

Государственное автономное учреждение
дополнительного профессионального образования
Ивановской области
«Университет непрерывного образования и инноваций»

СБОРНИК
Современные аспекты
логопедического сопровождения
детей раннего возраста
Материалы межрегиональной конференции

Электронное издание
ИВАНОВО - 2020



ГАУДПО Ивановской области
«Университет непрерывного образования и инноваций»

**«Современные аспекты логопедического
сопровождения детей раннего возраста»**
Сборник материалов межрегиональной онлайн-конференции

Иваново
2020

ББК 74.100

О-72

Составитель:

Тихомирова Е. В., учитель-логопед высшей квалификационной категории, преподаватель кафедры дошкольного и инклюзивного образования ГАУДПО Ивановской области «Университет непрерывного образования и инноваций»

Верстка и компьютерный дизайн, оформление обложки:

Тихомирова Е. В., учитель-логопед высшей квалификационной категории, преподаватель кафедры дошкольного и инклюзивного образования ГАУДПО Ивановской области «Университет непрерывного образования и инноваций»

В сборнике отражен опыт работы руководителей и специалистов служб ранней помощи Ивановской и Ярославской областей, учителей-логопедов и других педагогов, занимающихся логопедическим сопровождением детей раннего возраста. Представлены практические разработки и теоретические рассуждения в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования». Сборник публикуется по результатам межрегиональной онлайн-конференции «Современные аспекты логопедического сопровождения детей раннего возраста». Данное пособие адресовано педагогам дошкольных образовательных организаций, работающим по образовательной программе дошкольного образования и специализирующимся на проблемах логопедии и речевого развития детей.

Сборник публикуется в авторской редакции.

Содержание

<p>Логопедическая работа с детьми раннего возраста в рамках комплексной психолого-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии на базе структурных подразделений ДООУ <i>Болдырева Мария Николаевна, руководитель территориальной ПМПК, учитель-дефектолог, учитель-логопед высшей категории, г. Иваново</i></p>	5
<p>Опыт работы ивановской области по организации процесса оказания ранней помощи ребенку и поддержки семьи <i>Аверина Анна Александровна, педагог-психолог, ОГКОУ Ивановский областной центр психолого-медико-социального сопровождения, г. Иваново</i></p>	9
<p>Детство без границ: сопровождение детей раннего возраста и их родителей в Ярославской области <i>Шипкова Екатерина Николаевна, исполняющий обязанности директора ГОУ ЯО «Центр помощи детям», Русанова Лилия Сергеевна, заместитель директора ГОУ ЯО «Центр помощи детям», к.псих.н., г. Ярославль</i></p>	14
<p>Ранняя помощь: взаимодействие с семьями воспитанников. (Из опыта работы Службы ранней помощи МДОУ №4 «Буратино») <i>Головицина Юлия Борисовна, учитель-логопед МДОУ №4 «Буратино», г. Тутаев, Ярославская область</i></p>	23
<p>Методы и приемы игры в профилактике и коррекции речевых нарушений у детей раннего возраста <i>Теплякова Ольга Николаевна, коррекционный педагог, методист, автор развивающих методик и детских игр, методических пособий по проблемам детского развития, руководитель образовательного интернет-проекта «Галка-Игралка», г. Санкт-Петербург</i></p>	32
<p>Неврологические аспекты речевого развития детей раннего возраста <i>Салова Марина Николаевна, кандидат медицинских наук, заведующая отделением медицинской реабилитации, врач-невролог детской поликлиники № 8 ОБУЗ ИКБ им. Куваевых, г. Иваново</i></p>	39
<p>Развитие ребенка раннего возраста с использованием многофункционального дидактического пособия «бэби-куб: мишкины истории» <i>Головицина Юлия Борисовна, учитель-логопед МДОУ №4 «Буратино», г. Тутаев, Ярославская область, Леонова Оксана Александровна, учитель-логопед МДОУ №4 «Буратино», г. Тутаев, Ярославская область</i></p>	48
<p>Организация работы по развитию межполушарного взаимодействия у детей раннего возраста с речевыми нарушениями <i>Забалуева Яна Александровна, учитель-логопед, МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида №7» г. Кинешма, Ивановская область</i></p>	54

<p>Применение логопедических многофункциональных пособий для комплексного коррекционного воздействия в работе с детьми раннего возраста <i>Федорова Мария Юрьевна, учитель-логопед, Сорокина Елена Владимировна, учитель-логопед, МДОУ «Детский сад № 179», г. Ярославль.....</i></p>	56
<p>Использование ортопедических ковриков в работе логопеда и дефектолога с детьми раннего возраста: «Маленькие ножки на дорожке» <i>Новикова Екатерина Дмитриевна, Петрова Светлана Николаевна, Семенюк Ирина Владимировна, МУ Центр психолого-педагогической, медико-социальной помощи «Стимул», г. Тутаев, Ярославская область.....</i></p>	61

ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА В РАМКАХ КОМПЛЕКСНОЙ ПСИХОЛОГО- ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ НА БАЗЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ДОУ

*Болдырева Мария Николаевна, руководитель
территориальной ПМПК г. Иванова, учитель-дефектолог,
учитель-логопед высшей категории*

За последние 15 лет в системе образования России произошли серьезные качественные изменения. Большая роль отводится обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья. Преобразования затронули всю систему дошкольного образования, в том числе и психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста.

По данным многочисленных исследований (И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенковой, Е. А. Стребелевой) отмечается увеличение числа детей, имеющих перинатальное поражение центральной нервной системы - до 80% новорожденных являются физиологически незрелыми, что служит фактором риска возникновения у ребенка психической, двигательной и речевой патологии. Данная категория детей относится к «группе риска» по возникновению различных вариантов отклоняющегося развития.

Возраст с рождения до трех лет, который принято называть ранним, является сензитивным для развития многих функций. Наиболее активно развиваются моторные функции, ориентировочно-познавательная и речевая деятельность.

Возникающие в это время даже минимальные отклонения в развитии, в дальнейшем могут привести к выраженным расстройствам двигательной, психической и речевой функций.

Так по данным исследований на первом году жизни выявляется не более 12% речевых нарушений. К 3 годам количество детей, имеющих задержку речевого развития, увеличивается до 30%. В этом возрасте

низкий уровень речевой активности становится более заметным и вызывает тревогу у врачей, родителей и педагогов.

С другой стороны, период раннего детства характеризуется пластичностью и значительными компенсаторными возможностями ребенка, что способствует снижению последствий негативного воздействия вредоносных факторов в перинатальный период.

Однако, если говорить о логопедической коррекции, то в сложившейся системе образования специализированная помощь оказывается 68% детей с патологией речи ближе к 5 годам, когда речевой дефект уже закрепился. Таким образом, система логопедической помощи зачастую не охватывает детей раннего возраста, хотя потребность в этом растет с каждым годом, приобретая приоритетный характер.

Основной целью оказания ранней помощи в ДООУ является предупреждение и максимальное снижение выраженности нарушений в психофизическом и речевом развитии детей раннего возраста.

Первоначальную информацию об особенностях развития малыша зачастую родители получают от врачей и педагогов, которые рекомендуют пройти дальнейшее комплексное обследование. Провести диагностику развития ребенка и получить консультацию специалистов по волнующим вопросам родители могут, обратившись в Территориальную ПМПК.

Территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия города Иванова является структурным подразделением МБДОУ «Детский сад комбинированного вида № 67». За текущий год нами проведено более тысячи диагностических обследований детей в возрасте от 0 до 18 лет. Дети раннего возраста составили 20% от общего количества обследуемых.

Также на базе МБДОУ № 67 функционирует муниципальный консультационный центр. В рамках данного проекта проведено около 170 консультаций родителей, имеющих детей раннего возраста, часть из которых в дальнейшем обратилась в ПМПК для определения образовательного маршрута своего ребенка.

По результатам первичного обследования детей раннего возраста были выявлены:

32 ребенка, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата и органические поражения ЦНС, что составляет 25% малышей;

80 детей, имеющих нарушения зрительного анализатора, это 62% обследованных детей раннего возраста;

17 детей, имеющих тяжелые множественные нарушения развития, что составило 13% от общего количества.

Категориям детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата и нарушения зрительного анализатора, было рекомендовано дальнейшее обучение и воспитание в рамках основной образовательной программы дошкольного образования с сопровождением специалистов соответствующего профиля, в том числе учителя-логопеда в группах раннего возраста в ДООУ компенсирующего вида. Это дошкольные учреждения №188, 57, 146, 182.

По статистическим данным, коррекционно-развивающим сопровождением охвачено более 120 детей раннего возраста, посещающих ДООУ компенсирующей направленности. Из них около 50 % детей получают логопедическую помощь.

Задачами речевого развития в раннем возрасте являются:

- Развитие понимания обращенной к ребенку речи.
- Формирование собственной речевой активности, учитывая этапы речевого развития (лепетные, общеупотребительные слова и звукоподражания, простые фразы из 2–3 слов, неразвернутая (упрощенная) структурно нарушенная фраза, развернутая фраза с лексико-грамматическими недостатками)
- Поэтапное развитие лексико-грамматического строя речи, звуковой и интонационной культуры, фонематического слуха.
- Развитие потребности в речевом общении, формирование доступных невербальных и вербальных средств коммуникации (жестовых, мимических, голосовых, звукопроизносительных, речевых).
- Овладение речью как средством общения.

Все эти задачи решаются в рамках предметно-практической и предметно-игровой деятельности, что требует создания насыщенной развивающей среды и эмоциональной вовлеченности педагога.

С целью оказания ранней комплексной помощи детям с тяжелыми множественными нарушениями развития и их семьям на базе муниципальных дошкольных образовательных учреждений созданы и успешно функционируют следующие структурные подразделения:

- Служба ранней помощи «Начало» (МБДОУ № 99);
- Центр социальной адаптации и медико-педагогической реабилитации «Я увижу мир...» (МБДОУ № 182);
- Лекотека «Шаг навстречу» (МБДОУ № 180).

Несколько раз в неделю дети с ТМНР приходят в эти службы на занятия с дефектологом, психологом, специалистом по адаптивной физкультуре.

Логопедическое заключение является обязательным компонентом общего психолого-медико-педагогического заключения, а коррекционно-развивающее логопедическое воздействие рассматривается как составляющее звено ранней комплексной помощи ребенку специалистами данных служб. Поэтому, специалист по ранней коррекционно-развивающей помощи должен быть уникальным и иметь многогранные знания в области специальной педагогики, решая в том числе, и задачи развития речи.

Обязательным условием является психологическая поддержка родителей ребенка с отклонениями в развитии и их включение в коррекционно-развивающий процесс. Оказание такой помощи позволяет значительно повысить уровень компетентности родителей в вопросах воспитания и обучения детей с особыми образовательными потребностями.

К сожалению, в последние годы количество этих структурных подразделений в городе не увеличивается. Отследить динамику познавательного-речевого развития ребенка специалисты ПМПК могут при повторном обследовании по достижении ребенком 3-4-х летнего возраста в рамках определения дальнейшего образовательного маршрута.

Важно отметить, что на эффективность логопедической работы в значительной мере влияют следующие факторы:

- сложность структуры дефекта и степень выраженности нарушений;
- принятие и понимание родителями проблем ребенка и осознание себя в данной проблемной ситуации, мотивированность на помощь своему ребенку;
- систематичность посещения ребенком занятий, а родителями – психолого-педагогических консультаций;
- ответственное отношение родителей к коррекционно-развивающему процессу и активная работа с ребенком, как на специальных занятиях, так и в домашних условиях.

Данные мониторинга показывают, что грамотно организованная ранняя коррекционная помощь является эффективной. Показатели сформированности речевых процессов улучшаются в среднем на 35%. Уменьшается количество детей с проблемами речевого развития.

Особенно заметна динамика у детей, имеющих темповую задержку речевого развития при сохранности интеллекта.

В структуре системы дошкольного образования г. Иванова существует широкая сеть логопедических групп для детей 4-8 лет с первичной речевой патологией. И лишь малая часть детей раннего возраста охвачена своевременной не только профилактической, но и коррекционно-развивающей работой в группах компенсирующей направленности и структурных подразделениях ДООУ.

Большинство малышей посещают общеобразовательные дошкольные учреждения, где отсутствует ранняя логопедическая помощь таким детям.

Таким образом, можно сделать вывод о необходимости продолжения работы по раннему выявлению детей, имеющих нарушения развития разной степени выраженности и оказанию им своевременной коррекционной помощи.

В заключение, хочется выразить слова огромной благодарности специалистам коррекционной сети г. Иванова, которые помогают родителям справляться с проблемами развития детей раннего возраста и увеличивают шансы самых маленьких воспитанников добиться поразительных результатов.

Презентация к статье содержится в электронном приложении 1.

ОПЫТ РАБОТЫ ИВАНОВСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ОКАЗАНИЯ РАННЕЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ И ПОДДЕРЖКИ СЕМЬИ

*Аверина Анна Александровна,
педагог-психолог, ОГКОУ Ивановский областной центр
психолого-медико-социального сопровождения, г. Иваново*

Проблема организации системы ранней психолого-медико – педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время является чрезвычайно актуальной. Это обусловлено в первую очередь возрастанием численности новорожденных с проблемами здоровья. Значимым отягощающим фактором является позднее включение ребенка с проблемами в развитии в систему психолого-педагогической диагностики и коррекции. Как правило, в младенческом и раннем возрасте детям с выявленными

отклонениями в развитии оказывается преимущественно медицинская помощь. Большинство детей с нарушениями в развитии включаются в систему комплексной психолого-педагогической помощи в возрасте 2-3 лет и старше. Упущены сензитивные периоды развития высших психических функций и социальных компетентностей, коррекционная работа оказывается недостаточно эффективной, а попытка объединить решение коррекционных и образовательных задач зачастую приводит к значительным перегрузкам детей.

