереньках. Взрослый кладет перед малышом игрушку и побуждает его дотянуться до нее, стимулируя тем самым перенос центра тяжести на одну руку. Затем взрослый меняет местоположение игрушки (перемещает ее вправо, влево, отодвигает от ребенка) и вновь предлагает ребенку достать ее. (При выполнении упражнения сначала можно использовать валик.)



7. Ребенок стоит на четвереньках. Взрослый берет ногу ребенка и помогает ему отвести ее в сторону, вперед, назад. Затем тоже упражнение проделывается с другой ногой. При этом взрослый помогает малышу удерживать правильную позу.



Упражнения для тренировки ползания на четвереньках

1. Ребенок стоит на четвереньках, опираясь животом о валик. Взрослый поочередно сгибает его ноги сначала без переноса центра тяжести, а затем с переносом центра тяжести ноги на валик.



2. Ребенок стоит на четвереньках. Взрослый предлагает малышу одной рукой взять игрушку и одновременно сгибает ему одноименную ногу (с переносом центра тяжести на другие конечности). Сначала упражнение можно выполнять на валике.



3. Ребенок стоит на четвереньках. Взрослый предлагает малышу одной рукой взять игрушку и одновременно сгибает ему ногу с противоположной стороны, помогая при этом сохранить равновесие.



4. Ребенок стоит на четвереньках. Взрослый показывает ребенку игрушку и побуждает его ползти к ней. При выполнении упражнения можно поддерживать ребенка полотенцем.



Упражнения для тренировки устойчивого сидения

1. Ребенок сидит "по-турецки" с поддержкой взрослого, который проводит пальцами вдоль позвоночника малыша, стимулируя выпрямление спины.



2. Ребенок сидит "по-турецки", поддерживаемый взрослым за плечи. Взрослый отводит плечи и руки ребенка назад, вызывая выпрямление туловища и подъем головы.



3. Ребенок сидит "по-турецки", поддерживаемый взрослым под грудь или за плечи. Взрослый с помощью игрушки побуждает ребенка наклонять, поднимать, поворачивать голову. Постепенно интенсивность поддержки уменьшается.



4. Ребенок сидит "по-турецки" или с вытянутыми ногами лицом к взрослому, который поддерживает его за разведенные руки. Взрослый покачивает ребенка вперед, назад, в стороны, по диагонали, вызывая устойчивость при сидении.



5. Ребенок сидит на руках взрослого лицом к столу с опорой на руки. Взрослый опускает ребенка вниз, сохраняя опору на руки и побуждая его выпрямлять спину и держать голову ровно ("выглядывание из-за стола").



6. Ребенок сидит лицом к взрослому с поддержкой за руки. Взрослый слегка покачивает его вправо-влево. Делая наклон влево, взрослый отпускает левую руку малыша, вызывая опору на нее. Выполняя наклон вправо, взрослый отпускает правую руку ребенка, вызывая опору на нее.



7. Ребенок сидит лицом к мячу "по-турецки" или разведя ноги в стороны. Взрослый покачивает мяч вперед-назад и проводит пальцами вдоль позвоночника, побуждая ребенка выпрямлять спину.



8. Ребенок сидит на краю стола, свесив ноги. Взрослый кладет слева от него игрушку и побуждает его взять ее. Захватывая игрушку, ребенок должен повернуть корпус. Затем взрослый кладет игрушку справа от ребенка. Каждый раз взрослый кладет предмет на разном расстоянии от малыша.



9. Ребенок сидит "по-турецки" или с разведенными ногами. Взрослый побуждает его брать игрушку из разных положений, наклоняя корпус и возвращаясь в исходное положение.



10. Ребенок сидит на валике. Поддерживая его за туловище, взрослый помогает ему принять позу с правильной опорой на стопы.



11. Ребенок сидит на валике, правильно опираясь на стопы. Взрослый побуждает его следить за игрушкой: поворачивать, наклонять, поднимать голову. При этом ребенок должен сохранять правильную позу.



12. Ребенок сидит на валике с опорой на стопы. Взрослый побуждает его наклониться за игрушкой вперед и вернуться в исходное положение.



13. Ребенок лежит на спине. Взрослый приводит руки малыша к стопам, помогает ему приподнять корпус и голову и покачивает его в этом положении. При этом взрослый побуждает ребенка выпрямить спину и держать голову ровно.



Упражнения для выработки умения самостоятельно присаживаться

1. Ребенок лежит на спине. Ноги его зафиксированы. Слегка подтягивая малыша за одну руку и перенося центр тяжести на другую руку, взрослый стимулирует подъем корпуса сначала с опорой на локоть и предплечье, затем с опорой на кисть.



2. Ребенок лежит на спине на мяче. Придерживая малыша в области таза и за ноги, взрослый покачивает мяч, стимулируя присаживание (при этом ребенок слегка поворачивается на бок и опирается на руку).



3. Ребенок стоит на четвереньках, опираясь животом о валик. Потягивая малыша за таз, взрослый помогает ему сесть на пятки и положить руки на валик.





4. Ребенок стоит на четвереньках на валике. Потягивая малыша за таз в сторону, взрослый добивается сгибания одноименной ноги и переноса на нее центра тяжести. Другая нога находится в полусогнутом положении. Постепенно взрослый помогает ребенку сесть.



5. Ребенок стоит на четвереньках на валике. Стимулируя перенос центра тяжести на одну ногу, взрослый потягивает ребенка за руку и за таз с противоположной стороны и переводит его в положение сидя. Упражнение выполняется в обе стороны.



6. Ребенок стоит на четвереньках. С помощью игрушки взрослый побуждает ребенка перенести центр тяжести на ноги и сесть.



Упражнения для тренировки вставания на колени

1. Ребенок стоит на четвереньках, опираясь животом о валик. Взрослый помогает малышу опереться руками о валик и вставать на колени. Упражнение выполняется сначала пассивно, затем активно.





2. Ребенок стоит на четвереньках. Взяв ребенка за плечи и отведя назад руки, взрослый стимулирует подъем корпуса в положение стоя на коленях.



