Комплексное обследование психомоторного развития ребенка раннего возраста

Введение

речь дошкольник психомоторный

Ранний возраст является наиболее важным в развитии всех психических процессов, а особенно речи. По своему жизненному значению речь имеет полифункциональный характер. Она является не только средством общения, но и средством мышления, носителем сознания, памяти, информации, средством управления поведением других и регуляции собственного поведения человека. Необходимость ранней диагностики определяется таким важным свойством нервной системы, как пластичность. Исследования И.П. Павлова показали, что чем моложе организм, тем нервная система более пластична и более гибко реагирует на воздействие извне.Разработкой теоретических и практических вопросов психофизического развития детей раннего возраста занимались такие учёные, как Н. И. Жинкин, М.И. Лисина, А.В. Запорожец, Р.С. Рубинштейн, Л.С. Выготский, Л.Н. Леонтьев, Л.Б.Эльконин, М.Монтессори, Н.М. Щелованов, Э.Л.Фрухт, К.П. Печора, Г.В. Пантюхина, Е.А.Стребелева, Л.И. Аксенова и другие.

Ранний возраст в жизни ребенка является наиболее ответственным периодом, когда развиваются моторные функции, ориентировочно-познавательная деятельность, речь, а также формируется личность малыша. На современном этапе развития одним из приоритетных направлений логопедии, психологии и педагогики во многих странах мира является контроль за психическим здоровьем детей раннего возраста, который осуществляется специальными государственными службами. Ранняя диагностика нарушений развития чрезвычайно сложна и в тоже время крайне необходима. Поэтому особенно актуальным становится вопрос о компетентном и своевременном комплексном обследовании детей раннего возраста .

Цель исследования: изучить организацию комплексного исследования психофизического развития детей раннего возраста.

Объект исследования: особенности психофизического развития ребенка на каждом возрастном этапе.

Предмет исследования: комплексный подход к процессу обследования детей раннего возраста.

Теоретический анализ литературы позволил сформулировать гипотезу исследования: правильно организованное и квалифицированно проанализированное комплексное изучение психофизического развития детей раннего возраста позволит при необходимости оказать своевременную логопедическую помощь малышу.

В соответствии с целью, объектом и предметом исследования можно сформулировать задачи исследования:

изучить теоретическую и научно-исследовательскую литературу по данному вопросу;

изучить процесс комплексного обследования ребенка раннего возраста;

подобрать дидактический инструментарий для обследования детей раннего возраста;

организовать экспериментальное исследование;

проанализировать результаты экспериментального исследования.

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

анализ научно-методической литературы;

косвенное и включенное наблюдение за детьми раннего возраста;

беседы;

эксперимент (констатирующий);

анализ полученных результатов.

Теоретические и методологические основы исследования составляют исследования и разработки зарубежных и отечественных специалистов:

труды профессора Н. М. Щелованова, который определил основные

показатели нервно-психического развития детей первого года жизни (включая и отклонения от нормы), профессора Н. М. Аксариной, Э. Л. Фрухт, К. П. Печора, Г. В. Пантюхина;

зарубежные исследователи не оставляют без внимания эту проблему. Наибольшее количество работ встречаются у *Ж. Пиаже, В. Штерна и другие.*

Теоретическая и практическая значимость исследования. В работе сделана попытка изучить и организовать комплексное обследование детей раннего возраста, воспитывающихся в условиях семьи. В процессе экспериментального исследования изучены особенности организации комплексного диагностического обследования психомоторного развития детей раннего возраста. Подобраны и проанализированы методики для определения уровня развития малышей.

Работа представляет интерес для специалистов, работающих с детьми раннего возраста, воспитателей ДОУ, студентов и родителей малышей.

База исследования: г. Краснодар. Семьи, воспитывающие детей раннего возраста. Респонденты: 4 детей в возрасте от 4 до 7 месяцев: Властислав П, Анастасия Р, Виктория С и Денис У.

Структура работы. Курсовая работа состоит из введения, двух глав, библиографического списка ( наименоний) и трех приложений.