Чем раньше выявлены проблемы семьи и ребенка, тем быстрее и эффективнее осуществляется процесс реабилитации. Максимально раннее начало целенаправленного педагогического воздействия позволяет предупредить появление вторичных отклонений в развитии, создает благоприятные условия для развития потенциальных возможностей ребенка. В 2017 году на базе областной центральной психолого-медико-педагогической комиссии была создана Служба ранней помощи «Жемчужина». Основное направление деятельности службы – оказание услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям), воспитывающим детей с ограничениями жизнедеятельности или риском появления таких ограничений в возрасте от 0 до 3-х лет, а также оказание помощи сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, воспитывающимся в замещающих семьях. Еще одним направлением деятельности Службы является организация семинаров и консультаций для педагогов и родителей.

Ранняя помощь – это целостная, сложная, многомерная, социально ориентированная и социально-адаптивная система, обладающая комплексом содержательных, структурных и динамических характеристик, нацеленная на профилактику и предотвращение возможных проблем в развитии ребенка, на коррекцию и компенсацию имеющегося у него неблагополучия, на сопровождение и поддержку его семьи.

Эффективное функционирование службы предполагает решение следующих задач:

- Междисциплинарная оценка основных областей развития ребёнка (познавательная, социально-эмоциональная, двигательная, коммуникативная и речевая, самообслуживание);
- Выявление основных потребностей ребенка и семьи;
- Оказание коррекционно-педагогической помощи ребенку;

- Осуществление социально-психологического и консультативного сопровождения родителей;
- Обеспечение преемственности ранней помощи и помощи в дошкольном возрасте;
- Содействие развитию инклюзивного дошкольного образования;
- Профилактика социального сиротства

Служба Ранней помощи регламентируется следующими нормативными документами:

- Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»;
- Концепция развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года (распоряжение Правительства РФ от 31.08.2016 г. № 1839);
- Методические рекомендации Министерства образования и науки РФ органам государственной власти субъектов РФ в сфере образования по реализации моделей раннего выявления отклонений и комплексного сопровождения с целью коррекции первых признаков отклонений в развитии детей (письмо Минобрнауки РФ «О направлении методических рекомендаций от 13 января 2016 г № ВК-15/07);
- О проведении внедрения моделей, алгоритмов, программ, методических материалов работы центров по оказанию психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи родителям с детьми от 0 до 3 лет (письмо Минобрнауки РФ от 14.02.2017 № 01-00-11/109)
- Информационно-методический сборник «Эффективные практики ранней помощи» (Фонд поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, Москва, 2015 г.);
- Методические рекомендации по созданию системы ранней помощи в структуре доступного и непрерывного образования для детей с ОВЗ. («Институт коррекционной педагогики РАО, Москва, 2016 г.).

Специалисты службы ранней помощи: педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, врач-педиатр и врач-невролог ведут диагностическую, консультативную деятельность, занимаются разработкой индивидуальных коррекционно-развивающих программ, которые включают в себя набор мероприятий по психологической,

педагогической и социальной реабилитации, реализуют различные формы взаимодействия с семьей.

Специалисты службы ранней помощи работают над развитием предметной деятельности и познавательных способностей, развитием речи, игровой деятельности, общения со сверстниками, физическим развитием.

Реализуя поставленные задачи, служба ранней помощи ведет работу по следующим направлениям:

- Диагностическая
- Коррекционно-развивающая
- Консультативная
- Информационно-просветительская

Диагностическое направление. Оказание помощи семье начинается с момента ее обращения по телефонной записи или лично. Знакомство с семьей начинается с беседы, в ходе которой специалисты получают первичные сведения о ребенке, особенностях его развития, проводится оценка соматического здоровья. Во время проведения диагностического обследования оцениваются состояние двигательной, коммуникативной, познавательной, эмоциональной и речевой сфер деятельности. В процессе взаимодействия с ребенком специалистами определяются его сильные стороны, зоны актуального и ближайшего развития. С учетом запроса семьи и по результатам диагностики специалистами Службы разрабатывается индивидуальная программа развития ребенка. При необходимости оказания помощи родителям предлагается посещение индивидуальных и групповых занятий со специалистами. Для успешной диагностической работы сотрудниками нашей Службы были адаптированы зарубежные и отечественные методики обследования детей раннего возраста.

Коррекционно-развивающее направление заключается в организации индивидуальных и групповых занятий. Занятия, длительностью 20-30 минут, проходят 2 раза в неделю. Для каждого ребенка разработана индивидуальная программа с учетом его особенностей, возможностей и состояния здоровья. На занятиях специалист демонстрирует родителям методы и приемы взаимодействия с ребенком, учит применять полученные знания в повседневной жизни и контролировать правильность их выполнения. Реализуя программу, специалист определяет ее эффективность, и, в случае необходимости, может вносить изменения.

Консультативное направление включает в себя просветительскую работу с родителями (законным представителем) по вопросам воспитания, обучения детей. В рамках этой деятельности специалисты применяют различные формы и методы взаимодействия с семьей: семинары-практикумы, круглые столы, мастер-классы, тренинги. Специалисты консультируют родителей по вопросам, связанным с индивидуальными особенностями ребенка, предоставляют информацию о законодательных актах, защищающих права ребенка и его семьи, консультирование специалистов из других организаций по вопросам оказания ранней помощи детям младенческого и раннего возраста.

Информационно-просветительское направление также включает в себя выступление специалистов на родительских собраниях в дошкольных организациях и региональных мероприятиях для педагогов (форумы, конференции, методические объединения). Для повышения компетентности родителей по вопросам воспитания детей раннего возраста специалистами Службы активно используются информационные стенды и сайт Центра. Особой популярностью у родителей пользуются буклеты и памятки, разработанные специалистами Службы.

Специалисты нашей Службы в своей работе по оказанию помощи детям с особенностями психофизического развития и их семьям руководствуются следующими принципами:

- Принцип доступности выражается в возможности каждой семьи обратиться и получить бесплатную квалифицированную помощь специалистов.
- Принцип семейного приоритета, основанный на поддержке всех членов семьи, принимающих участие в воспитании ребенка.
- Принцип индивидуального подхода к семье – построение работы с семьей с учетом ее индивидуальных особенностей и отличий.
- Принцип интеграции – комплексный подход специалистов разной направленности в составлении и реализации индивидуального маршрута развития ребенка.
- Принцип научного подхода заключается в применении специалистами Службы только научно обоснованных методов и технологий ранней помощи.

Целевая группа ранней помощи:

- Дети с выявленными отклонениями в развитии (нарушение слуха, зрения, речи, генетические нарушения, расстройства эмоционально-волевой сферы и поведения)

- Дети группы биологического риска (недоношенные, маловесные дети)
- Дети группы социального риска (дети-сироты, дети, находящиеся под опекой)

За время работы «Жемчужины» к специалистам обратилось более 700 семей. Преимущественно, обратившиеся за помощью – это семьи, воспитывающие детей с тяжелыми нарушениями речи, с задержкой психического развития, с нарушениями опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения. Отмечаем, что чаще это семьи, в которых воспитываются мальчики. С каждым годом возрастает количество семей обратившихся с детьми в возрасте от года до двух лет и ранее.

Хочется отметить, что в результате нашей работы, в первую очередь у ребенка успешно развиваются взаимодействие с взрослыми, внимание, мелкая моторика, поведение. Можно с уверенностью сказать о положительных результатах деятельности службы ранней помощи. Опыт показывает, что специально организованный процесс, взаимосвязь всех специалистов в работе с детьми, испытывающими трудности, дают положительный результат и позволяют нам наметить новые пути развития в работе с детьми раннего возраста.

Презентация к статье содержится в электронном приложении 2.

ДЕТСТВО БЕЗ ГРАНИЦ: СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА И ИХ РОДИТЕЛЕЙ В ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ

*Шипкова Екатерина Николаевна, исполняющий обязанности
директора ГОУ ЯО «Центр помощи детям»,
Русанова Лилия Сергеевна, заместитель директора ГОУ ЯО
«Центр помощи детям», к.псих.н., г. Ярославль*

Создание условий для развития детей раннего возраста – одна из ключевых задач, поставленных государством. В Указе Президента Российской Федерации от 07.05.2018г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» отражено «Создание условий для раннего развития детей в возрасте до трех лет, реализация программы психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям детей, получающим

дошкольное образование в семье»[1]. Данная задача отражена в федеральном проекте «Поддержка семей, имеющих детей» национального проекта «Образование» [2].

В Ярославской области в рамках регионального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» [3] приказом департамента образования от 11.07.2019г.№246/01-04 «О формировании системы оказания услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям» [4] на базе государственного общеобразовательного учреждения Ярославской области «Центр помощи детям» создана Служба помощи родителям. Основная цель деятельности Службы – создание условий для повышения компетентности родителей (законных представителей) детей в вопросах образования и воспитания, в том числе в возрасте до трех лет.

В примерном перечне направлений психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, а также гражданам, желающим принять на воспитание в свои семьи детей, оставшихся без попечения родителей [5] предусмотрен ряд вопросов для родителей детей раннего возраста:

- Психолого-педагогическая, методическая и консультативная помощь семьям по вопросам воспитания, развития детей дошкольного возраста, в том числе не посещающих дошкольные образовательные организации;
- Консультирование по различным вопросам воспитания, обучения и развития детей, в том числе раннего возраста;
- Психолого-педагогическая, методическая и консультативная поддержка по вопросам раннего выявления детей с ограниченными возможностями здоровья и детей группы риска, оказания им ранней – помощи;
- Консультирование педагога-психолога по вопросам развития высших психических функций;
- Консультирование учителя-логопеда по вопросам формирования и развития речи у детей;
- Консультирование учителя-дефектолога по вопросам развития детей с особыми образовательными/ потребностями;
- Консультирование по вопросам комплексной профилактики различных отклонений в физическом, психическом, речевом и социальном развитии детей дошкольного возраста,

получающих дошкольное, образование в форме семейного образования.

По данным Службы помощи родителям в 2020 году по вопросу раннего выявления детей с ограниченными возможностями здоровья и детей группы риска, оказание им ранней помощи обратилось 409 родителей.

При выявлении необходимости оказания ранней помощи ребенку и его семье обратившихся родителей направляются в региональный ресурсный центр Ярославской области «Развитие системы ранней помощи» или в консультационный пункт, созданный на базе дошкольной образовательной организации в муниципальном районе по месту жительства семьи.

Современное прогнозирование возможных последствий экономического и социального неблагополучия общества определяет необходимость реформирования системы образования для осуществления ее перехода на принципиально иной этап развития, предполагающий:

- максимально раннее выявление и диагностику особых образовательных потребностей ребенка и его семьи;
- сокращение разрыва между временем определения первичного нарушения в развитии ребенка и началом целенаправленной психолого-медико-педагогической помощи;
- снижение временных границ начала образовательного и коррекционно-развивающего процесса;
- построение индивидуальных комплексных программ сопровождения на основе выявления потенциала развития ребенка;
- обязательное включение родителей (законных представителей) в коррекционно-развивающий процесс на основе выявления специальных потребностей и возможностей семьи.

В связи с этим одной из важнейших задач на современном этапе развития общества является совершенствование системы раннего выявления и ранней комплексной помощи детям от рождения до трех лет, имеющим нарушения в развитии или риски возникновения нарушений, а также их семьям.

По данным Федеральной службы государственной статистики Ярославской области в 2019 году родилось более 13 тысяч детей (13309 человек). Три с половиной тысячи (3551 ребенок) – это дети, имеющие статус «ребенок-инвалид», в том числе около 500 детей признаны инвалидами впервые.

В структуре причин инвалидности детей в 2019 году:

1-е место занимают психические расстройства и расстройства поведения,

2-е место - врожденные пороки развития,

3-е место - болезни нервной системы,

более 10% приходится на болезни эндокринной системы (4-е место).

По данным единой региональной базы данных в ПМПК Ярославской области на 31 мая 2020 года прошли обследование в ПМПК Ярославской области 83832 детей и подростков, 29101 – дети с ограниченными возможностями здоровья, в том числе 18898 – это дети раннего возраста.

Ежегодно на ПМПК проходят обследование около 8 с половиной тысячи детей и подростков (8403):

10 % - это дети раннего возраста (918 детей):

Практически все дети раннего возраста имеют ограниченные возможности здоровья (807 – дети с ОВЗ).

В контексте возрастного диапазона наиболее многочисленная группа – это дети в возрасте от 2 до 3 лет. Рассматривая нозологические группы детей с нарушениями в развитии, наиболее многочисленной является группа детей с тяжелыми нарушениями речи – это дети с задержкой речевого развития, а также дети с двигательными нарушениями и с нарушениями зрения. Дети с задержкой психического развития и с интеллектуальными нарушениями – представлены немногочисленно в виду возрастного параметра.

Таким образом, анализ статистических данных показывает, что в большинстве случаев работа специалистов дошкольных образовательных организаций направлена на своевременное выявление детей раннего возраста с нарушениями в развитии и оказания им комплексной психолого-медико-педагогической помощи.

Под ранней помощью понимается комплекс медицинских, социальных и психолого-педагогических услуг, оказываемых нуждающимся в них детям и их семьям в рамках индивидуальных программ ранней помощи для каждого ребенка.

К ранней помощи относится помощь, оказываемая детям от рождения до трех лет, имеющим ограничения жизнедеятельности, в том числе:

– детям с ограниченными возможностями здоровья,

- детям-инвалидам,
- детям с генетическими отклонениями,
- а также детям с риском развития таких ограничений,
- детям из группы социального риска, включая детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, находящихся в соответствующих организациях, и детей из семей, находящихся в социально опасном положении.

Следует подчеркнуть, что в соответствии с положениями Концепции развития ранней помощи в Российской Федерации на период до 2020 года для организации адаптации и включения в жизнь общества детей целевой группы в возрасте после 3 лет, которые не могут быть включены в полном объеме в систему получения образовательных услуг, предлагается продолжение оказания услуг ранней помощи в необходимом объеме до 7-8-летнего возраста.

Существующий отечественный и зарубежный опыт показывает, что своевременная и правильно организованная комплексная помощь детям раннего возраста способна предупредить появление вторичных отклонений в развитии, обеспечить максимальную реализацию потенциала развития ребенка, а для значительной части детей обеспечить возможность включения в общий образовательный поток на раннем этапе возрастного развития.