3. Ребенок стоит на коленях, опираясь о мяч руками. Взрослый помогает малышу удерживать позу при помощи поглаживаний рукой вдоль позвоночника.



4. Ребенок стоит на коленях, опираясь о мяч руками. Покачивая мяч, взрослый тренирует умение ребенка сохранять равновесие в этой позе.



5. Ребенок стоит на коленях, удерживаясь за руку взрослого. Потягивая ребенка за своей рукой, стимулировать попеременное переступание коленками.



6. Ребенок сидит на пятках, опираясь руками о валик. Взрослый побуждает малыша встать на колени, используя следующие способы:

- отводит его плечи назад;
- предлагает дотянуться до игрушки;
- поглаживает вдоль позвоночника.









7. Ребенок стоит на коленях, опираясь о стенку или валик. Взрослый показывает малышу игрушку и, передвигая ее, побуждает его активно поворачивать, наклонять и поднимать голову, сохраняя позу и равновесие.



8. Ребенок стоит на коленях у валика. Взрослый побуждает малыша захватывать игрушку из разных положений (сверху, снизу, справа, слева, сзади), совершая наклоны и повороты корпуса.

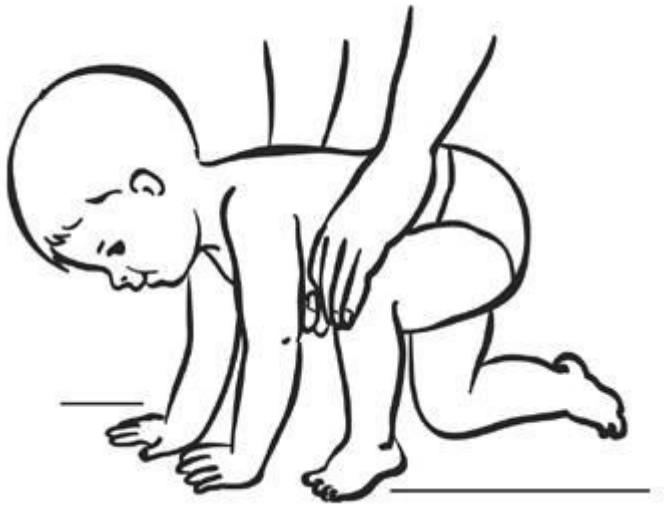


9. Ребенок стоит на коленях у валика. Легко подталкивания малыша в разных направлениях, взрослый побуждает его сохранять позу.



Упражнения для стимуляции вставания на ноги

1. Ребенок стоит на коленях. Взрослый пассивно переводит одну ногу малыша в положение с опорой на стопу. Поддерживая его за туловище и фиксируя опорную ногу за колено, взрослый слегка покачивает ребенка для выработки устойчивого равновесия в этой позе.



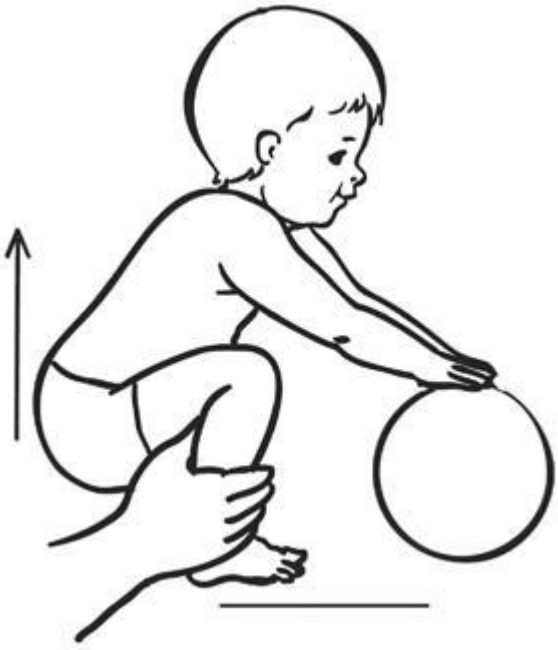
2. Ребенок стоит на коленях. Взрослый отводит плечи ребенка назад и переводит центр тяжести на одно колено, стимулируя подъем другой ноги на стопу.



3. Ребенок сидит на корточках. Взрослый стимулирует выпрямление ног и туловища ребенка легким надавливанием на колени и продвижением корпуса вперед.



4. Ребенок сидит на корточках, опираясь руками о мяч. Фиксируя стопы малыша в правильном положении, взрослый побуждает его поднимать корпус.



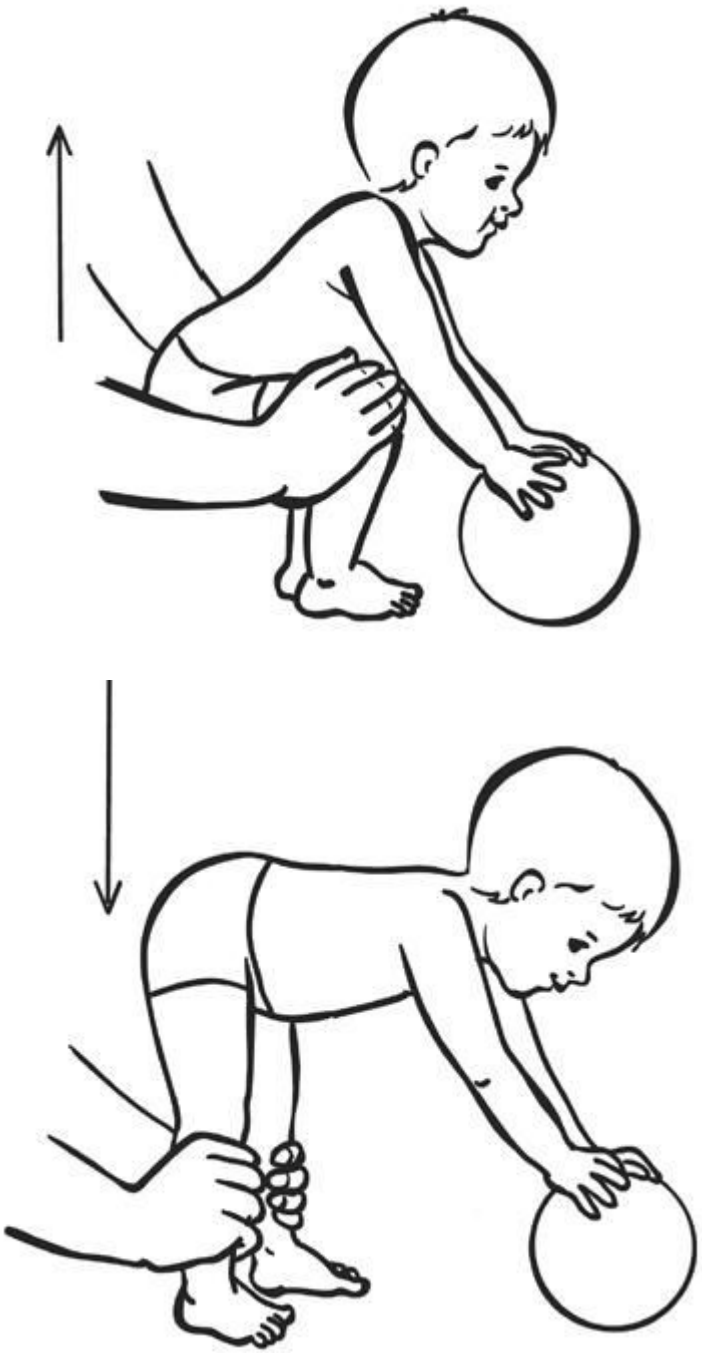
5. Ребенок сидит на столе лицом к взрослому. Ноги малыша согнуты (опора на стопы). Взрослый, слегка потягивая ребенка за руки и придерживая стопы, побуждает его встать из этой позы.