1. Теоретические основы изучения психофизического развития раннего возраста

.1 Психомоторное развитие ребенка

Ранний возраст - особый период становления органов и систем, формирования их функций, прежде всего функций мозга. Функции коры головного мозга развиваются в результате взаимодействия организма с окружающей средой, особо интенсивно это происходит в первые три года жизни. В этот период совершенствуется способность мозга принимать сигналы извне, перерабатывать и хранить информацию, что образует базу для дальнейшего интеллектуального развития ребенка. Для раннего детства характерен целый ряд особенностей. Во-первых, это чрезвычайно быстрый темп развития, которое имеет скачкообразный характер. Периоды медленного накопления чередуются с критическими периодами: кризис 1 года связан с овладением ходьбой, 2-х лет - с переломным моментом в развитии речи, началом развития речемыслительнои деятельности, а также с развитием наглядно-действенного мышления. В три года начинается развитие самосознания ребенка. Отсутствие скачков является следствием отклонений в развитии ребенка. В критические периоды у ребенка могут наблюдаться некоторые особенности в поведении, снижение работоспособности, функциональные расстройства. Другой особенностью развития в раннем возрасте является неустойчивость и незавершенность формирующихся навыков и умений.

Под влиянием неблагоприятных факторов (стресс, перенесенное заболевание, отсутствие целенаправленного педагогического воздействия) может произойти утеря навыков, наблюдается явление ретардации («застревания» на более ранней ступени развития). Причина неравномерности развития психики ребенка раннего возраста определяется тем, что созревание различных функций происходит в различные сроки. Для каждой психической функции существуют свои сензитивные сроки. В целом ранний возраст является сензитивным периодом для развития всех видов восприятия, непроизвольной памяти и речи. Становление этих процессов происходит в рамках предметной деятельности при активном взаимодействии со взрослым. Именно в раннем возрасте закладывается фундамент для развития мышления и речи. Еще одной особенностью раннего детства является взаимосвязь и взаимозависимость состояния здоровья, физического и нервно-психического развития детей. Изменения в состоянии здоровья малыша влияют на его нервно-психическую сферу.

В раннем возрасте ярко проявляется высокая степень ориентировочных реакций на окружающее. Известно, что при сенсорной, эмоциональной депривации существенно замедляется темп развития ребенка. Сенсорные потребности вызывают высокую двигательную активность, а состояние двигательной сферы во многом определяет возможности ребенка в познании окружающего мира. Ребенка раннего возраста характеризуют повышенная эмоциональность. Раннее формирование положительных эмоций - залог становления личности ребенка, основа для познавательной активности. Эмоции составляют не только наиболее ценное психологическое содержание жизни ребенка, но и имеют очень важное физиологическое значение в жизнедеятельности организма, так как в систему эмоциональных реакций включаются не только внешние мимические, голосовые и общедвигательные реакции, но и внутренние сердечно-сосудистые, дыхательные и эндокринные. Н.М. Аксарина в своих работах говорит о том, что развитие эмоциональной сферы начинается с первых дней жизни и быстро совершенствуется. [2] Для своевременного развития ребенка необходимым условием является достаточный уровень развития сенсорного восприятия. Для развития речи необходимо соответствующее развитие рефлексов первой сигнальной системы на основе зрительных, слуховых, тактильных ощущений.

По данным А.М.Фонарева, А.И.Бернштейна, А.Пейпера у ребенка нет врожденной ориентировочно-условной реакции поворота глаз и головы в сторону звука.[25] Такая реакция формируется к 3-3,5 месяцам. В четыре месяца ребенок прислушивается к голосу взрослого, ищет его, отвечает улыбкой, смехом, гулением. С пяти месяцев дети различают тон голоса, адекватно на него реагируют, то есть появляются слуховые дифференцировки. В возрасте восьми-двенадцати месяцев формируется начальное понимание обращенной речи. По данным ряда авторов с 6 месяцев начинает формироваться фонематический слух и заканчивается его формирование в норме к 1 году 7 месяцам. Одним из показателей нервно-психического развития ребенка является развитие понимания речи. Развитие понимания речи является очень сложным и длительным процессом. Для развития импрессивной речи исключительную значимость приобретает эмоциональное общение с ребенком первых дней жизни.

Как показали исследования М.М.Кольцовой, в первые месяцы жизни при общении со взрослым слово воспринимается ребенком как компонент комплексного раздражителя, в который входит положение тела ребенка, обстановка, вид говорящего, его голос и интонация. [12] Со второго полугодия жизни у ребенка резко возрастает интерес ко всему окружающему, в 7-8 месяцев при правильном воспитании начинает устанавливаться связь некоторых слов с окружающими предметами, то есть формируется первичное понимание речи. К концу первого года в результате установления большого количества разнообразных сочетаний с одним и тем же словом оно становится обобщенным. Формирование обобщений свидетельствует о начале функционирования второй сигнальной системы, свойствами которой являются обобщения и отвлечения. Движения, практическая деятельность детей имеют чрезвычайно важное значение в развитии ряда высших психических функций, пространственных отношений, познавательной деятельности и речи. В развитии речевой активности большое значение имеет манипулятивная деятельность, предметная и игровая активность. М.И.Лисиной было установлено, что до шести месяцев жизни ребенка основное место среди познавательных реакций занимают движения глаз, а после шести месяцев - двигательные реакции руки.[17]