Однако несовершенство законодательной базы, а именно отсутствие утвержденного на федеральном уровне стандарта и перечня оказания услуг ранней помощи приостанавливают активное движение в направлении организации данной системы.

В настоящее время в Российской Федерации система ранней помощи семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, формируется:

- как самостоятельное направление в образовательном пространстве и образовательной политике государства,
- как система целенаправленной деятельности, предусматривающая свои концептуальные подходы, стратегию и программы.

Социальные институты ранней помощи – это отделы ранней помощи, консультационные пункты в дошкольных образовательных организациях, лекотеки, группы кратковременного пребывания и др. структуры в целом интегрируются в общую систему государственной деятельности в качестве целостного объекта.

По данным регионального навигатора в Ярославской области оказание ранней помощи осуществляется в 185 учреждениях различной ведомственной принадлежности (рис. 1).



Рисунок 1. Учреждения, оказывающие услуги ранней помощи в Ярославской области

Одним из главных условий эффективного функционирования учреждений, оказывающих услуги ранней помощи является обеспечение максимальной территориальной доступности психолого-медико-педагогических услуг.

В Ярославской области координация деятельности по развитию системы ранней помощи возложена на государственное общеобразовательное учреждение ЯО «Центр помощи детям». Учреждение является региональным ресурсным центром (далее – РРЦ).

Деятельность РРЦ по развитию системы ранней помощи предполагает как непосредственную профессиональную деятельность специалистов ГОУ ЯО «Центр помощи детям» по сопровождению детей раннего возраста и их родителей, так и организационное и научно-методическое сопровождение деятельности специалистов, работающих с детьми в базовых организациях, конкретную помощь в работе с малышами в естественных жизненных ситуациях.

На протяжении 12 лет в ГОУ ЯО «Центр помощи детям» функционирует группа для детей раннего возраста и их родителей, создана авторская комплексная программа коррекционной направленности «Маленькие ладошки», проводятся семинары для родителей и индивидуальные занятия с детьми. Консультативная помощь детям и их родителям (законным представителям) оказывается профильными специалистами: дефектологами, психологами и логопедами.

В регионе в основе оказания помощи детям раннего возраста лежит базовая модель, включающая в себя все необходимые этапы взаимодействия с семьей: от выявления целевых групп, определения нуждаемости, разработки программы, ее реализации, оценки эффективности программы, до завершения реализации программы или перевода ребенка в другую систему сопровождения.

На наш взгляд отмечаются положительные тенденции и в научно-методическом сопровождении системы ранней помощи в регионе:

1) Создан информационно-методический ресурс по развитию системы ранней помощи на официальном сайте ГОУ ЯО «Центр помощи детям».

2) Сформирован банк-перечень отечественных и зарубежных методических материалов, программ и учебно-методических комплексов по оказанию ранней помощи детям от рождения до 3 лет.

3) Систематизирован опыт подготовки кадров, специалистами РРЦ совместно с ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования» разработана программа повышения квалификации для педагогических работников, направленная на повышение профессиональных компетенций в области выявления, диагностики, профилактики и коррекции нарушений в развитии ребенка с первых месяцев его жизни; психолого-педагогической поддержки «особой» семьи; проектировании системы ранней помощи в образовательной организации; апробации различных методов и применения эффективных технологий коррекционно-развивающей работы с детьми раннего возраста с ОВЗ и инвалидностью.

2) Создано региональное методическое объединение специалистов по оказанию ранней психолого-медико-педагогической помощи детям.

3). Проводятся научно-методические и практико-ориентированные семинары, вебинары, круглые столы, панельные дискуссии, стажировки по вопросам оказания ранней психолого-медико-педагогической помощи.

4) Разработаны пособия по вопросам оказания ранней помощи детям и их родителям: методическое пособие «Индивидуальная карта развития и сопровождения ребенка раннего возраста». Индивидуальная карта является уникальным инструментом, который предназначен для организации работы специалиста по оказанию комплексной психолого-педагогической помощи ребенку раннего возраста. В карте описана подробная схема сопровождения ребенка и его семьи, представлены бланки фиксации результатов психолого-педагогической диагностики и профили развития детей раннего возраста. Раскрыты основные направления и содержание коррекционно-развивающей работы с детьми от рождения до трех лет.

Карта разработана на основе многолетнего опыта работы специалистов государственного общеобразовательного учреждения Ярославской области «Центр помощи детям» с детьми раннего возраста, в том числе с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Разработана комплексная авторская программа по оказанию помощи детям раннего возраста. В программе подробно описано содержание работы с ребенком, составлено подробное календарно-тематическое планирование работы с детьми раннего возраста и сценарии занятий с учетом ФГОС дошкольного образования.

Таким образом, функционирование и дальнейшее развитие системы ранней помощи на региональном уровне рассматривается как важный компонент образовательной и социальной инклюзии детей с ограниченными возможностями здоровья в среду нормально развивающихся сверстников, который создает предпосылки для реализации равных прав детей на получение образования.

Уверены, что решение таких вопросов, как – реализация межведомственного взаимодействия, информационно-методическая поддержка педагогов, в целом будут способствовать развитию региональной системы ранней помощи и позволят сократить долю детей, которые по достижению школьного возраста будут нуждаться в специальных условиях получения образования и социальной адаптации.

Надеемся, что своевременная психолого-медико-педагогическая помощь детям раннего возраста, включение родителей в реализацию индивидуальных комплексных программ сопровождения ребенка будут способствовать минимизации имеющихся недостатков и проблем в детском развитии, а в ряде случаев позволят их устранить, обеспечив тем самым полноценное развитие ребенка.

Список литературы:

1. Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/43027> (дата обращения: 12.11.2020)

2. Паспорт федерального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» Приложение к протоколу заседания проектного комитета по национальному проекту «Образование» от 07.12.2018г. №3 [Электронный ресурс] Режим доступа: <https://fcprc.ru/wp-content/uploads/2019/06/1.-Pasport-FP-Podderzhka-semei-imeyushhih-detei-.pdf> (дата обращения: 12.11.2020)

3. Паспорт регионального проекта «Поддержка семей, имеющих детей» [Электронный ресурс] Режим доступа: Ярославской области <https://www.yarregion.ru/depts/dobr/Documents/Nats-project/NP3/%D0%953-%D0%BF%D0%B0%D1%81%D0%BF%D0%BE%D1%80%D1%82-%D1%80%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D1%8B%D0%B8%CC%86.pdf> (дата обращения: 12.11.2020)

4. Приказ департамента образования Ярославской области от 11.07.2019г. №246/01-04 «О формировании системы оказания услуг психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям» [Электронный ресурс] Режим доступа: http://cpd.yaroslavl.ru/Portals/0/%D0%9F%D0%A1%D0%98%D0%94/%D0%9D%D0%BE%D1%80%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D0%B5%20%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%83%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D1%82%D1%8B/08_04_2020/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D0%BA%D0%B0%D0%B7%20%D0%94%D0%9E%20%D0%AF%D0%9E%20%D0%9E%20%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B6%D0%B1%D0%B5%20%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D0%B8.pdf (дата обращения: 12.11.2020)

5. Примерный перечень направлений психолого-педагогической, методической и консультативной помощи родителям (законным представителям) детей, а также гражданам, желающим принять на воспитание в свои семьи детей, оставшихся без попечения родителей [Электронный ресурс] Режим доступа: http://cpd.yaroslavl.ru/Portals/0/%D0%9F%D0%A1%D0%98%D0%94/%D0%A2%D0%B5%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0_%D0%B2%D0%BE%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%B2_%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%81%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F.pdf (дата обращения: 12.11.2020)

Презентация к статье содержится в электронном приложении 3.

РАННЯЯ ПОМОЩЬ: ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СЕМЬЯМИ ВОСПИТАННИКОВ.

(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ СЛУЖБЫ РАННЕЙ ПОМОЩИ МДОУ №4 «БУРАТИНО»)

Головицина Юлия Борисовна, учитель-логопед МДОУ №4 «Буратино», г. Тутаев, Ярославская область

Незабываемые мгновения, когда мама впервые берет на руки новорожденного ребенка, прижимает его к груди, смотрит в его глаза... Но если малыш появляется на свет с ограниченными возможностями здоровья, родителей охватывают шок и растерянность. Что делать? Куда обращаться? Где искать помощь и понимание?

В настоящее время одной из самых острых социальных проблем в государстве является здоровье детского населения. За последние десятилетия в дошкольных учреждениях значительно снизилось количество детей с первой группой здоровья. Количество же детей с третьей группой здоровья возросло многократно. Зачастую дети к четырем годам уже имеют до трех функциональных нарушений здоровья. Неуклонно увеличивается число детей, нуждающихся в коррекционной помощи. Значительная доля их имеет отклонения в развитии двигательной, сенсорной и интеллектуальной сферах.

Распоряжением Правительства Российской Федерации № 1839-р от 31 августа 2016 г. «Об утверждении Концепции развития ранней помощи» в Российской Федерации законодательно была введена новая структура системы образования детей младенческого и раннего возраста – Служба ранней помощи, задачей которой является создание условий по раннему выявлению нарушений здоровья и ограничений жизнедеятельности детей, их оптимальное развитие и адаптация, а также полноценная интеграция ребенка и его семьи в социальное и образовательное пространство.

15 марта 2019 года в Институте развития образования города Ярославля состоялся Ученый совет, на котором были утверждены базовые площадки.

Решением Ученого совета детский сад №4 «Буратино» утверждён в статусе базовой площадки института по теме «Модель организации

ранней помощи детям от 1,5 до 3 лет, имеющим ограничения жизнедеятельности, в дошкольном образовательном учреждении».

Основные цели создания базовой площадки:

- повышение профессиональной компетентности сотрудников дошкольных образовательных учреждений по вопросу «Оказание ранней помощи детям от 1,5 до 3 лет, имеющим ограничения жизнедеятельности»;
- организация образовательного процесса на основе современных технологий;
- интеграция специалистов и родителей как фактор оптимизации развивающей работы;
- разработка коррекционно-развивающих программ для детей раннего возраста;
- создание «Службы ранней помощи».

На сегодняшний день на базе МДОУ №4 «Буратино» создана Служба ранней помощи (далее Служба). Это новая инклюзивная вариативная форма педагогического сопровождения детей раннего возраста с выраженными отклонениями в развитии и риском появления различных нарушений в психофизическом развитии. Для обеспечения деятельности Службы разработаны нормативно-правовая документация, а также алгоритм получения ребёнком и его семьёй услуг Службы ранней помощи в детском саду, который включает не только наименования услуг, но и порядок их получения, а также фамилии ответственных за оказание этих услуг. В соответствии с необходимыми требованиями оформлены Личные дела детей, зачисленных в Службу. Для организации и учёта текущей деятельности ведутся специальные журналы.

Состав междисциплинарной команды нашего детского сада включает следующих специалистов: учителей-логопедов, учителя-дефектолога, педагога-психолога, музыкальных руководителей, инструктора по адаптивной физкультуре, старшую медицинскую сестру. Хорошо организованный междисциплинарный командный подход позволяет обеспечивать скоординированную работу, направленную на развитие всех сторон развития и жизни ребёнка.

Ранняя помощь может быть качественной и эффективной только при условии повышения профессиональной компетентности специалистов образовательного учреждения в части организации процесса воспитания и обучения на основе современных технологий.

По результатам анализа анкет педагогов детского сада были определены ключевые вопросы и проблемные поля для организации постоянно действующего семинара силами узких специалистов сада. Например, темами семинаров стали: «Создание условий для двигательного развития ребёнка раннего возраста»; «Современные образовательные технологии в работе с детьми, нуждающимися в ранней помощи» и др.

С 2020 года в детском саду организовано внутрифирменное обучение по программе повышения профессиональной компетентности педагогов «Сопровождение детей раннего возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности». Программа разработана педагогами-психологами детского сада Порфировой А.А., Соколовой В.О. и реализуется в различных формах: теоретические занятия и семинары-практикумы, деловые игры, тренинги, мастер-классы.

Кроме того, наши педагоги регулярно принимают участие в различных мероприятиях, посвящённых проблеме раннего сопровождения детей и их родителей, организованных кафедрой инклюзивного образования ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования» г. Ярославля.

Являясь региональной базовой площадкой, детский сад делится своим опытом работы по оказанию ранней помощи детям и их родителям как на муниципальном, так и на региональном уровне. Например, провели семинары на темы: «Образовательные технологии: традиции и инновации», «Ранняя помощь от теории к практике», круглый стол "Междисциплинарная команда как инструмент сопровождения детей раннего возраста в детском саду" и другие.

Работа Службы в детском саду строится на основе Программы комплексного сопровождения детей от 1,5 до 3 лет, имеющих ограничения жизнедеятельности, и их семей в условиях Службы ранней помощи МДОУ «Детский сад №4 «Буратино». В связи с реализацией Комплексной программы утверждено Положение о мониторинге удовлетворённости родителей (законных представителей) качеством услуг Службы ранней помощи детского сада. Разработана система количественных и качественных показателей. Мониторинг Службы ранней помощи в нашем саду проводится с целью получения достоверной информации об итогах реализации комплексной Программы. Полезность информации, полученной в ходе мониторинга, приобретает чрезвычайное значение с двух позиций: с точки зрения потребностей управления (на

разных уровнях системы) и с точки зрения потребителей предоставляемых детским садом услуг - родителей, педагогов, социума в целом.

Данный мониторинг служит задачам информационного обеспечения управления Службы ранней помощи детского сада в целом, что позволяет своевременно решать выявленные проблемы.

В условиях Службы ранней помощи детского сада мониторингом сопровождаются разные процессы, в том числе:

- формирование общественного мнения (родители, педагогический коллектив) относительно функционирования Службы ранней помощи в детском саду;
- выявление удовлетворённости родителей (законных представителей) – участников различных программ, реализующихся в рамках Службы ранней помощи.

Одна из задач Службы ранней помощи - повышение компетентности родителей и других непосредственно ухаживающих за ребенком лиц в вопросах развития и воспитания ребенка, а также повышение качества взаимодействия и отношений ребенка с родителями, другими лицами в семье, непосредственно ухаживающими за ребенком.