6. Ребенок стоит на коленях спиной к взрослому. Взрослый, поддерживая ребенка под грудь, помогает ему перенести центр тяжести на одну ногу, а другую ногу поставить на стопу. Затем взрослый стимулирует выпрямление корпуса и опорной ноги и активное приставление другой ноги.



7. Ребенок сидит на корточках, опираясь руками о мяч. Слегка надавливая на колени, взрослый побуждает малыша выпрямить ноги и туловище и перейти в положение стоя. Затем взрослый стимулирует приседания.



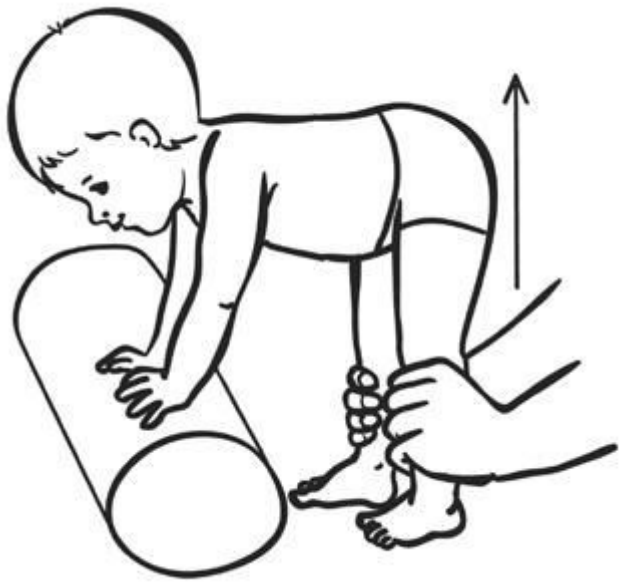
Упражнения для тренировки самостоятельного стояния

1. Ребенок лежит на животе на большом мяче. Покачивая мяч вперед-назад, взрослый добивается опоры на ноги.



2. Ребенок стоит на четвереньках, опираясь на валик. Фиксируя стопы малыша, взрослый побуждает его выпрямить ноги, не отрывая при этом рук.





3. Ребенок стоит на столе спиной к взрослому, который фиксирует его стопы и колени. Взрослый побуждает малыша совершать наклоны (сначала пассивные, затем активные – за игрушкой) и активные подъемы.





Упражнения для тренировки ходьбы

Для формирования ходьбы необходимо уметь переносить центр тяжести с одной ноги на другую, сохраняя при этом равновесие.

1. Ребенок стоит, поддерживаемый взрослым под грудь. Взрослый пассивно поднимает одну ногу малыша, помогая ему перенести центр тяжести на другую ногу.



2. Ребенок сидит на корточках с правильной опорой на стопы. Поддерживая малыша под грудь, взрослый помогает ему пассивно перенести центр тяжести с одной ноги на другую (ходьба в полуприседе).



3. Ребенок стоит с поддержкой за руки. Взрослый стимулирует переступания.



4. Ребенок стоит у мяча. Перекатывая мяч вперед, назад, в стороны, взрослый побуждает малыша делать шаги в соответствующую сторону.



Приложение 3 Контроль за психомоторным развитием ребенка от рождения до года [2]

1 месяц. Лежа на животе, поднимает голову на 45° и удерживает ее несколько секунд. Появляются хаотичные движения рук. Следит глазами за погремушкой при отведении ее в стороны до 45°. Фиксирует взгляд на лице взрослого. Прислушивается к звучанию погремушки. Кричит перед кормлением. Иногда издает слабые гортанные звуки. Увидев лицо взрослого, на мгновение останавливает взгляд. Успокаивается на руках взрослого, услышав его голос.

Игрушки: яркие погремушки.

2 месяца. Удерживает голову 5-10 и более секунд в положении лежа на животе. Ладони чаще раскрыты. Хватательный рефлекс угасает. Захватывает предмет, который касается ладони. Хорошо следит глазами за игрушкой, описывающей дугу приблизительно в 90°. Рассматривает лицо взрослого. Прислушивается к разным звукам, голосу взрослого. Появляется гуление, начинает произносить гласные звуки (а-а-а). В ответ на обращение реагирует мимолетной улыбкой и оживленным взглядом.

Игрушки: погремушки, удобные для захватывания.