В ходе развития движений руки ребенка первого полугодия жизни М.Ю.Кистяковская выделяет четыре последовательных периода[12], в течние которых формируются целенаправленные движения руки к видимому предмету, его захватывание и удержание:

)в 3-4 недели во время импульсивных движений появляются хаотичные движения рук, изолированные движения рук отсутствуют;

) в 1-3 месяца появляются первые дифференцированные движения рук: дети приближают руки ко рту, сосут кулачки, фиксируют руки взором, угасает хватательный рефлекс;

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

) после 5-6 месяцев преобладающее значение в развитии движения руки приобретает зрительный анализатор происходит дифференцирование движений одной руки и другой руки (ребенок перекладывает игрушки из одной руки в другую).

Р.Я.Абрамович-Лехтман описывает становление предметно-игровой деятельности у детей и выделяет три этапа:

) в 4-7 месяцев - формирование простых результативных повторных предметных действий, целенаправленных;

) в 7-12 месяцев - этап соотносимого действия, манипулирование одновременно двумя предметами;

) в 12-18 месяцев - этап проявления функционального действия: ребенок выделяет функции предмета, обобщает его значение, применяет такое же действие к другим предметам; развивается игра.[3]

В возрасте одного года ребенок самостоятельно садится, переворачивается, ползает, стоит, переступает у опоры, а нередко начинает ходить без поддержки. На 2-м году жизни (с 1 года до 1 года 6 месяцев) идет дальнейшее совершенствование движений. Ранее заученные действия становятся более уверенными, координированными. Появляются элементы автоматизма в ходьбе. Во время движения может приседать, вставать, идти вперед, пятиться назад, поворачиваться, опускаться на четвереньки и ползти. С интересом тащит за собой игрушку, разбрасывает игрушки и собирает в коробку, преодолевает небольшие препятствия, перелезает через доску, бревно и другие предметы, поднимается по ступенькам лестницы при поддержке. К полутора годам пытается бежать. Влезает на диван, имитирует простые действия взрослых. С 1 года 6 месяцев до 2 лет ребенок перешагивает через веревку, приподнятую на высоту 12-15 см. Проходит вверх и вниз по доске с небольшим наклоном. Пытается подпрыгивать. Может по просьбе ударять ногой по мячу. Делает небезуспешные попытки бросать предметы одной рукой. Свободно берет пальцами мелкие предметы. Удерживает между пальцами карандаш и может провести им черту в произвольном направлении. На втором году жизни ребенка закрепляются условные рефлексы, контролирующие опорожнение кишечника и мочевого пузыря. Уже с 8-10 месяцев можно приучить малыша проситься на горшок, а после 1-1,5 года он остается сухим и во время сна.

На 3-м году жизни ребенок много ходит, уверенно бегает, при подъеме по лестнице делает упор на одну ногу. К концу года может стоять несколько секунд на одной ноге, кататься на трехколесном велосипеде. Любит прыгать через лежащие предметы, подпрыгивать на ходу. Усваивает многие правила поведения, стремится самостоятельно умываться, есть, одеваться, самостоятельно обувать свободную обувь (тапочки, туфли), затем и шнуровать ботинки. Подолгу может играть один. Эмоциональная сфера расширяется - появляются чувства жалости, смущения, самолюбия.

Таким образом, раннее детство - это период формирования собственно предметных действий, период усвоения общественно выработанных способов употребления предметов. Знакомясь с предметами и осваивая их, малыш выделяет разные их признаки, свойства, а значит, развивается и его восприятие. Он запоминает предметы, их признаки, названия - развивается память, речь. Пытаясь понять, как действовать с предметами, малыш размышляет, практически действуя. Развитие при этом мелких мышц, движений руки влияет на развитие его речи, интеллекта.