Вот почему получателями услуг Службы ранней помощи в нашем саду являются не только дети, нуждающиеся в раннем вмешательстве специалистов, но и члены их семьи или люди, заменяющие родителей.

Целевой группой для оказания ранней помощи в нашем учреждении стали семьи с детьми в возрасте от 1,5 до 3 лет, у которых имеются отставания в физическом или умственном развитии, нарушения здоровья, с высокой вероятностью приводящие к задержке развития.

В настоящее время считается неоспоримым, что ранняя коррекционная поддержка необходима прежде всего семье, воспитывающей любого ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Работа специалистов должна быть направлена прежде всего на оказание помощи родителям ребёнка, что значительно более ценно.

В своей практике работы с семьями специалисты Службы определяют следующие группы родителей (по Бубчиковой Н.В.):

1. Родители, которые готовы к совместной деятельности со специалистом и обладают достаточным уровнем осознания особенностей своего ребенка.

2. Родители, не обладающие осознанностью особенностей развития своего ребенка и игнорирующие ситуацию с проблемами здоровья ребенка.

3. Родители, осознающие особенности развития своего ребенка, но ответственность за реабилитацию ребенка полностью перекладывающие на различного рода специалистов.

В семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, часто используются неправильные модели воспитания: гиперопека, воспитание по типу повышенной моральной ответственности, воспитание в «культе» болезни, модель «маленький неудачник» и другие.

Акцентирование внимания на семье привело нас к необходимости выработки стратегии и процедур оценки семьи. Цели оценки семьи в ранней помощи близки к тем, которые обычно устанавливаются для оценки ребёнка:

- определить потребности и сильные стороны семьи;
- установить адекватные кратковременные и долговременные задачи;
- определить направления оценки эффективности ранней помощи.

В связи с разнородностью субъектов исследования и вариативностью возможных нарушений, диагностика семьи проводится в нашем детском саду в нескольких направлениях:

1. Диагностика личностных особенностей членов семьи (родителей, близких родственников) ребенка с отклонениями в развитии, т.е. выявление индивидуальных психологических характеристик лиц, находящихся под воздействием длительно действующего психотравмирующего стресса.

2. Изучение отношения родителей к ребенку включает анализ специфики внутрисемейного климата, характера взаимодействия родителей с проблемным ребенком, моделей воспитания, используемых родителями, особенностей родительского восприятия проблем ребенка.

3. Изучение отношения ребенка к родителям, степени и типа привязанности, их влияния на ход развития ребенка.

Для изучения личностных особенностей и характера реакций родителей на сложившуюся психогенную ситуацию (рождение в семье ребенка с недостатками в развитии) используем методики, направленные на изучение их психических свойств. Задачи этого вида диагностики:

- исследование личностных особенностей родителей детей с отклонениями в развитии и определение их психологического типа (авторитарный, невротичный, психосоматичный);
- определение уровня тревожности, типа реакции на стресс, а также уровня предрасположенности к неврозу, психопатии;
- характеристика механизмов психологической защиты - это те механизмы, которые стабилизируют состояние личности, при этом сознание отторгает или изменяет неблагоприятную информацию о себе или о других.

Комплексная программа реализуется в ходе функционирования целого ряда программ, разработанных специалистами Службы ранней помощи: Программа «Просветлённое родительство», реализуемая командой специалистов Службы, а также авторских программ специалистов, например, Программа «Компетентный родитель» (автор Ю.Б. Головицина, учитель-логопед), программа «Развивайся, малыш» (автор Ю.Б. Головицина, учитель-логопед), программа работы консультативного пункта детского сада и др.

Опыт работы МДОУ №4 «Буратино» с родителями детей раннего возраста в рамках Консультативного пункта представлен в учебно-методическом пособии «Консультативный пункт ДОО: интерактивные занятия для родителей детей раннего возраста», авторами которого являются Отрошко Г.В., старший преподаватель кафедры инклюзивного образования ГАУ ДПО ЯО ИРО, и Головицина Ю.Б., учитель-логопед МДОУ №4 «Буратино».

Данное учебно-методическое пособие предназначено для учителей-логопедов, учителей-дефектологов, а также для слушателей курсов повышения квалификации по программе «Инклюзивное образование» (вариативный модуль «Консультативный пункт ДОО: психолого-педагогическое сопровождение детей раннего возраста с ОВЗ»). Это пособие может заинтересовать педагогов, работающих с детьми раннего возраста в условиях консультативных пунктов ДОО, полезно учителям-дефектологам, воспитателям дошкольных образовательных групп коррекционной направленности, а также широкому кругу специалистов и родителей.

В рамках всероссийской дискуссионной площадки «Педсовет76.РФ» с международным участием состоялась видеоконференция по теме «Ранняя помощь детям с ограниченными возможностями здоровья», которую организовали Департамент образования Ярославской области,

ГАУ ДПО ЯО «Институт развития образования», ГОУ ЯО «Центр помощи детям», ЯГПУ им. К.Д. Ушинского. Вместе с Г.В. Отрошко, старшим преподавателем кафедры инклюзивного образования ГАУ ЯО ДПО ИРО г. Ярославля, учителем-логопедом Ю.Б. Головициной представлен опыт детского сада на тему: «Интерактивные занятия с родителями детей раннего возраста как одна из форм работы консультативного пункта дошкольной образовательной организации» (23 апреля 2020 г.)

В рамках деятельности базовой площадки разработано методическое пособие «Компетентный родитель», которое представляет собой двухгодичную программу и методические рекомендации по проведению в рамках клуба «Компетентный родитель» шестнадцати интерактивных занятий по речевому развитию для родителей детей раннего возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности в условиях Службы ранней помощи детского сада. Пособие дополнено заданиями, разработанными в разное время отечественными педагогами-практиками. С этими заданиями родители могут познакомиться в рамках практикумов.

Данная программа разработана исходя из оценки потребностей детей и их семей и направлена на повышение компетентности родителей в вопросах речевого развития детей. Прежде всего, это:

- коммуникативные навыки (слушать обращённую к нему речь, понимать её, разговаривать);
- когнитивные навыки (думать, помнить, решать поставленные задачи);
- социально-эмоциональные навыки (играть, взаимодействовать с другими людьми, проявлять чувства).

Особенности программы заключаются в том, что занятия могут быть как индивидуальными, так и групповыми.

Настоящая программа включает шестнадцать интерактивных занятий для семей с детьми раннего возраста, имеющих отставание или нарушения в развитии и зачисленных в Службу ранней помощи детского сада.

Данная программа нацелена на:

1. повышение уровня компетентности родителей в вопросах коррекционно-педагогического воспитания и развития детей раннего возраста с речевыми нарушениями, имеющих отставание или нарушения в развитии;

2. обучение этих родителей игровым приемам развития детей от 1,5 до 3 лет;
3. формирование у родителей активной воспитательной позиции;
4. установление доверительных отношений между родителями и учителем-логопедом.

Примерные сроки реализации программы: в течение 2-х лет.

Режим реализации: одно занятие в месяц.

Время проведения консультации: не более 40-45 минут.

Не секрет, что большая часть родителей детей с ограниченными возможностями здоровья не владеет системой необходимых знаний, умений, подходов, обеспечивающих своевременную помощь ребёнку раннего возраста с особенностями развития. Поэтому крайне важно для них получить сведения о проблеме, которая диагностирована у их ребёнка, видеть перспективу оказания помощи малышу, уметь правильно выстраивать домашнюю воспитательную коррекционно-развивающую среду. Вместе с тем возникают и трудноразрешимые противоречия: с одной стороны, семья «особого ребёнка» нуждается в повышении уровня своей компетентности в области психолого-педагогических и дефектологических знаний, с другой - современная семья не воспринимает педагогических рекомендаций в виде нотаций и лекций.

Для разрешения этого противоречия необходимо выстроить подлинное доверительное партнерство с семьей на основе диалогической стратегии сотрудничества педагогов и родителей. Одной из эффективных форм обучения родителей педагогическим технологиям является включение их в практические занятия, в совместную деятельность родителей и специалистов. Поэтому помимо традиционных форм работы детского сада с семьёй, нужны инновационные формы, например, создание семейных клубов.

На сегодняшний день Клуб – это одна из эффективных форм работы с семьёй. В Клубе родители могут получить консультативную и практическую помощь опытных воспитателей, логопедов, психологов, родителей по решению задач развития и воспитания ребёнка, здесь они обсуждают часто встречающиеся проблемы и ищут способы их решения. Клуб может стать площадкой для самореализации родителей.

Для реализации Программы «Компетентный родитель» выбрана технология интерактивного обучения. Данная технология позволяет внедрить в процесс просвещения родителей эффективное общение, то есть вовлечь их в активную деятельность получения и переработки

информации. Понятие «интерактивный» происходит от английского «interact» («inter» – «взаимный», «act» – «действовать»). Интерактивное обучение - это особая форма организации познавательной деятельности, способ познания, основанный на диалоговых формах взаимодействия участников образовательного процесса; обучение, погруженное в общение, в ходе которого у обучающихся формируются новые компетенции и навыки совместной деятельности (по В.К. Дьяченко).

Основа технологии интерактивного обучения - создание педагогом условий, в которых родители сами будут открывать, приобретать и конструировать знания. Это является принципиальным отличием интерактивных занятий от традиционных консультаций для родителей. Интерактивное занятие - это совместная работа педагога и родителей, когда все участники равны независимо от возраста, социального статуса, опыта, места работы. Каждый имеет право на собственное мнение по изучаемому вопросу. Критика личности недопустима (подвергаться критике может только идея или неверная информация). Участие родителей в интерактивных занятиях позволяет им не только получить знания, но и приобрести практические навыки и способы применения знаний в конкретных ситуациях. В то же время интерактивные занятия способствуют развитию у родителей социальной компетентности: умение работать в группе, способность разрешать конфликты, слушать других и т.д. С другой стороны, родители в процессе взаимодействия на занятии с педагогом и другими родителями овладевают системой испытанных (апробированных) способов деятельности по отношению к ребёнку, социуму. Они усваивают различные механизмы поиска знаний.

Педагогическое просвещение родителей осуществляется через определённые формы взаимодействия, такие как: практикум, мастер-класс, квест-игра, мастерская, концерт, работа мини-лабораторий, рефлексия собственной деятельности и т.п.

В ходе интерактивных консультаций родители участвуют в играх на развитие речевого дыхания, фонематического слуха, моторики детей; на практике знакомятся с разными комплексами артикуляционной и пальчиковой гимнастики.

В целях повышения компетентности родителей на занятиях в доступной форме рассматриваются такие понятия, как фонематическое восприятие, моторное планирование, речевой выдох, артикуляционный аппарат и др.

Чтобы родители смогли самостоятельно диагностировать своих детей, взаимодействовать с ними в различных проблемных ситуациях, в рамках занятий родители получают методические советы, а также рекомендации, какие методические пособия лучше всего использовать для коррекции и развития речи малышей. Памятки, картотеки игр и заданий, полученные родителями на занятиях, систематизируются в «Банке советов» и используются родителями для развития речи детей в домашних условиях.

Методическое пособие предназначено для учителей-логопедов, работающих с детьми раннего возраста в условиях Службы ранней помощи, и может быть полезно воспитателям ДООУ, а также родителям детей первых лет жизни.

Одна из задач базовой площадки, которой является МДОУ №4 «Буратино» - разработка коррекционно-развивающих программ для детей раннего возраста. Опыт организации групповых занятий для детей, нуждающихся в ранней помощи, и их родителей представлен в методическом пособии «Развивайся, малыш!». Это пособие включает программу и методические рекомендации по проведению коррекционно-развивающих занятий для детей от 2 до 3 лет, имеющих ограничения жизнедеятельности, и их родителей (законных представителей) в условиях Службы ранней помощи детского сада. Программа предусматривает социально-эмоциональное, умственное, речевое развитие детей раннего возраста в соответствии с их индивидуальными психофизиологическими особенностями, психологическую поддержку семей, имеющих малышей от 2 до 3 лет. Программа обеспечивает комплексный подход к решению проблем ребенка с особенностями в развитии.

Своевременное познавательное и речевое развитие ребенка раннего возраста возможно лишь в процессе его взаимодействия со взрослыми, которое должно включать не только повседневное общение, но и специально организованные дидактические игры и занятия.

Малыш способен исследовать окружающий мир и при этом всегда возвращаться к матери для эмоциональной поддержки. В этот период ярко прослеживается взаимовлияние матери и ребёнка. Родители хвалят малыша, поддерживают его. Восхищение достижениями малыша необходимо для его дальнейшего нормального развития.

Вот почему одна из основных задач программы «Развивайся, малыш!» - формирование навыков сотрудничества при организации

совместной деятельности детей и взрослых, укрепление сплочённости и взаимопонимания в диаде «мать - ребёнок», «отец - ребёнок», а значит, создание благоприятных условий для полноценного проживания ребёнком детства.

Программа разработана в целях создания условий для организации коррекционно-развивающих занятий с детьми раннего возраста, имеющих нарушения или риск нарушений в развитии, и оказания помощи их родителям (законным представителям).

Участники программы - дети от 2 до 3 лет, нуждающиеся в раннем вмешательстве и зачисленные в Службу ранней помощи МДОУ «Детский сад №4 «Буратино», и их родители (законные представители).

Форма реализации программы: групповая.

Цель программы: речевое и сенсомоторное развитие малыша, а также информационно-методическая поддержка его родителей.

Задачи для целевой группы - дети:

- развивать понимание речи окружающих;
- развивать артикуляционную моторику, внеречевой выдох;
- способствовать нормализации тонуса мышц органов речи;
- развивать слуховое и зрительное внимание;
- накапливать речевые средства, развивать речевую активность;
- развивать общую и мелкую моторику;
- развивать умения классифицировать предметы по форме, величине, цвету;
- дать представления по основным лексическим темам;
- учить элементарным навыкам конструирования, лепки, рисования;
- включить ребёнка в среду сверстников и жизнь общества.

Родители играют важную роль в развитии ребенка, поэтому занятия с маленькими детьми по программе «Развивайся, малыш!», разумеется, не могут проводиться без их участия. Родители присутствуют на занятиях, включаются в совместную деятельность с собственными детьми и активное взаимодействие с педагогом. Осознанное включение родителей в совместный педагогический процесс, уход от практики дистанцирования родителей дают возможность значительно повысить эффективность работы и за короткий промежуток времени позволяют решить целый ряд задач.