3 месяца. Лежа на животе, опирается на предплечья, бедра разогнуты. Поднимает голову на 90° и удерживает ее больше минуты. Находясь в вертикальном положении, удерживает голову прямо. Слабо опирается на согнутые ноги. Ладони открыты. Тянется руками к игрушке. Трясет погремушкой, вложенной в руку. Тянет погремушку в рот. Переводит взгляд с одного предмета на другой. Следит за лицами. Ищет источник звука. Различает голоса близких. Прислушивается к музыке. Характерен эмоциональный крик, различный при боли, голоде, дискомфорте. Разнообразно гулит. Радостно улыбается при виде взрослого. Проявляет активный "комплекс оживления". Поддерживает зрительный контакт с говорящим.

Игрушки: яркие устойчивые, издающие звуки; яркие погремушки, подвешенные над ребенком на расстоянии вытянутой руки; погремушки с длинными ручками; музыкальные.

4 месяца. Лежа на животе, уверенно опирается на предплечья, поднимает и высоко держит голову. При присаживании приподнимает голову и согнутые ноги. Сидя с поддержкой, удерживает голову прямо. Опора на ноги слабая. Неуверенно приближает руку к погремушке, толкает ее. Иногда захватывает погремушку, тянет в рот. Играет со своими руками. Следит за движущимся предметом поворотом глаз и головы. Рассматривает погремушку в своей руке. Ищет источник звука, смотрит на него и прислушивается. Радуется, когда с ним играют. Громко смеется, когда взрослый забавляет его.

Игрушки: яркие, удобные для захватывания погремушки, погремушки с длинными ручками, колокольчики.

5 месяцев. Лежа на животе, опирается на вытянутые руки. Тянется за игрушкой, опираясь на предплечья. Случайно поворачивается на спину. При потягивании за руки тянется сам и садится. Сидит около одной минуты без поддержки. Опирается на всю ступню (может – на пальцы). Уверенно тянет руку к игрушке и берет ее. Захватывает игрушку всей ладонью. Трогает руками коленки. Рассматривает окружение в комнате. Ищет глазами источник света, поворачивает голову. Ищет шелестящую бумагу, поворачивает голову в сторону звука. Характерно певучее гуление. Весело кричит. Поворачивается в сторону разговаривающего. Различает нежный и строгий тон голоса, мимику. Перестает плакать, когда с ним разговаривают.

Игрушки: яркие устойчивые игрушки, яркие погремушки, звучащие игрушки, погремушки с длинными ручками, кубики.

6 месяцев. Лежа на животе опирается на руки, приподнимает туловище и живот, сохраняя равновесие. Пытается достать игрушку. Переворачивается со спины на живот и с живота на спину. Сидит без помощи рук 10 минут, но легко теряет равновесие. Стоя с поддержкой, опирается на всю стопу. Хватает предложенную игрушку. Перекладывает игрушку из одной руки в другую. Сидя тянется к игрушке и достает ее. Следит за падающей вниз игрушкой. Смотрит на маленькие предметы. Прислушивается к шепоту и тихим звукам. Появляется лепет, начинает произносить слоги "ва", "ма", "па", "ба". По-разному ведет себя в присутствии знакомых и незнакомых людей. Просит (протягивает руки), чтобы взяли на руки.

Игрушки: яркие устойчивые игрушки, звучащие, мелкие фигурки.

7- *8 месяцев.* Активно переворачивается со спины на живот и обратно. Садится самостоятельно и сидит без поддержки. Сидя поворачивает туловище – тянется за игрушкой. Встает на четвереньки. Ползает. Танцует на твердом основании при поддержке за туловище. Пытается самостоятельно встать. Стоит около мебели, держась за нее руками. Берет в каждую руку по игрушке и держит их. Берет мелкие предметы (кружочек, пуговицу) пальцами. Активно гремит погремушкой или колокольчиком. Намеренно роняет предметы. Ищет и пытается достать предмет, изменив положение тела. Прислушивается к разговору. Замирает, когда говорят "нельзя". Развивается лепет (слоги с интонацией). Начинает произносить удвоенные слоги "ма-ма", "па-па" и подражать звукам, произносимым взрослым. По просьбе взрослого выполняет разученные движения, например, "ладушки", "дай руку". На вопрос "где?" находит несколько предметов, находящихся постоянно на одном и том же месте. Играет в игру "Баю-баю", в прятки с платком. Привлекает к себе внимание голосом. Подражает взрослым, поет. Боится незнакомых взрослых. Пьет из чашки с помощью взрослого. Берет в руки и ест печенье, сухарик.

Игрушки: яркие устойчивые игрушки, цветные кубики, звонкие колокольчики, удобные для захватывания, мягкие и музыкальные.

9-10 месяцев. Раскачивается, стоя на руках и коленях. Ползает. Садится из любого положения. Продолжительно сидит с прямой спиной, играет в этом положении. Подтягивается на руках, чтобы встать. Из положения стоя опускается на колени, держась за мебель. Стоит при поддержи за руки. Ходит "боком", придерживаясь за мебель. Показывает пальцем части игрушек (например, рот у куклы). Захватывает маленькие предметы двумя вытянутыми пальцами (пинцетный захват). Стучит кубиками друг о друга. Берет предмет двумя руками. С предметами действует по-разному в зависимости от их свойств. Находит кубик в коробке и достает его. Ищет игрушки в приоткрытой коробке (по показу взрослого). Ищет знакомые предметы, когда их называют. Повторяет слоги (отчетливое удвоение слогов). Лепечет цепочки слов. Повторяет слоги за взрослым. Называет людей и предметы слогами (первые слова). Реагирует на свое имя. Играет в прятки. Смеется при появлении близких. Понимает, когда его хвалят. Повторяет действия, за которые похвалили или над которыми смеются.

Игрушки: яркие устойчивые игрушки, куклы, цветные кубики, предметы, удобные для захватывания, коробочки, машинки, мяч.

11–12 месяцев. Уверенно сидит. Уверенно ползает на коленях. Встает с пола без поддержки. Делает шаги вперед с поддержкой за две руки. Делает первые шаги с поддержкой за одну руку. Делает первые шаги вперед без опоры. Ходит самостоятельно. Берет маленькие предметы согнутыми большим и указательным пальцами (щипковый захват). Показывает пальцем детали игрушек, части лица. Тянет к себе машинку за веревочку. Находит игрушку, спрятанную под чашкой, в закрытой коробке (по показу). Пытается ставить кубик на кубик. Кладет пуговицы в маленькую банку (коробку). Произносит первые осмысленные слова.