Задачи для целевой группы – родители (законные представители):

- повышать уровень компетентности родителей в вопросах коррекционно-педагогического воспитания и развития детей раннего возраста с речевыми нарушениями, имеющих отставание или нарушения в развитии;
- обучать родителей игровым приемам развития детей от 2 до 3 лет;
- формировать у родителей активную воспитательную позицию;
- повысить качество взаимодействия и отношений родителей с ребёнком;
- установить доверительные отношения между родителями и учителем-логопедом.

Услуги, реализуемые в рамках данной программы:

- содействие развитию общения и речи ребенка;
- содействие развитию мобильности ребенка;
- содействие развитию познавательной активности ребенка;
- психолого-педагогическое консультирование родителей.

Структура занятий:

основная деятельность - логопедические упражнения и игры (массаж мышц лица, артикуляционная, дыхательная, пальчиковая гимнастики, вызов звука, вокализация и др.); а также задания, способствующие познавательному развитию (изучение цвета, формы, величины предметов, базовые знания о мире и др.), требующие концентрации внимания и целенаправленной деятельности (10 мин.);

музыкальная деятельность – пальчиковые игры под музыку, детские песни, хороводы, логоритмика (5 минут);

продуктивная деятельность – лепка из пластилина, конструирование, аппликация; рисование пальчиком, кисточкой, карандашом (5 мин.);

развитие общей моторики – ходьба с использованием современных тренажеров, бег (5 мин.);

самостоятельная деятельность – игра с игрушками, применявшимися на занятии, просмотр развивающего мультфильма (5 мин.);

консультативная деятельность – беседа с родителями об организации развивающей среды в домашних условиях, познавательных потребностей детей, организации режима дня ребёнка. Консультирование родителей осуществляется во время самостоятельной деятельности детей.

В беседе педагога с родителями по окончании занятия отмечаются успехи и трудности в обучении ребенка. Рассказывается о значимости и важности занятий с ним. Делается акцент не только на сенсомоторное и речевое развитие ребенка, но и на другие психические процессы (мышление, восприятие, внимание, память). Отмечаются индивидуальные особенности ребенка. Родители знакомятся с приемами и методами работы с малышом. По окончании беседы родители получают памятки по актуальной теме.

Общая продолжительность занятия – 30 мин. При определении длительности занятия учитываются психофизические особенности детей раннего возраста. Смена видов деятельности, создание психологического комфорта на занятии, подборка интересных игр, наглядных материалов и музыкального сопровождения позволяют удерживать внимание ребёнка, не утомляя его.

По усмотрению педагога, а также с учётом особенностей детей продолжительность занятия может варьироваться. К перечисленным блокам могут быть добавлены вариативные. Однако инвариантными останутся «Основная деятельность» и «Самостоятельная деятельность», а также консультирование родителей.

В связи с пандемией возникла необходимость перехода в дистанционный режим работы с родителями. В настоящее время специалистами детского сада разработаны консультации, на актуальные темы. Мы планируем использовать площадку ZOOM для трансляции консультаций и привлечению семей, нуждающихся в помощи специалистов Службы, а также организацию Электронной доставки документов.

Презентация к статье содержится в электронном приложении 4.

МЕТОДЫ И ПРИЕМЫ ИГРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Теплякова Ольга Николаевна, коррекционный педагог, методист, автор развивающих методик и детских игр, методических пособий по проблемам детского развития, руководитель образовательного интернет-проекта «Галка-Игралка», г. Санкт-Петербург

Несколько слов о природе речевых нарушений у ребёнка.

В настоящее время в логопедии используются две классификации речевых нарушений: клинико-педагогическая и психолого-педагогическая. Эти классификации не противоречат друг другу, а дополняют, рассматривая одни и те же проблемы с разных точек зрения.

Нарушения речи могут возникнуть в силу самых различных причин:

- врождённые, генетические;
- вторичные, связанные с основным заболеванием;
- обусловленные материнской депривацией;
- обусловленные психотравмой;
- обусловленные социальной депривацией;
- обусловленные тактильной депривацией.

Тут и родовые травмы, и заболевания в раннем возрасте, и другие причины. Но каковы бы ни были эти причины, многие, практически все речевые нарушения поддаются коррекции в игре.

Игра – естественное состояние развивающегося младенца. С точки зрения ребенка, игра – это получение максимального удовольствия от жизни. Без игры ребенку «нечего делать». С точки зрения специалиста, игра – это ведущий вид деятельности в детском возрасте, которая дает ему возможность расти и развиваться.

Играть ребёнок начинает, осваивая действия с собственным телом, и затем – действия с предметами. Знакомство младенца с телом начинается уже в утробе матери – он ощупывает свои ручки, ножки. Ещё не родившийся младенец слышит голос матери, её речь, речь других людей.

Доказана, например, роль языка, который слышит ребёнок до рождения в дальнейшей его восприимчивости к научению тому или иному языку – русскому, немецкому или китайскому.

В развитии младенца важна также роль эмоциональной составляющей в общении его окружения. Сразу после рождения ребёнок общается с матерью. Именно мама является не только берегиней и кормилицей, но и первым партнёром малыша в играх. Поэтому очень важно поведение мамы в период младенчества и раннего возраста.

Часто при помощи игры ребёнка и матери есть возможность исправить, или хотя бы подправить – последствия даже органических нарушений.

Игры со взрослым партнёром. Во многих играх ребёнку необходим партнер. Когда ребенок подрастет и многому научится, его партнерами станут его друзья сверстники, братья и сестры.

Наша задача – научить маму продуктивным и простым играм со своим ребёнком

Это вовсе не означает, что маленький ребенок никогда не играет один. Он очень часто с удовольствием занимается «сам по себе». Но, обратите внимание, чем больше и разнообразнее мы будем играть с малышом, тем лучше он потом будет играть один!

Играя со взрослым, малыш научается очень многим способам игры и способам действий с предметами, тем, которым малыш сам, без участие взрослого, научиться не в состоянии. Освоив вместе с взрослым эти действия, ребенок в дальнейшем может сам их использовать в своих играх.

Влияние организованной игры с ребёнком раннего возраста на формирование речевых навыков

Играя, маленький ребенок может применить свои первые умения и знания. В правильно организованных играх вырабатываются необходимые каждому человеку качества. Такие как внимание, терпение, сосредоточенность, самоконтроль. Взаимодействие с доброжелательно настроенным взрослым способствует формированию креативности, адекватной самооценки и независимости. В игре ребенок может осуществлять задуманное, учиться реализовывать свои планы, учиться принимать решения, доводить дело до конца. Поэтому, чем разнообразнее игры вашего малыша, тем интереснее и успешнее будет его переход к взрослой жизни. В игре формируются связи необходимые ребенку в дальнейшей жизни. Ребенку, с которым в детстве мало разговаривали и играли, труднее будет овладеть речью, социальными навыками.

Кроме игр с собственным телом и игр с матерью под воздействием окружения, в быту, в игре начинают развиваться игры с предметами,

двигательные, ролевые, социальные, театрализованные игры, другие виды игр.

Все они активно влияют на успешное развитие речевой деятельности.

Организованная игра способствует - развитию эмоционального интеллекта, развитию личностных качеств – адекватной самооценки, уровня притязаний, воли, выбора и др.

Участвуя в игре малышу легче развивать речевые навыки, т.к. в игре легче организовать самые разные виды деятельности - двигательную активность, речевое общение, наблюдение артикуляции взрослого. В игре ребёнок развивает тренирует крупную и мелкую моторику, и реализует потребность в двигательной активности, что способствует развитию речи.

Именно в игре происходит имплицитное научение - развитие навыков предметной деятельности, навыков общения в группе, навыков бытовой самостоятельности, художественной деятельности, что обогащает познания ребёнка и способствует его вербальному развитию

Именно в организованной игре происходит

- вербализация собственной продуктивной деятельности ребёнка
- стимуляция разнообразной двигательной активностью
- наблюдение ребёнком игр как фактор развития
- наблюдение артикуляции взрослого как фактор развития речи
- стимуляция речевых зон развитием кисти руки

Примеры использования различных видов игры для развития речевой деятельности

Игры матери в период беременности, влияние на развитие ребёнка. Мы проводили игровые занятия для беременных во втором и третьем триместрах беременности.

Будущим мамам предлагались простые песенки, ритмические игры, рисование, пальчиковые игры. Было замечено улучшение эмоционального состояния матери. У большинства родившихся младенцев было замечено хорошее общее развитие, отсутствие речевых нарушений. Разумеется, эти наблюдения требуют более тщательной научной проработки и наблюдений

Совместно – разделённая деятельность мамы и ребёнка - пение, танцы с младенцем на руках. В период младенчества ребёнок достаточно слаб и беспомощен, но с ним можно играть, если он находится на руках у

матери – в музыкально – ритмические игры, тактильные игры, применять пальчиковую гимнастику. У детей, участвовавших в таких организованных играх со взрослым легче формируются полезные навыки – эмоционального общения, действия с предметами.

Наблюдение ребёнком в игре как фактор развития

Малыш с удовольствием и вниманием наблюдает за действиями матери, за её эмоциями, артикуляцией. Также он имеет возможность обратить внимание на других участников группы, сравнить их действия.

В небольших группах хорошо применяются

- предметные игры
- двигательные игры
- тактильные игры
- пальчиковые игры
- музыкально ритмические игры
- другие игры

Презентация к статье содержится в электронном приложении 5.

НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Салова Марина Николаевна, кандидат медицинских наук, заведующая отделением медицинской реабилитации, врач-невролог детской поликлиники № 8 ОБУЗ ИКБ им. Куваевых, г. Иваново

В настоящее время наблюдается рост перинатальных поражений центральной нервной системы (ПП ЦНС) у новорожденных при выписке из роддома (на 31,8% за последние 7 лет), при этом обращает внимание отсутствие новорожденных с I группой здоровья. Кроме этого, имеется тенденция роста числа недоношенных (на 49,8% за последние 7 лет), выхаживание детей, рожденных с низкой массой тела (2500-1500 г), очень низкой массой тела (1499-1000 г) и экстремально низкой массой тела (менее 1000 г). Утяжеление неврологической патологии у детей в раннем возрасте ведет к сохранению у них последствий до окончания подросткового возраста.

По данным медицинской документации детских поликлиник 98% детей на 1 году жизни имеют ПП ЦНС. Треть из них к окончанию первого

года жизни компенсируют неврологический дефицит (ребенок самостоятельно ходит, говорит простые слоги-слова, поведение его не нарушено). Это снижает актуальность проведения развивающих мероприятий родителями для таких детей, ослабляет врачебный контроль. Не случайно, что задержку речевого развития имеют две трети детей третьего года жизни, что существенно затрудняет когнитивное функционирование и социальное коммуницирование в дошкольном и школьном возрасте, приводя к трудностям обучения, социальной адаптации и нарушению поведения.

При проведении профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних более чем у половины детей дошкольного возраста и у каждого третьего школьника выявлены расстройства когнитивных функций и нарушений со стороны эмоционально-поведенческой сферы. Эти нарушения здоровья являются актуальными не только для родителей и педагогов, но и ведут к формированию пролонгированной социально-экономической проблемы, заключающейся в школьной и социальной дезадаптации с асоциальным поведением детей.

Следует отметить, что дебют когнитивных нарушений, как правило, приходится на возраст двух – четырех лет жизни, причем отклонения в развитии чаще замечают родители, а также педагоги в дошкольных образовательных учреждениях. Как правило, это позднее выявление проблемы – в возрасте 3 лет и старше, когда уже завершены базовые этапы развития головного мозга и менее активно идет процесс формирования межнейронных связей, а значит, и обучение идет сложнее.

Можно выделить две группы факторов риска нарушения развития ребенка:

1. Биологические факторы:

- отягощенная наследственность (следует обратить внимание на то, есть ли в семье наследственные заболевания нервной системы, психические расстройства, как развивались родители ребенка, его братья и сестры);
- неблагоприятное течение беременности и родов, приводящее к формированию перинатальных поражений ЦНС (различные заболевания матери во время беременности (артериальная гипертензия, пороки сердца, сахарный диабет, болезни почек), курение, алкоголизм родителей, воздействие профессиональных вредностей, токсикоз, угроза прерывания, патология плаценты, анемия, перенесенные матерью ОРВИ во время

беременности, предыдущие выкидыши, мертворождения, затяжные или стремительные, слабость родовой деятельности, преждевременное излитие вод, обвитие пуповиной, оценка по Апгар менее 7 баллов, кесарево сечение;

- нарушения строения артикуляционного аппарата (аномалии развития верхней и нижней челюсти, языка, неправильный рост зубов или нарушение формирования прикуса, грубые нарушения носового дыхания и глотания);

- хронические соматические заболевания ребенка, истощающие потенциальные возможности нервной системы;

- частые острые респираторные заболевания, приводящие к гипоксии (кислородному голоданию), к которой наиболее чувствителен головной мозг;

- различные травмы, в том числе головного мозга;

- воспалительные заболевания мозга (менингиты, энцефалиты, арахноидиты);

- нарушения слуха, как врожденные, так и приобретенные вследствие воспалительных заболеваний или травм;

- дефицит питания, недостаток поступления питательных веществ в организм ребенка, в том числе необходимых витаминов, минералов и микроэлементов.

2. Социальные факторы:

- материнская депривация (дефицит общения с ребенком);

- эмоциональная депривация («холодность» мамы, ее нежелание общаться с ребенком, отсутствие телесного контакта и прикосновений);

- двигательная депривация (ограничение двигательной активности ребенка);

- дефицит игрушек, соответствующих возрасту ребенка;

- низкая педагогическая грамотность мамы (отсутствие развивающих занятий, непонимание родителями важности общения с ребенком);

- низкий социальный уровень семьи;

- использование ребенком гаджетов (согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, детям до 7 лет не разрешено использование компьютера и других устройств цифровых технологий);

- частые стрессовые ситуации в жизни ребенка.

Главными особенностями развития мозга можно следующие:

1) мозг – самый чувствительный к повреждению орган человека (любое негативное влияние на организм в целом обязательно прямо или опосредованно скажется на деятельности нервной системы);

2) чем раньше произошло действие повреждающего фактора, тем более сильными и тяжелыми окажутся его последствия (например, перенесенное матерью заболевание на ранних сроках беременности может привести к формированию грубых пороков развития у будущего ребенка, а воздействие этого же негативного фактора на последних неделях беременности может пройти бесследно);

3) мозговые структуры являются пластичными, то есть чем раньше начато восстановительное воздействие (медикаментозное или социально-педагогическое), тем больше шансов на успех.

Традиционно принято считать, что за речевое развитие отвечает кора головного мозга, в частности - зоны Вернике (отвечает за восприятие речи) и Брока (отвечает за «продукцию» активной речи). Но эти речевые центры мозга начинают созревать в 6-7 лет (заканчивается их созревание в 20-30 лет), а ребенок начинает говорить в 1 год, значит, есть еще и другие структуры, без которых невозможно развитие ребенка. Перечислим основные функции и методы стимуляции некоторых структур мозга, обеспечивающих речевое развитие ребенка.

Продолговатый мозг («глава рефлексов»):

- регуляция дыхания, пищеварения, сердцебиения, выделения
- рефлексы глотания, чихания, хватания, жевания, кашля, слюноотделения
- неограниченная двигательная активность (свободная одежда малыша)
- активное сосание
- профилактика мышечной кривошеи (выкладывать ребенка на разные стороны)
- стимуляция ладонного захвата

Мост («глава мышечного тонуса»)

- регуляция мышечного тонуса
- обеспечение связи между отдельными структурами мозга
- побуждение ребенка к двигательной активности
- своевременное ползание
- своевременное введение прикорма (жевание – не позднее 1 года)
- разнообразная тактильная стимуляция, в т.ч. кожи лица

- мимические игры
- игры-качалки («По кочкам»)

Средний мозг («глава сенсорики»)

- обработка сенсорной информации
- обеспечение мышечно-суставного чувства
- обеспечение широкого поля зрения
- высокая двигательная активность
- разнообразная тактильная, слуховая, зрительная и вкусовая

стимуляция

- изучение частей тела
- побуждение малыша к рассматриванию деталей
- широкий обзор (на улице, в «кенгуру», в открытой коляске)

Мозжечок («глава равновесия»)

- координация движений
- обеспечение точности целенаправленных движений
- контроль равновесия тела
- укачивать, качать, носить на руках, в «кенгуру»,
- слушать ритмическую музыку,
- катать на качелях
- учить кататься на самокате, на велосипеде
- ходить по бордюру

Подкорковые ядра («глава навыков»)

- контроль произвольных и непроизвольных движений
- приобретение навыков
- стимуляция двигательной активности (массаж, гимнастика,

подвижные игры)

- выработка различных навыков
- тренировка зрительно-моторной координации: пирамидка,

собираение мелких предметов в баночку

Лимбическая система («глава эмоций»)

- регуляция эмоционального фона
- участие в формировании мотивации
- участие в формировании поведенческих реакций
- регуляция сна и бодрствования
- обеспечение запоминания информации
- соблюдение режима дня
- вызывание комплекс оживления

- создание положительного эмоционального тонуса (ребенка нельзя «перелюбить»)
- демонстрация разных эмоций
- поддержание интереса ребенка ко всему новому

Мозолистое тело «глава соединения»

- слияние информации от обоих полушарий
- стимуляция двигательной активности
- соотнесение «рука-глаз» (ползание, собирание пирамидки, игра с кубиками)

- речь взрослого должна быть простой и понятной для малыша

Зеркальные нейроны («глава взаимодействия»)

- распознавание чувств и намерений другого человека
- основа действия по подражанию
- побуждение к ответной эмоциональной реакции, комплексу оживления
- обязательный ответ взрослого на эмоции, звуки и действия ребенка.

Кроме того, нормальное психоречевое развитие происходит благодаря наличию особого вещества белково-жировой природы – миелина, который «опутывает» нервное волокно, обеспечивая быструю передачу нервного импульса. С помощью нервных волокон происходит связь между отдельными структурами мозга. Для нормального образования нейрональных связей необходимо правильное вскармливание (достаточное количество в рационе белков, омега-3 и омега-6 кислот, витаминов группы В и витамина Д), а также многократное повторение действий, жестов, слогов, слов при взаимодействии с ребенком.

Таким образом, «столпами» успешного речевого развития ребенка в раннем возрасте являются: высокая двигательная активность, положительный эмоциональный фон (обеспечивается четким режимом дня, достаточным сном, доброжелательным отношением к малышу), готовность к социальному взаимодействию (ответная реакция, а затем и активная продукция взглядов, жестов, речевых элементов), игровая и познавательная активность ребенка.

Тревожными признаками у ребенка раннего возраста можно считать:

- 1) **в возрасте 1 – 3 месяцев жизни:**

- ребенок не удерживает голову (в положении на животе – до 1,5 месяцев, в вертикальном положении на руках у взрослого – до 2,5 – 3 месяцев);

- не дает эмоциональной реакции (улыбки, комплекса оживления) на общение с ним;

- не фиксирует взгляд на предметах, не следит за движущимися объектами, не реагирует на звуки;

- не издает звуки в ответ на «разговор» с ним (гуление «а-а», «э-э», «кряхтение»);

2) в возрасте 4 – 6 месяцев жизни:

- не может брать игрушки в ручки (к 4 месяцам), перекладывать их из ручки в ручку;

- не способен долго лежать на животе, опираясь на ручки, подтягиваясь к рядом лежащим игрушкам;

- не может активно и долго гулить;

- не реагирует эмоционально на общение с ним;

3) в возрасте 7 – 12 месяцев жизни:

- нежелание ребенка ползать (к 7 месяцам);

- трудности при еде полутвердой пищи (поперхивается, не глотает, не может снимать пищу губами с ложки);

- не лепечет (не произносит слоги «да-да-да», «па-па-па» и др.);

- не садится и не сидит (к 7 месяцам);

- не играет игрушками;

- не желает активно общаться со взрослыми;

4) на 2-м году жизни:

- трудности при ходьбе по лестнице;

- не жует твердую пищу;

- не интересуется книгами, картинками;

- не стремится рисовать;

- не понимает смысл простых, часто употребляемых слов (ощущение, что ребенок не слышит);

- не выполняет просьбы («иди сюда», «дай»);

- отсутствует активная речь: слоги-слова, подражание звукам животных, «свои» слова (норма – 50 слов);

- не строит из кубиков, не пытается собирать пирамидку;

- не понимает «нет», «нельзя»;

- не пытается есть и пить самостоятельно;

5) на 3-м году жизни:

- не может держать карандаш, перелистывать страницы книги;
- не знает основные формы (круг, квадрат, треугольник);
- не знает 4 цвета, величины (большой, маленький);
- не говорит простые предложение (норма 200-300 слов);
- не развиты навыки опрятности и самообслуживания;
- часто падает при ходьбе и беге;
- не приседает, не умеет прыгать;
- не рисует круг;
- не слушает сказки;
- не знает части тела, лица;
- не реагирует на замечания взрослых;
- не стремится к играм с детьми.

При выявлении у ребенка задержки речевого развития, ему должна оказываться комплексная медико-психолого-педагогическая помощь, модель которой можно представить в виде автомобиля (ребенка с отклонениями развития). Чтобы автомобиль поехал, ему необходимы два главных условия: топливо для мозга – адекватная медикаментозная поддержка и водитель – педагог, который знает, как завести автомобиль и направить его по нужной дороге. Психолог обеспечивает безопасность движения на сложных участках маршрута (как инспектор ГИБДД), помогает родителям в вопросах семейного воспитания и оказания необходимой поддержки ребенку с нарушением развития.

Для успешного речевого развития ребенка уже с самых ранних месяцев жизни необходимо помогать родителям, обучая их правилам успешного взаимодействия с малышом:

- обучение пониманию речи проводится постоянно в разных естественных жизненных ситуациях (дома, во время принятия пищи, в ванне, на прогулке и т.д.);
- взрослые должны постоянно озвучивать свои действия и действия ребенка (чтобы у ребенка в мозге соединялось услышанное и видимое вокруг);
- включение эмоционального, а не только информационного компонента речи при общении с ребенком (ребенок в несколько раз быстрее и прочнее усваивает позитивно эмоционально окрашенную речь, чем «сухую»);
- активация самостоятельной речи детей осуществляется только в играх по подражанию или самостоятельных действиях (нельзя

надоедать ребенку «скажи», «повтори», оптимально проговаривать за малыша то, что он хочет, но пока еще не может сказать);

- поощрять жесты ребенка, направленные на взаимодействие с окружающими, если ему трудно выразиться словами;
- все новые слова должны вводиться в игру или бытовой деятельности ребенка, необходимо работать над постоянным расширением словарного запаса ребенка (от 5 до 10 новых слов ежедневно).

Основные ошибки родителей при общении с ребенком с задержкой речевого развития:

- взрослый не обращает внимания на инициативы ребенка (делает вид или активно демонстрирует, что не понимает жестовые или речевые позы неговорящего ребенка);
- взрослый чрезмерно предупредителен и угадывает желания ребенка, не давая ему возможности попытаться выразить свою просьбу (у ребенка нет потребности проявлять инициативу);
- взрослый навязывает ребенку «свои» виды деятельности («сегодня будем рисовать»), не обращая внимания на заинтересованность ребенка другим видом игры;
- взрослый мало разговаривает с ребенком (обращаясь к ребенку, не дожидаясь от него ответа, не вовлекает малыша в диалог);
- взрослый говорит очень быстро или очень сложно (непонятно для ребенка), уныло и монотонно (малышу сложно подражать маме с высокой скоростью речи);
- взрослый не делает пауз для ответа ребенка;
- взрослый говорит с ребенком с высоты своего роста, не наклоняясь к нему, не смотря на него (что видит ребенок, когда с ним общается взрослый?);
- взрослый заменяет себя телевизором или компьютером.

Таким образом, для успешного речевого развития ребенка необходимо раннее выявление перинатальных поражений центральной нервной системы, их своевременная коррекция. На первом году жизни крайне важно мотивировать родителей на постоянное эмоциональное позитивное общение с ребенком, оказание ему помощи в активном двигательном развитии, а также правильном вскармливании со своевременным введением прикорма. Для оказания полноценной коррекционной помощи детям отклонениями речевого развития необходима нацеленность медицинских работников, педагогов и

родителей на как можно более раннее выявление этих нарушений. Успешность этой помощи определяется комплексным подходом к психолого-медико-педагогическому сопровождению ребенка с задержкой речевого развития.

Презентация к статье содержится в электронном приложении 6.

РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНОГО ДИДАКТИЧЕСКОГО ПОСОБИЯ «БЭБИ-КУБ: МИШКИНЫ ИСТОРИИ»

*Головицина Юлия Борисовна, учитель-логопед МДОУ №4 «Буратино»,
г. Тутаев, Ярославская область,
Леонова Оксана Александровна, учитель-логопед МДОУ №4
«Буратино», г. Тутаев, Ярославская область*

Ранний возраст является самым благоприятным периодом для развития ребенка. Малыш овладевает первыми словами, действует с разнообразными предметами, рассматривает их, прислушивается к издаваемым звукам, познает их свойства и качества. Период от рождения до трех лет - это время наибольшего потенциала для ребенка. Именно в этот период закладываются основы для развития речи, интеллекта, высших психических функций. И так важно, не упустить это время.

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования предполагает создание для каждого ребенка атмосферы эмоционального комфорта, формирования взаимоотношений в духе сотрудничества, применения современных технологий, методов и приемов работы с детьми, подбора многофункционального оборудования и материалов для гармоничного развития детей.

Авторское многофункциональное дидактическое пособие «Бэби-куб: Мишкины истории» было разработано в рамках Службы ранней помощи, организованной на базе МДОУ "Детский сад №4 "Буратино" совместно с Русановой Лилией Сергеевной, заместителем директора ГОУ «Центра помощи детям». Данное игровое пособие, позволяет грамотно организовать коррекционно-развивающие занятия с детьми раннего

возраста, а значит, не упустить наиболее сензитивный период психического и речевого развития ребенка, который приходится на первые три года его жизни.

В настоящее время в сети Интернет можно найти достаточно много различных пособий («бизикубов», «бизибордов», «каталок») для детей раннего возраста. Родители сами делают свой выбор в пользу той или иной модели. Однако нужно отметить, что к предлагаемым детским товарам, к сожалению, нет методических рекомендаций по их использованию. В большинстве пособий акцент сделан на внешний вид, а не на их коррекционно-развивающее содержание и пользу для ребенка. Более того, при проектировании «бизикубов» и «бизибордов» авторами нередко не учитываются целевые ориентиры развития и методика обучения детей раннего возраста. Вот почему для авторов пособия было важно не только создать «Бэби-куб: Мишкины истории», но и продумать дидактические игры с ним, а также сформулировать методические рекомендации по использованию этого пособия.

С самого рождения дети начинают познавать мир – сначала посредством звуков, образов и телесного контакта с близкими людьми, затем начинается этап сенсорного развития. Когда дети играют, у них развиваются мелкая моторика пальцев, мышление, логика. Именно на развитие мелкой моторики в настоящее время делают основной акцент педагоги детских образовательных организаций. Использование модулей «Бэби-куб: Мишкины истории» способствует не только сенсомоторному развитию, но и развитию речи детей раннего возраста, ведь не секрет, что нервные рецепторы в пальчиках связаны с зонами мозга, ответственными за речь.

Занятия с ребенком с использованием «Бэби-куба» направлены на целенаправленное формирование у ребёнка тех умений и навыков, которые имеют наибольшее значение для его развития, но без специального обучающего воздействия появиться не могут.

Как известно, в игре ребенок познает окружающий мир, знакомится с различными свойствами предметов. В процессе предметной и игровой деятельности формируются восприятие, мышление, речь, внимание, память, воображение ребенка. Именно в игре закладываются основы положительного взаимодействия со сверстниками.