К году произносит 5-10 и более слов. По просьбе взрослого ищет и приносит названные предметы. Реагирует голосом на музыку. Проявляет удовольствие, когда его хвалят. Понимает слово "нельзя". Играет в "Ладушки", "Сорока-ворона". Пытается есть ложкой.

Игрушки: куклы, машина с веревочкой, мелкие фигурки, кубики, маленькие банки, коробки, яркие пуговицы.

Приложение 4 Контроль за своевременным развитием ребенка

Нужно обратиться к врачу, если ребенок не выполняет следующие действия:

в *1 месяц* не следит глазами за отклонением луча фонарика вправо-влево;

в *2 месяца* не прислушивается к звучанию колокольчика, не следит за погремушкой;

в *3 месяца* не удерживает голову в вертикальном положении хотя бы в течение 30 секунд, не улыбается в ответ на обращенную к нему улыбку;

в *4 месяца* не тянет руки к игрушкам;

в *5 месяцев* не переворачивается со спины на живот;

в *6 месяцев* не просится на руки к матери;

в *7 месяцев* не стучит игрушкой по столу;

в *8 месяцев* не стоит кратковременно при поддержке за руки;

в *9 месяцев* не ползает вперед;

в *10 месяцев* не сбрасывает игрушки со стола;

в *11 месяцев* не реагирует на свое имя;

в *12 месяцев* не делает шаги, держась за руки взрослого, не подает взрослому игрушки;

в *13 месяцев* не стоит сам хотя бы 10 секунд;

в *15 месяцев* не произносит слова "мама", "папа", звукоподражания;

в *16 месяцев* не ходит свободно, не повторяет слова вслед за взрослым.

Приложение 5 Особенности общения взрослого с ребенком

При общении с ребенком взрослый должен:

• говорить медленно, делая длинные паузы;

• использовать выразительную мимику и жесты;

• приближать к малышу и удалять от него свое лицо;

• при голосовой и лепетной активности малыша, отвечать ему теми же звуками.

Реакция ребенка в процессе общения с взрослым:

• смотрит в глаза взрослого;

• глаза малыша широко открыты;

• губы вытянуты "трубочкой";

• ребенок вокализирует, гулит, лепечет;

• проявляет "комплекс оживления" (после трех месяцев). Дифференцированные реакции ребенка при утомлении:

• отводит или закрывает глаза;

• отворачивает голову;

• подносит руки к голове, заводит их за голову;

• хнычет, начинает плакать;

• в крайних случаях бывают срыгивания и рвота.

Рекомендуемая литература

Архипова Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом. Доречевой период. – М., 1989.

Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста. – М., 2005.

Борисенко М.Г., Датешидзе Т.А., Лукина Н.А. Учимся слушать и слышать. – СПб., 2003.

Баженова О.В. Диагностика психического развития детей первого года жизни. – М., 1986.

Веракса Н.Е., Веракса А.Н. Развитие ребенка в дошкольном детстве. – М., 2006.

Выродова И. А. Музыка! Музыкальное развитие. – М., 2004.

Голубева Л. Г Гимнастика и массаж для самых маленьких. – М., 2006.

Галанов А.С. Психическое и физическое развитие ребенка от рождения до года. – М., 2001.

Голубева Л.Г., Лещенко М.В., Печора К.Л. Развитие и воспитание детей раннего возраста. – М., 2002.

Григорьева Г.Г., Кочетова Н.П., Сергеева Д.В. Кроха: пособие по воспитанию, обучению и развитию детей до трех лет. – М., **2000** .

Громова О.Е. Методика формирования начального детского лексикона. – М., 2003.

Детский массаж / Сост. И.Ю. Аникина. – М., 2003.

Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей первого года жизни / Сост. Г.А. Таварткиладзе, Н.Д. Шматко. – М., 2001.

Дунайкин М.Л., Брин И.Л. Методические подходы к оценке нервно-психического развития детей первого года жизни // Дефектология. – № 3. – 2000.

Диагностики психического развития детей от рождения до 3 лет / Е.О. Смирнова, Л.Н. Галигузова, Т.В. Ермолаева и др. – СПб., 2005.

Екжанова Е.А. Использование тонкого пальцевого тренинга для коррекции и стимуляции психофизического развития детей раннего возраста. – М., 1999.

Игры и занятия с детьми раннего возраста, имеющими отклонения в психофизическом развитии / Под ред. Е.А. Стребелевой, Г.А. Мишиной. – М., 2002.

Ильина М.Н. Развитие ребенка с первого дня жизни до 6 лет. – СПб., 2001.

Кешишян Е.С. Психомоторное развитие детей первого – второго года жизни. – М., 2000.

Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением ЦНС в группах кратковременного пребывания / Под. ред. Е.А. Стребелевой. – М., 2003.

Козлова Е. В. Стимуляция и коррекция психомоторного развития детей первого – второго года жизни. – М., 2003.

Козак О.Н. Игры и занятия с детьми от рождения до трех лет. – М., 1998.

Нет необучаемых детей: Книга о раннем вмешательстве. – СПб., 2007.

Лямина Г. М. Развитие речи ребенка раннего возраста. – М., 2005.

Методы исследования неврологического статуса и психомоторного развития детей раннего возраста / Сост. В.Н. Помораева. – Архангельск: ПГУ, 2001.

Мастюкова Е. М. Диагностика нарушений доречевого развития у детей с церебральными параличами и пути логопедических и педагогических мероприятий в этом периоде. – М., 1973.

Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. – М., 2003.

От рождения до школы. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования / Под. ред. Н.Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М.А. Васильевой. – 2-еизд. – М., 2011.

Приходько О.Г., Моисеева Т.Ю. Дети с двигательными нарушениями: Коррекционная работа на первом году жизни. – М., 2003.

Пилюгина Э.Г. Сенсорные способности малыша. – М., 2005.