Пособие «Бэби-куб» предоставляет взрослому возможность в ходе развивающей игры познакомить малыша со свойствами и возможностями предметов. Цель игры с многофункциональным дидактическим пособием

«Бэби-куб: Мишкины истории» – не столько сама игра, сколько обучение через игру. А еще точнее – осуществление неразрывной связи сенсомоторного и речевого развития с разнообразной деятельностью детей посредством дидактических игр.

Что собой представляет Бэби-куб?

Это куб на четырех колесах с ручкой. Размер и вес пособия соответствует возрастным особенностям ребенка раннего возраста, с удобной для захвата ручкой. Его может ребёнок катать, за него он может держаться и стоять.

Бэби-куб изготовлен из дерева - безопасного и прочного материала, поддающегося обработке. В пособии отсутствуют острые и мелкие детали, опасные для ребенка раннего возраста. Он не имеет запаха, приятный для восприятия. «Бэби-куб» состоит из 10 граней, 6 из которых сменные. Грани (модули) куба представлены следующими развивающими играми: «Где наша мама?», «Волшебный цветочек», «Звучалки-бренчалки», «Прятки», «Яблонька», «Разноцветные домики», «Фигуры», «Собери картинку», «Волшебный сундучок», «Веселая улитка», «Планшет». Вариативность модулей «Бэби-куба» способствует расширению диапазона заданий, на которых совершенствуется вырабатываемый навык: при длительном предъявлении одной и той же игры/игрушки ориентировочная реакция малыша быстро угасает, а значит, этот раздражитель перестает способствовать его психическому развитию; сменяемость модулей «Бэби-куба» приводит к повышению познавательного интереса ребенка.

Игровые элементы куба художественно и технически качественно сделаны, дают правдивый, реальный образ изображаемого предмета. Элементы пособия не слишком маленькие, но и не слишком большие, так как слишком большие или слишком яркие предметы, а также предметы, издающие резкие и громкие звуки могут испугать ребенка.

Также в комплект пособия входит кукла-варежка Мишка. Данный элемент помогает создать непринужденную и естественную обстановку, установить контакт с ребенком, а также способствует повышению его познавательного интереса. Кукла Мишка будет играть с ребенком на занятии, давать ему задания, рассказывать истории, радоваться успехам малыша.

Главная задача «Бэби-куба» – сенсомоторное и речевое развитие ребенка раннего возраста. Разумеется, есть и ряд других задач, которые

можно успешно решать, используя это дидактическое пособие. Это развитие:

- мелкой моторики и памяти (благодаря наличию в пособии множества мелких деталей мозг ребенка активно развивается);
- координации движений (ребенок может захватить игрушку (картинку-липучку/фигуру), удержать ее и выполнить простые манипуляции с ней; совершить скоординированные действия в играх с «Бэби-кубом»; катать куб, открывать окошечки на его гранях, привести фигурку по змейке в нужное положение и др.);
- доречевой и речевой активности (ребенок играет с звучащими предметами, слушает их, произносит звукоподражания, помогая животным найти своего детеныша, обогащает пассивный и активный словарь; проявляет подражательную голосовую активность, произносит отдельные лепетные слова (соотнесенно) и звукоподражания. Например, игра «Кто как кричит?»);
- слухового внимания (ребенок начинает понимать обращенную к нему речь: находит по слову близкие предметы, выполняет простые действия);
- зрительного восприятия (проявление интереса к играм «Бэби-куба», его элементам (изучает их взглядом));
- логики (ребенок соотносит, сравнивает предметы, определяет и выстраивает закономерность и последовательность в их чередовании);
- усидчивости (малышу трудно сосредоточить внимание надолго, а благодаря «Бэби-кубу» он может заниматься с ним до 15-20 минут);

Когнитивная функция:

- Изучение цвета. В оформлении «Бэби-куба» использованы основные четыре цвета, которые ребенок постепенно запоминает. Это синий, красный, зеленый, желтый – первые цвета для изучения в раннем возрасте. Также на гранях используются сортеры по цвету.
- Изучение форм. В ряде деталей и граней развивающего пособия используются геометрические фигуры, которые можно изучать не только визуально, но и тактильно.

- Изучение величины предметов (большой – маленький).
- Первые цифры. Умение взять по просьбе взрослого заданное количество предметов, определить «один предмет» – «много предметов», соотнесение количества и числа. Учим считать от 1 до 3
- Базовые знания о мире. В модулях «Бэби-куба» используются картинки, на которых изображены животные, игрушки, посуда, одежда и др.

«Бэби-куб» учитывает определенные факторы и требования:

1. Этические и эстетические качества пособия:

- безопасность и прочность материала: «Бэби-куб» изготовлен из дерева, поддающегося обработке; наличие крупных игровых материалов и отсутствие в пособии острых и мелких деталей, опасных для ребенка раннего возраста;

- яркость и привлекательность пособия способствуют проявлению эмоциональных и ориентировочных реакций;

- полисенсорность восприятия ребенком изучаемой информации, комбинаторность упражнений повышает мотивацию детей в процессе обучения, а именно одновременное включение в работу ребенка зрения, слуха, осязания наиболее существенно для детей с особыми образовательными потребностями (легкая умственная отсталость и смешанные специфические расстройства психологического развития) ввиду акцентирования их когнитивной сферы на процессах ощущения и восприятия;

- контрастность цвета: игровые элементы / предметы «Бэби-куба» окрашены в красный, желтый, зеленый и синий цвет, в виду того, что именно эти цвета ребенок учится различать первыми).

2. Соответствие пособия целевым ориентирам и возрастным задачам периода раннего детства.

3. Возможность активизации деятельности ребенка посредством данного пособия, открытость для выполнения развивающих действий:

- развивающий потенциал: «Бэби-куб» стимулирует и развивает зрительные и слуховые ориентировочные реакции, а также двигательные функции – хватание, манипуляции;

- размер и вес пособия соответствует возрастным особенностям ребенка раннего возраста, с удобной для захвата ручкой, не имеет запаха, приятный для восприятия;

- вариативность модулей «Бэби-куба», расширение диапазона заданий, на которых совершенствуется вырабатываемый навык: при длительном предъявлении одной и той же игры/игрушки ориентировочная реакция малыша быстро угасает, а значит, этот раздражитель перестает способствовать его психическому развитию; сменяемость модулей «Бэби-куба» приводит к повышению познавательного интереса ребенка;

- возможность использования игр «Бэби-куба» на индивидуальных и подгрупповых занятиях, а также – частично или полностью, в зависимости от конкретных условий и поставленных задач.[1]

У детей раннего возраста способность сосредоточиться, внимательно слушать только начинает еще формироваться. В силу свойственной детям подвижности им трудно длительное время сидеть спокойно, не отвлекаясь, однообразие их утомляет, и с этим необходимо считаться. Чтение стихотворения с показом игрушек, картинок требует от малыша относительной неподвижности, поэтому он быстро отвлекается. Играя в «Бэби-куб», ребенок более активен. Внешняя привлекательность куба, веселый герой Мишка, интересные задания, а также динамичный ход занятия способствуют повышению познавательной мотивации и снижению детской утомляемости.

Индивидуально подобранная система обучения и воспитания с использованием современного оборудования, в том числе многофункционального дидактического пособия «Бэби-куб: Мишкины истории», позволят не только предупредить появление значительных отклонений в психоречевом развитии ребенка, но и своевременно скорректировать их. Опыт показывает, что систематические развивающие занятия с использованием современных пособий способствуют положительному эмоциональному отклику ребенка; социально-эмоциональному развитию (полноценному систематическому эмоциональному общению взрослого с ребенком; выражению его собственного эмоционального состояния); расширению развивающих условий предметно-пространственной среды. Таким образом «Бэби-куб: Мишкины истории» мы рассматриваем как современное многофункциональное оборудование, адекватно отвечающее возможностям, потребностям и особенностям детей раннего возраста.

Библиографический список

1. Русанова Л.С., Головицина Ю.Б., Леонова О.А. Развитие ребенка от рождения до трех лет с использованием многофункционального дидактического пособия «Бэби-куб»: учебное пособие. – Ярославль: РИО ЯГПУ, 2019 – 138 с.

ОРГАНИЗАЦИЯ РАБОТЫ ПО РАЗВИТИЮ МЕЖПОЛУШАРНОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

*Забалуева Яна Александровна
учитель-логопед, МБДОУ «Детский сад
компенсирующего вида №7» г. Кинешма, Ивановская область*

Формирование и развитие функциональной асимметрии полушарий начинает происходить с раннего возраста под влиянием комплекса биологических и социокультурных факторов. При этом врожденные предпосылки развития того или иного типа асимметрии – это только предпосылки, а сама асимметрия в значительной степени формируется в процессе индивидуального развития под влиянием социальных контактов.

Ранний и дошкольный возраст – период активного развития мозговых структур.

Межполушарное взаимодействие – это особый механизм объединения левого и правого полушария головного мозга в единую, целостно работающую систему, формируется под влиянием как генетических, так и средовых факторов. Межполушарное взаимодействие необходимо для координации работы мозга и передачи информации из одного полушария в другое.

Чем лучше будут развиты межполушарные связи, тем выше у ребёнка будет интеллектуальное развитие, память, внимание, речь, воображение, мышление и восприятие.

За что отвечает правое полушарие:

- обработка невербальной информации, эмоциональность;
- музыкальные и художественные способности;

- ориентация в пространстве;
- способность понимать метафоры (смысл пословиц, поговорок, шуток и др);
- обработка большого количества информации одновременно, интуиция;
- воображение;
- отвечает за левую половину тела.

За что отвечает левое полушарие:

- логика, память;
- абстрактное, аналитическое мышление;
- обработка вербальной информации;
- анализ информации, делает вывод;
- отвечает за правую половину тела.

Только взаимосвязанная работа двух полушарий мозга обеспечивает нормальную работу всех психических процессов.

Для совместной работы обоих полушарий требуется их функциональная связь. Формируется она в период младенчества, во время ползания, благодаря постоянным перекрестным движениям рук и ног, когда образуется большое количество нервных волокон, связывающих полушария головного мозга, что способствует развитию высших психических функций. Если же период ползания оказывается сокращен, то недостаточно развиваются координация движений, координация деятельности полушарий между собой, и координация мозга и тела в целом.

Тем самым развивая координацию движений, моторику ребенка, мы создаем предпосылки для полноценного функционального становления многих психических процессов.

Игры на развитие межполушарного взаимодействия целесообразно использовать в начале занятия, т.к. они позволяют включить внимание и сосредоточенность ребенка для активного познания и дальнейшего взаимодействия с ним на занятии.

Задачи игр:

Развивать межполушарное взаимодействие, концентрацию внимания, зрительно-моторную координацию. Последовательно формировать пинцетный и пальцевой захват.

Важно!!! Во всех играх действия выполняются сначала одной рукой, затем обязательно другой рукой.

Игра «Накорми Катю»

Материалы и оборудование: две миски, фасоль и горох, ложки разного объема (столовая, десертная, чайная, кофейная).

Инструкция:

Катя хочет кушать, давай её накормим. Посмотри (показ действия).

Теперь ты! (при необходимости используем прием «рука в руке», далее содействовать самостоятельному выполнению). Важно не просыпать крупу мимо чашки и выполнить игровую задачу до конца!

Затем выполнить другой рукой для другого персонажа игры.

Игра «Положи яблочки в корзины»

Проведи линии указательными пальцами синхронно

- провести линии от яблок одного цвета
- провести правой рукой линию от красного яблока, а левой от зелёного
- провести линии от больших яблок.

Игра «Машинки»

Проложи путь для машин одновременно в разные стороны.

Мною замечено, что в период адаптации ребенка в новых условиях эти упражнения помогают педагогу успешно наладить контакт с застенчивым, тревожным ребенком. Дети с первых минут проявляют активность и готовы к дальнейшему взаимодействию с педагогом.

Успешность детей – наша радость!!!

Презентация к статье содержится в электронном приложении 7

ПРИМЕНЕНИЕ ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОСОБИЙ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОГО КОРРЕКЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА

*Федорова Мария Юрьевна, учитель-логопед,
Сорокина Елена Владимировна, учитель-логопед,
МДОУ «Детский сад № 179», г. Ярославль*

Наши воспитанники – в раннем возрасте, как правило, это неговорящие дети, имеющие заключение – ограниченные возможности здоровья, обусловленные тяжелыми нарушениями речи.

В последнее время все чаще мы диагностируем детей, у которых отмечаются следующие симптомы:

- нарушение понимания обращенной речи
- нетипичные искажения и замены звукового состава слова
- снижение речеслуховой памяти
- снижение слухового внимания.

Очень часто мы можем наблюдать следующие сопутствующие нарушения:

- диспраксия
- зрительная агнозия
- особенности установления контакта

Мы все чаще ставим перед собой следующие вопросы: Что делать нам, как специалистам? Как строить работу? На что обратить внимание в первую очередь?

Давайте вспомним о том, что при рождении мозг ребенка не окончателен. Это примерно 1/3 мозга взрослого человека. Мозг новорожденного анатомически и функционально незрелый. В грудной период он быстро растет, увеличивается количество глиальных клеток. На первом году жизни активно растут двигательные зоны, с 1-3 лет речевые зоны. А вот чтобы зоны коры головного мозга созрели, необходимы специфические раздражители. Каждой зоне свой специфический. Но так как мы точно не знаем – было ли повреждение клеток, в какой степени, какая зона коры пострадала, то профилактически – чем больше раздражителей будет, тем больше зон коры головного мозга мы задействуем, тем лучше будет мозг развиваться. А так как мозг чрезвычайно пластичен, то на первых годах жизни мы можем максимально скомпенсировать или скорректировать возможные нарушения. Поэтому главная задача родителей дома, а педагогов в образовательных учреждениях – создать максимально насыщенную полисенсорную среду.

Именно поэтому, а не просто ради развлечения, мы и используем в своей работе с детьми, имеющими ОВЗ, полисенсорные игры.

В своей работе мы используем модель поэтапного развития высших психических функций человека (Лазаро и Беруэззо). Для построения коррекционной работы ее нам с вами необходимо знать, ведь так важно понимать, к чему ребенок сейчас сензитивен.

А также важно правильно подобрать пособия, на которых мы будем отрабатывать умения и навыки детей. И этих пособий не должно быть огромное количество. Мы нуждаемся в универсальных пособиях, которые можем использовать на всех возрастах и для решения многих задач.

Наши авторские пособия - яркие, красочные, прочные и долговечные. Они помогают установить эмоциональный контакт с ребёнком. Мотивируют на длительное и продуктивное взаимодействие. Весь речевой материал, используемый в пособиях, методически выверен.

Пособие «Семья»

Пособие «Семья» может использоваться, начиная с раннего возраста. Мама, папа, баба, деда, Таня, Дима, Ляля – это слова 1 типа слоговой структуры. Именно с них мы начинаем работу с неговорящим ребёнком.

Также данное пособие может использоваться в рамках лексической темы «Моя семья».

Автоматизация звуков. Детям из пособия «Семья», можно дать имена, которые будут содержать автоматизируемый звук (Ваня, Таня, Даня и т.д.) Также можно использовать данные при составлении фразы.

Пособие «Синий трактор»

Синий трактор – это не просто вид транспорта, а мультипликационный герой знакомый детям. Это герой, который каждый раз учит их чему-то новому.

Мотивационный компонент при работе с детьми раннего возраста. В более старшем возрасте - логопед может использовать трактор на этапе автоматизации изолированного звука Р. Заводить моторчик как у трактора.

Также можно отрабатывать лексико-грамматические категории. Например, в игре «Кого (что) везёт трактор?» В.п. Отрабатываем глаголы.

Пособие «Пальчиковый театр»

Пальчиковый или шагающий театр. Может использоваться учителем-логопедом как на занятиях по развитию лексико-грамматического строя речи, так и при автоматизации звуков, на этапе «вызывания» речи у неговорящих детей.

Развитие мелкой моторики. Пальчиковый театр для обыгрывания:

- Где чей нос?
- Где чей хвост?
- Кто что ест?
- Подуй на хвостик петуху
- Дай инструкцию: Петя, иди. Тяпа, иди и т.д.

Пособие «Цветные горки»

Используются при диагностике ребенка раннего возраста и при работе над сенсорными эталонами.

Пособие «Бутерброды»

Состав бутербродов разрабатывался специально под коррекционные задачи специалиста.

Отрабатываем понимание и выполнение инструкций.

Используется на лексической теме: Продукты.

При коррекции слоговой структуры слова: Деда, на.

Пособие «Телевизор»

Пособие с оргстеклом. Знакомое детям и вызывающие много положительных эмоций.

- Коррекция слоговой структуры.
- Развитие грамматического строя речи.
- Развитие связной речи.

Пособие «Барабан»

В зависимости от набора карточек можно использовать по всем направлениям коррекционной работы с детьми раннего возраста.

- Многофункциональный. На грани барабана можно крепить карточки (на липучки).
- Удобный. Легко менять игры, легко доставать: есть окошко на креплениях.
- Музыкальный. Внутри маленькие колокольчики.

Пособия «Колобок», «Дорожки на дыхание»

Развиваем слуховое внимание. Когда услышишь слово Лиса, задувай шарик к лисе.

Развитие слухового внимания и памяти. «Задувай шарики по порядку» красный шарик к медведю, синий к лисе, зелёный к волку, а красный к зайцу.

«Дуй на синий, дуй на зелёный» Для игры можно использовать только синие и зелёные шарики и предлагаем ему определять, какой звук спрятался в слове (мягкий/ твёрдый). Задание проводится при автоматизации или дифференциации звуков по мягкости и твёрдости.

В дорожках может быть определение длинного и короткого слова.

Пособие «Цветные Лупы»

Занятия по развитию познавательных процессов.

Формирование сенсорных эталонов

Мотивационный компонент в занятиях

Символы звуков

Автоматизация и дифференциация звуков раннего онтогенеза. Позволяют многократное проговаривание звука превратить в интересную игру. Дают зрительную опору.

Вкладыши и пазлы на звуки раннего онтогенеза

Речевой материал полностью отобран – отсутствуют «сложные» звуки.

Используются в коррекции звукопроизношения.

При работе над просодической стороной речи.

Развитие зрительного восприятия («Узнай по части». «Собери картинки», «Дополни до целого»)

Пособия «Стиральная машина», «Корзина с грибами», «Грузовик»

- Отработка предлогов (в, из).
- Лексико-грамматический строй речи.
- Понимание инструкций.
- Работа над импрессивной и экспрессивной речью.
- Яркий объект, вызывающий положительные эмоции.

Пособия «Банки с фруктами», «Кастрюли с овощами»

- Активизация, уточнение и пополнение словаря. Обобщающее понятие.
- Отработка В.п. существительных (кладём в кастрюлю свёклу, капусту)
- Отработка предлогов В, ИЗ
- Пополнение глагольного словаря (кладу, варю, мешаю, накладываю) и т.д.

Все наши авторские пособия апробированы в практической работе с детьми раннего возраста.

Презентация к статье содержится в электронном приложении 8.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОВРИКОВ В РАБОТЕ ЛОГОПЕДА И ДЕФЕКТОЛОГА С ДЕТЬМИ РАННЕГО ВОЗРАСТА: «МАЛЕНЬКИЕ НОЖКИ НА ДОРОЖКЕ»

*Новикова Екатерина Дмитриевна, Петрова Светлана Николаевна,
Семенюк Ирина Владимировна, МУ Центр психолого-педагогической,
медико-социальной помощи «Стимул», г. Тутаев, Ярославская область*

В раннем возрасте умственное развитие, в том числе речевое, идет параллельно с физическим и сенсорным. На стопе ребенка много различных чувствительных нервных окончаний — это рецепторы. У малышей нейромышечные связи еще незрелы. Поэтому информация до мозга может доходить не синхронно или в искаженном виде. Тем ценней каждый импульс, посылаемый рецептором стопы. А в современных условиях наши дети испытывают нехватку разнообразных ощущений, так называемый сенсорный голод. Мало кто бегает босиком по камешкам, траве, а если и снимают обувь — то ходят по гладкому ламинату или ковру. Именно поэтому мы хотим рассказать об использовании в своей коррекционной работе полифункциональных, универсальных, полезных массажных ортопедических ковриков с детьми раннего возраста с ограниченными возможностями здоровья.

Мы помним времена, когда на занятиях использовались различные коврики, созданные своими руками, наполненные различными крупами и имеющими всевозможную структурную поверхность (камешки, пуговицы, губки). Но, к сожалению, такое оборудование не отвечало нормам СанПиН (т.к. были трудности в их обработке после использования), не имело сертификации. Но все изменилось, когда появились крупнейшие производители ортопедических ковриков. Их коврики запатентованы и имеют сертификаты соответствия. Изготавливаются в виде модулей — пазлов размером 25x25 см, которые скрепляются между собой, не скользят и не разъезжаются. Резиновые коврики гигиеничны, легко моются, выдерживают многократную обработку. На наших занятиях мы используем множество тематических ковриков (Морское дно, Сафари, Ягоды, Космос, Сладости, Животный мир и др.).

В условиях, когда в минимальные сроки необходимо решить максимальное количество задач, перед специалистом возникает необходимость использования новых методов и приёмов с целью оптимизации своей коррекционной работы. Массажные ортопедические коврики являются универсальным оборудованием, помогающим сформировать у детей сенсорные эталоны, обогатить словарный запас, понимание обращенной речи, инструкции, развить общую, мелкую, артикуляционную моторику, развить навык слухового восприятия, а так же коврики создают положительный настрой на предстоящее занятие. А яркое, красочное оформление современных моделей сделает занятие настоящей увлекательной игрой.

Рассмотрим варианты использования ортопедических ковриков в контексте современных аспектов логопедического и дефектологического сопровождения детей раннего возраста:

1. Ритуал начала и завершения занятия. Присутствие ритуалов начала и окончания занятия очень важно при работе с детьми раннего возраста. Ритуалы позволяют лучше организовать детей, настроить их на работу, создать необходимую атмосферу, помогают детям понять, где начало и где окончание занятия. Ортоковрики превращаются в тропинку, пройдя которую встречаем героя занятия или в речку, перебравшись через которую находим задания. В групповой работе коврики необходимы для пространственного определения местоположения малыша.

2. Сенсорные эталоны. Сенсорное воспитание, включенное в дидактическую систему занятий, является главной частью умственного развития ребенка раннего возраста. Изучению основных цветов, помогает качественная, равномерная окрашенная поверхность ковриков. Первая простая игра - сортировать игрушки по цветам и складывать их на коврик соответствующего цвета. После того, как ребёнок выучил основные цвета, просим его вставлять на коврики того или иного цвета по команде. Можно представить, что малыш - это зайчик, и ему надо быстро запрыгнуть на желтый,/красный,/зелёный коврик, чтобы спрятаться от волка. Когда цвета усвоены, мы подключаем дифференциацию запахов с помощью «Ароматного лото». Отгадываем ароматы и соотносим цвет фрукта с ковриком.

3. Артикуляционная гимнастика. Это неотъемлемая часть логопедического занятия. И некоторые общие упражнения, не требующие контроля перед зеркалом, можно выполнить, проходя ортопедическую

тропинку. А так же, проходя по дорожке можно встретить на каждом секторе фигурку (лопатку, грибок, заборчик, горку и др.) и, собрав их, уже перед зеркалом выполнить артикуляционную гимнастику.

4. Обогащение словаря. Уже на этапе диагностики, выстроив из ковриков полосу препятствий, очень удобно проверять понимание речи: «Наступай», «Прыгай», «Стоп», «Иди». Построив перед ребенком большой и маленький квадрат, можно отработать понятие величины «большой – маленький» и понятие количества «много – мало». Для обогащения словаря можно придумать 4-5 слов, относящихся к изучаемой теме (например «Игрушки»), назвать их и прошагать. При отработке предложно-падежных конструкций полезна игра «Что под ковриком?», «Что на коврике» и т.д.

5. Физкультминутки. Динамические паузы с помощью ортопедических ковриков становятся интереснее и разнообразнее. Упражнения, выполняемые на ковриках, направлены на активизацию поверхности стопы, которая оказывает наибольший терапевтический эффект, активнее стимулируя речевые области коры головного мозга. А подключая музыкальное сопровождение, проходит профилактика нарушений слоговой структуры, темпо - ритмической стороны речи.

6. Пальчиковая гимнастика. Для малышей с года до трех лет полноценная пальчиковая гимнастика затруднена в выполнении. И обычно она заменяется массажем ладоней и пальчиков со стихами и потешками. А на наших занятиях текстурная, массажная поверхность коврика эффективно стимулирует рефлекторные точки, импульсы которых направлены в центральную нервную систему, и в дальнейшем стимулируют речевые зоны коры головного мозга. Изучив поверхности ковриком можно использовать, например, игру «Отгадай на ощупь».

7. Слуховое восприятие – это предпосылка развития фонематического восприятия и понимания речи в целом, ведь без умения сосредотачиваться на звуке, невозможно его точно воспринимать. Именно работу над слуховым вниманием мы считаем важным этапом логопедической коррекции детей раннего возраста. Сначала слуховое внимание отрабатывается на самом простом материале, например: «Беги, пока играет музыка». Ребёнку надо учитывать лишь один фактор - «звучит – не звучит». Следующим этапом можно добавить дополнительный раздражитель. Например: «Когда звучит музыка, иди и на каждый шаг хлопай в ладоши». Ещё один вариант развития слухового внимания и слуховой памяти, когда есть несколько звуков, на которые

необходимо выполнять разные действия, например: «Слышишь колокольчик – иди, слышишь барабан – беги». Активно сопровождаем физкультминутки пособием «Слушать интересно».

Активное использование ортопедических ковриков на коррекционных занятиях создаёт благоприятные условия для работы с детьми и даёт следующие положительные результаты:

- Быстрее налаживается контакт ребенка с логопедом, более легко проходит адаптационный период, исчезают напряжение и страх.
- Коврики служат необходимым связующим элементом для переноса новых навыков речи из особых условий (место занятий) в обычные условия. Дети учатся правильно говорить в различных для их деятельности речевых ситуациях, так как внимание концентрируется не только на речи, но и движениях тела.
- Предлагаемые игры положительно влияют на развитие высших психических процессов. А так как познавательные процессы развиваются в тесной взаимосвязи между собой и представляют сложные системные образования и сенсорные представления.
- У детей значительно возрастает интерес к занятиям, повышается работоспособность.

Предложенные нами приемы и методы работы с ортопедическими ковриками являются эффективными средствами коррекции, помогающими достижению максимально возможных успехов в преодолении не только речевых трудностей, но и общего оздоровления детей дошкольного возраста. Упражнения выполняемые на ковриках направлены на активизацию поверхности стопы и оказывают наибольший терапевтический эффект активнее стимулируют речевые области коры головного мозга. Кроме того, логопедические занятия становятся интереснее и разнообразнее.

Список литературы:

1. Аверина И.Е. Физкультурные минутки и динамические паузы в ДОУ: практическое пособие . 3-е изд. М.: АЙРИСПРЕСС, 2007. 144 с. (Дошкольное воспитание и развитие).

2. Блыскина И.В. Комплексный подход к коррекции речевой патологии у детей. Логопедический массаж. ДЕТСТВО – ПРЕСС, 2006.
3. Гуськова А.А. Развитие речедвигательной координации детей. Изд. “ТЦ СФЕРА”, 2014.
4. Коноваленко В.В., Коноваленко С.В., Кременецкая М.И. “Фронтальные логопедические занятия в старшей группе для детей с ОНР”. СПб. ДЕТСТВО – ПРЕСС 2012 .
5. Уварова Т.Б. “Наглядно-игровые средства в логопедической работе с дошкольниками”. Творческий центр. Москва, 2010.

Презентация к статье содержится в электронном приложении 9.

**«Современные аспекты логопедического сопровождения
детей раннего возраста»
Сборник материалов межрегиональной онлайн-конференции**

**ГАУДПО Ивановской области
«Университет непрерывного образования и инноваций»**

**153000, г. Иваново, ул. Б. Воробьевская, д. 80
Иваново
2020**