Пантюхина Г.В., Печора K.JL, Фрухт Э.Л. Диагностика нервно-психического развития детей первых трех лет жизни. – М., 1983.

Печора К.Л., Пантюхина Г.В., Г олубева Л. Г. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях. – М., 2002.

Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка. – М., 1994.

Пономарева В.Н. Методы исследования неврологического статуса и психомоторного развития детей раннего возраста. – Архангельск, 2001.

Пономарева В.Н., Пьянкова Т.Ю., Полякова О.В. Задачи и методы оценки психомоторного развития детей раннего возраста // Север. Дети. Школа / Сб. науч. трудов. – Архангельск, 2001. – Вып. 3.

Ребенок от рождения до года / Под ред. С.Н.Теплю к. – М., 2008.

Разенкова Ю.А. В пространстве материнских рук. – М., 2004.

Разенкова Ю.А. Игры с детьми младенческого возраста. – М., 2005.

Разенкова Ю.А., Айвазян Е.Б. Ранняя психолого-педагогическая помощь детям с особыми потребностями и их семьям. – М., 2003.

Ранняя помощь детям: проблемы, факты, комментарии / Сб. статей. – М., 2003.

Разенкова Ю.А., Теплюк С.Н., Выродова И.А. Развитие речи детей раннего возраста. Иллюстративный материал. – М., 2005.

Ранняя помощь детям с особыми потребностями и их семьям. Результаты пилотного проекта в Санкт-Петербурге / Под ред. Н.П. Майоровой. – СПб., 2002.

Стребелева Е.А. Методические рекомендации к психолого-педагогическому изучению детей (2–3 лет): Ранняя диагностика умственного развития. – М., 1994.

Сикорский И. А. Душа ребенка. – М., 2009.

Сиротюк А.Л. Нейропсихологическое и нейрофизиологическое сопровождение обучения. – М., 2003.

Теплюк С.Н., Лямина Г.М., Зацепина М.Б. Дети раннего возраста в детском саду. – М., 2005.

Фильчикова Л.И., Вернадская М.Э., Парамей О.В. Нарушения зрения у детей раннего возраста: Диагностика и коррекция. – М., 2003.

Фрухт Э.Л. Некоторые особенности развития и поведения детей с перинатальным поражением нервной системы // Дефектология. – № 4. – **2002** .

Фьюэлл Р. Р., Вэдэзи П.Ф. Обучение через игру. – СПб., 2000.

Первые шаги

Программа воспитания и развития детей раннего возраста



Программа "Первые шаги" адресована педагогам, работающим с детьми раннего возраста в дошкольных образовательных учреждениях. Программа охватывает все основные сферы развития ребенка: физическое, познавательно-речевое, социально-личностное и художественно-эстетическое.

Основная цель программы – развитие целостной личности ребенка, его активности, самостоятельности, эмоциональной отзывчивости к окружающему миру, творческого потенциала.

Все пособия рекомендованы Департаментом образования г. Москвы.


ПЕРВЫЕ ШАГИ
РАЗВИТИЕ РЕЧИ
А.Г. Рузская, С.Ю. Мещерякова
ИГРЫ И ЗАНЯТИЯ
С ДЕТЬМИ
РАННЕГО ВОЗРАСТА
1-3 года


ПЕРВЫЕ ШАГИ
ФИЗИЧЕСКОЕ
РАЗВИТИЕ
Л.Н. Галигузова, С.Ю. Мещерякова
ИГРЫ И ЗАНЯТИЯ
С ДЕТЬМИ
РАННЕГО ВОЗРАСТА
1-3 года


ПЕРВЫЕ ШАГИ
ПРИОБЩЕНИЕ ДЕТЕЙ К ХУДОЖЕСТВЕННО-ЭСТЕТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
Н. И. Ганошенко, С. Ю. Мещерякова
ИГРЫ И ЗАНЯТИЯ С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА
1-3 года


ПЕРВЫЕ ШАГИ
РАЗВИТИЕ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
Л. Н. Галигузова
ИГРЫ И ЗАНЯТИЯ С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА
1-3 года





По вопросам оптовых закупок обращайтесь в издательство:

123308, г. Москва, ул. Мневники, д. 7, корп. 1, издательство "Мозаика-Синтез" телефон: (499) 728-36-10, e-mail: info@msbook.ru, www.msbook.ru

Программа воспитания и обучения в детском саду

под редакцией М. А. Васильевой,

В. В. Гербовой, Т. С. Комаровой



Это одна из наиболее популярных современных программ по дошкольному воспитанию. Она широко обеспечена методическими пособиями, рабочими тетрадями, дидактическим и наглядным материалом. Программа пользуется заслуженным признанием, так как предлагает ясные, научно обоснованные, апробированные практикой методики и технологии дошкольного обучения и воспитания.

Методические пособия

к "Программе воспитания и обучения в детском саду"







Одним из преимуществ данной программы является то, что она обеспечена методическими пособиями по всем основным разделам программы, а это более 25 наименований книг. К настоящему времени подготовлены и начинают выходить конспекты занятий для всех возрастных групп детского сада.

Все эти книги выпускаются издательством "Мозаика-Синтез" в рамках серии "Библиотека "Программы воспитания и обучения в детском саду"".

Рабочие тетради

к "Программе воспитания и обучения в детском саду"





Рабочие тетради – это необходимый элемент современного дошкольного образования. Многие воспитатели и родители по достоинству оценили удобство и эффективность такой формы развивающего обучения. Хорошая полиграфия, яркие иллюстрации, интересные задания – все это доставит много радостных и полезных минут вашим воспитанникам.

Для каждой возрастной группы (младшая, средняя, старшая и подготовительная к школе группы) предлагается по 4 тематические тетради (математика, моторика, грамматика и развитие речи).

Для покупки пособий и получения бесплатного каталога изданий обращайтесь в издательство "Мозаика-Синтез" по адресу:

123308, г. Москва, ул. Мневники, д. 7, корп. 1

Тел.: (499) 728-36-10 (многоканальный), e-mail: info@msbook.ru

Полный каталог смотрите на сайте издательства: www.msbook.ru

Наглядно-дидактические пособия издательства "Мозаика-Синтез" Издательство "Мозаика-Синтез" предлагает Вашему вниманию

широкий спектр наглядно-дидактических пособий и рабочих тетрадей для работы с детьми дошкольного и младшего школьного возраста. Эти пособия могут успешно использоваться в работе любого дошкольного учреждения, в том числе для работы по "Программе воспитания и обучения в детском саду".

Серия наглядных пособий "Мир в картинках"

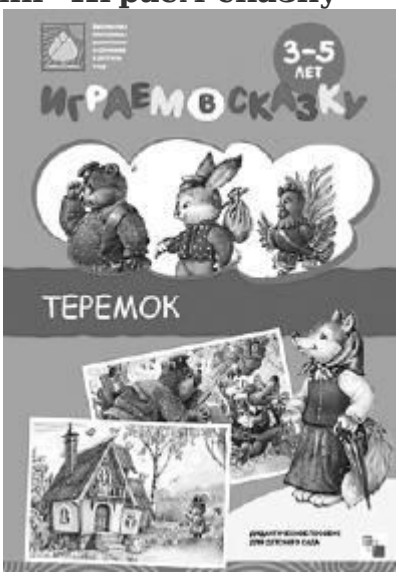






Предлагаемый в пособиях наглядный материал (фотографии) может быть использован на занятиях с детьми 3–7 лет по ознакомлению с окружающим миром, для развития речи и мышления, при обучении иностранному языку.

Серия наглядных пособий "Играем сказку"







Эта серия дидактических пособий предназначена для занятий с детьми 3–5 лет в детском саду и дома. Для детей сказка – это удивительный волшебный мир. Данное пособие дает малышу возможность не только послушать сказку, но и поучаствовать в ней. Занятия по данному пособию способствуют развитию речи, мышления, творчества, воображения; помогают освоить действие сериации – умение выстраивать объекты в порядке возрастания и убывания какого-либо признака.

Серия "Рассказы по картинкам"







Наглядно-дидактические пособия предназначены для групповых и индивидуальных занятий по развитию связной речи детей 3–7 лет.

В пособиях представлены серии сюжетных картинок по заданным темам.

По вопросам оптовых закупок обращайтесь в издательство: 123308, г. Москва, ул. Мневники, д. 7, корп. 1, издательство "Мозаика-Синтез", тел.: (499) 728-36-10 (многоканальный), e-mail: info@msbook.ru, www.msbook.ru

Рекомендуемая литература к "Программе воспитания и обучения в детском саду"

Закон "Об образовании" Российской Федерации.

Конвенция ООН о правах ребенка, 1989.

Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей, 1990.

Давыдов В. В., Петровский В.А. и др. Концепция дошкольного воспитания // Дошкольное воспитание. – 1989. – № 5.

Детский фонд ООН ЮНИСЕФ. Декларация прав ребенка, 1959.

Программа воспитания и обучения в детском саду / Под ред. М. А. Васильевой, В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой. – 5-е изд. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Воспитание и обучение детей в первой младшей группе детского сада / Под ред. В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Воспитание и обучение детей во второй младшей группе детского сада / Под ред. В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Воспитание и обучение детей в средней группе детского сада / Под ред. В. В. Гербовой, Т.С. Комаровой. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Воспитание и обучение детей в старшей группе детского сада / Под ред. В.В.Гербовой, Т.С. Комаровой. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Воспитание и обучение детей в подготовительной к школе группе детского сада / Под ред. В.В. Гербовой, Т.С. Комаровой. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Развитие детей раннего возраста

Голубева Л.Т. Гимнастика и массаж для самых маленьких. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Лямина Г. М. Развитие речи детей раннего возраста. – М.: Айрис-Дидактика, 2005.

Разенкова Ю.А., Теплюк С. Н., Выродова И. А. Иллюстрированный материал для развития речи детей раннего возраста (10 месяцев – 1 год 6 месяцев). – М.: Айрис-Пресс, 2005.

Теплюк С. Н., Лямина Г. М., Зацепина М. Б. Дети раннего возраста в детском саду. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Теплюк С.Н. Занятия на прогулке с малышами. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Особенности психического развития детей

Веракса Н. Е., Веракса А. Н. Развитие ребенка в дошкольном детстве. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Веракса Н. Е., Веракса А. Н. Зарубежные психологи о развитии ребенка-дошкольника. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Умственное воспитание

Ребенок и окружающий мир

Дыбина О. Б. Ребенок и окружающий мир. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Дыбина О. Б. Предметный мир как средство формирования творчества детей. – М.: Педагогическое общество России, 2002.

Дыбина О. Б. Что было до... Игры-путешествия в прошлое предметов. – М.: Сфера, 1999.

Дыбина О. Б. Предметный мир как источник познания социальной действительности. – Самара, 1997.

Соломенникова О. А. Экологическое воспитание в детском саду. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Соломенникова О. А. Занятия по формированию элементарных экологических представлений в первой младшей группе детского сада. – М.: Мозаика-Синтез, 2007.

Соломенникова О. А. Занятия по формированию элементарных экологических представлений во второй младшей группе детского сада. – М.: Мозаика-Синтез, 2007.

Развитие речи

Гербова В. В. Развитие речи. 2–4 года. Учебно-наглядное пособие. – М.: Владос, 2003.

Гербова В. В. Развитие речи. 4–6 лет. Учебно-наглядное пособие. – М.: Владос, 2003.

Гербова В. В. Развитие речи в детском саду – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Гербова В. В. Занятия по развитию речи в первой младшей группе детского сада. – М.: Мозаика-Синтез, 2007.

Максаков А. И. Развитие правильной речи ребенка в семье. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Максаков А. И. Правильно ли говорит ваш ребенок. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Максаков А. И. Воспитание звуковой культуры речи дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Формирование элементарных математических представлений

Арапова– Пискарева Н.А. Формирование элементарных математических представлений. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Помораева И.А., Позина В.А. Занятия по формированию элементарных математических представлений во второй младшей группе детского сада: Планы занятий. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Помораева И.А., Позина В.А. Занятия по формированию элементарных математических представлений в средней группе детского сада: Планы занятий. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Нравственное воспитание

Петрова В.И., Стульник Т.Д. Нравственное воспитание в детском саду – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Куцакова Л. В. Нравственно-трудовое воспитание в детском саду – М.: Мозаика-Синтез, 2007.

Трудовое воспитание

Комарова Т. С., Куцакова Л. В., Павлова Л. Ю. Трудовое воспитание в детском саду – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Художественная литература

Гербова В. В. Приобщение детей к художественной литературе. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Книга для чтения в детском саду и дома. Хрестоматия. 2–4 года / Сост. В. В. Гербова, Н. П. Ильчук и др. – М.: Оникс-XXI век, 2005.

Книга для чтения в детском саду и дома. Хрестоматия. 4–5 лет / Сост. В. В. Гербова, Н. П. Ильчук и др. – М.: Оникс-XXI век, 2005.

Книга для чтения в детском саду и дома. Хрестоматия. 5–7 лет / Сост. В. В. Гер-бова, Н.П. Ильчук и др. – М.: Оникс-XXI век, 2005.

Художественно-эстетическое воспитание

Зацепина М. Б. Музыкальное воспитание в детском саду. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Комарова Т. С. Занятия по изобразительной деятельности во второй младшей группе детского сада. Конспекты занятий. – М.: Мозаика-Синтез, 2007.

Комарова Т. С. Изобразительная деятельность в детском саду. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Комарова Т. С. Детское художественное творчество. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Комарова Т. С., Савенков А. И. Коллективное творчество дошкольников. – М.: Педагогическое общество России, 2005.

Комарова Т. С., Филлипс О.Ю. Эстетическая развивающая среда. – М.: Педагогическое общество России, 2005.

Куцакова Л. В. Занятия по конструированию из строительного материала в средней группе детского сада. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Куцакова Л. В. Занятия по конструированию из строительного материала в старшей группе детского сада. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Куцакова Л. В. Занятия по конструированию из строительного материала в подготовительной к школе группе детского сада. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Куцакова Л.В. Творим и мастерим. Ручной труд в детском саду и дома. – М.: Мозаика-Синтез, 2007.

Народное искусство в воспитании детей / Под ред. Т. С. Комаровой. – М.: Педагогическое общество России, 2005.

Соломенникова О.А. Радость творчества. Ознакомление детей 5–7 лет с народным искусством. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Халезова Н. Б. Декоративная лепка в детском саду / Под ред. М. Б. Зацепиной. – М.: Сфера, 2005.

Серия рабочих тетрадей "Искусство – детям"

Филимоновская игрушка. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Городецкая роспись. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Хохломская роспись. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Дымковская игрушка. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Волшебный пластилин. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Простые узоры и орнаменты. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Узоры Северной Двины. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Сказочная Гжель. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Смешные игрушки из пластмассы. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Тайны бумажного листа. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Секреты бумажного листа. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Культурно-досуговая деятельность

Зацепина М. Б. Культурно-досуговая деятельность. – М.: Педагогическое общество России, 2004.
Зацепина М. Б. Культурно-досуговая деятельность в детском саду. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Зацепина М. Б., Антонова Т. В. Народные праздники в детском саду. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Зацепина М. Б., Антонова Т. В. Праздники и развлечения в детском саду. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Игровая деятельность

Губанова Н. Ф. Игровая деятельность в детском саду. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Физическое воспитание

Степаненкова Э.Я. Методика физического воспитания. – М.: Издательский дом "Воспитание дошкольника", 2005.
Степаненкова Э.Я. Физическое воспитание в детском саду. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Рабочие тетради к "Программе воспитания и обучения в детском саду"

Младшая группа

Математика для малышей. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Развитие речи у малышей. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Уроки грамоты для малышей. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Прописи для малышей. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Средняя группа

Математика для малышей. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Развитие речи у малышей. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Уроки грамоты для малышей. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Прописи для малышей. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Старшая группа

Математика для дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Развитие речи у дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Уроки грамоты для дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Прописи для дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Подготовительная к школе группа

Математика для дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Развитие речи у дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Уроки грамоты для дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Прописи для дошкольников. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Наглядно-дидактические пособия

Серия "Мир в картинках"

Авиация. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Морские обитатели. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Рептилии и амфибии. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Инструменты домашнего мастера. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Водный транспорт. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Автомобильный транспорт. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Спортивный инвентарь. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Бытовая техника. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Музыкальные инструменты. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Ягоды садовые. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Домашние животные. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Домашние птицы. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Животные – домашние питомцы. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Офисная техника и оборудование. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Школьные принадлежности. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
День Победы. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Животные жарких стран. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Животные средней полосы. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Насекомые. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Высоко в горах. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Арктика и Антарктика. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Деревья и листья. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Посуда. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Овощи. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Фрукты. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Цветы. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Герои сказок. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Космос. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Собаки – друзья и помощники. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Ягоды лесные. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Филимоновская народная игрушка. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Городецкая роспись по дереву. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Полхов-Майдан. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Каргополь – народная игрушка. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Дымковская игрушка. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Хохлома. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Гжель. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Серия "Рассказы по картинкам"

Зима. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Осень. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Весна. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Лето. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Колобок. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Репка. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Теремок. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Курочка Ряба. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Летние виды спорта. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Зимние виды спорта. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Распорядок дня. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Профессии. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Защитники Отечества. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Кем быть. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Мой дом. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Родная природа. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
В деревне. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Великая Отечественная война в произведениях художников. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Времена года. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.

Плакаты в коробке

Овощи и фрукты. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Филимоновская свистулька. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Гжель. Орнаменты и изделия. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Хохлома. Орнаменты и изделия. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Полхов-Майдан. Орнаменты и изделия. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Цвет и форма. – М.: Мозаика-Синтез, 2005.
Цифры и буквы. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.
Времена года. – М.: Мозаика-Синтез, 2006.

Примечания

1

Переход от одного этапа комплексной работы к другому зависит не от возраста ребенка, а от освоения им задач, каждого этапа.

2

Материал составлен на основе возрастных таблиц психомоторного развития младенцев В. Н. Пономаревой.

www.profilib.com