.2 Особенности развития речи в раннем возрасте

Наиболее интенсивно развивающейся функцией в раннем возрасте является речь. Интенсивное развитие речи на этом возрастном этапе перестраивает все психические процессы ребенка. Речь становится ведущим средством общения и развития мышления. К 2 годам начинает развиваться так называемая регулирующая функция речи, то есть ребенок все более и более начинает подчинять свои действия словесной инструкции взрослого. Однако лишь на третьем году жизни речевая регуляция поведения становится более постоянной. Происходит интенсивное развитие понимания речи. У ребенка не только резко увеличивается число понимаемых им слов, но он начинает действовать с предметами по инструкции взрослого, у него развивается интерес к слушанию сказок, рассказов и стихов, то есть понимание речи начинает выходить за пределы непосредственной ситуации общения. Темп развития речи в раннем возрасте является очень высоким. Так, если к концу второго года ребенок употребляет до 300 слов, то к началу третьего года их число резко возрастает, достигая к концу третьего года 1000-1500 слов. Вместе с тем, артикуляция звуков остается еще далеко не совершенной: многие звуки опускаются или замещаются близкими по артикуляции или звучанию. Ребенок при произнесении слов, в первую очередь, ориентируется на их интонационно и мелодическую характеристику.

Дети второго года жизни проявляют ярко выраженный интерес к речи окружающих людей. Они понимают многое из того, что говорят взрослые об известных им предметах и действиях, очень любят, когда с разговором обращаются *прямо к ним.* И это не отличает детей второго года жизни от детей конца первого года. Но совершенно особым образом на втором году жизни ребенок относится к разговору, *прямо к нему не относящемуся.* Бывает так, что малыш занят своим делом, но если бабушка говорит: «Никак очки не найду», - внук срывается с места, находит очки и приносит их, хотя его никто не просил об этом. Таким образом, ребенок не только связывает слово с определенным предметом, но и отвечает на него действием, цель которого определяет самостоятельно. В этом возрасте ребенок хорошо понимает смысл обращенной к нему речи взрослого, умеет выполнять его несложные просьбы и поручения: «Принеси газету», «Подними игрушку». Кроме смысла речи для детей второго года жизни часто интересно само *сочетание звуков, их ритм, темп и интонация,* с которой произносятся слова, фразы. Это давно подмечено взрослыми, что привело к созданию своеобразной музыки речи в таких прибаутках и присказках, как «сорока-ворона», «коза рогатая». Таким образом, слово приобретает самостоятельное значение для ребенка второго года жизни, становится особым *предметом,* которым он овладевает *в его смысловом содержании и в звучании.* На втором году жизни начинается интенсивное развитие собственной речи ребенка, которую принято называть *активной..*

В развитии активной речи выделяются два периода. *Первый -* с конца первого года жизни до полутора лет; *второй -* со второй половины второго года жизни до 3 лет. Каждый из них имеет свои особенности, качественные отличия. В первом полугодии второго года темпы речевого развития замедлены, запас активных слов увеличивается незначительно; во втором - запас активных слов быстро возрастает, и ребенок начинает ими довольно широко пользоваться. Одновременно изменяется характер слов малыша.

*Первый период* в развитии речи детей на втором году жизни характеризуется интенсивным развитием понимания речи окружающих и возникновением первых слов. Первые слова ребенка имеют ряд специфических черт, настолько отличающих их от речи взрослых, что они получили название *автономной детской речи.* Первая особенность ее - особый звуковой состав слова.Ребенок может произносить лишь какой-либо слог слова, например, «па» вместо «упал» или произносить слово полностью, но искажать его звучание, например, «тися» вместо «часы», «ооня» вместо «ворона». Среди первых слов много звукоподражательных.

*Вторая особенность* автономной детской речи - *своеобразное значение детских слов.* Обозначение ребенком предметов носит неустойчивый характер. Одним и тем же словом он называет разные предметы. Так, «кис-кис» может относиться к кошке и к меховой шапке. И наоборот - одному и тому же предмету он дает разные названия. Например, игрушечную утку один раз может назвать так же, как игрушечную собаку, другой - как чайник только на том основании, что все эти предметы желтого цвета. Это свидетельствует о том, что первые обобщения ребенка строятся не на основе существенных признаков предметов, а на случайных, ситуативных совпадениях их отдельных качеств. В этом возрасте слова ребенка могут иметь *смысл целого предложения,* высказывания. И этот смысл может меняться в зависимости от ситуации. Обычно такие слова сопровождаются мимикой и жестами. Так, слово «мама» в ситуации, в которой ребенок, произнося это слово, тянется рукой к мячику, обозначает: «Дай мне мячик», а в ситуации, когда он, ударившись, зовет маму, за этим словом стоит жалоба: «Мне больно, пожалей меня». Ситуативность детской речи, ее особый звуковой состав часто затрудняют общение ребенка с окружающими, поскольку его слова бывают понятны только тем взрослым, которые постоянно общаются с ребенком. Своеобразие речевого развития на данном возрастном этапе заключается еще и в том, что, вкладывая в произносимые слова свой собственный смысл, часто непонятный окружающим, дети в то же время хорошо понимают речь взрослых и редко ошибаются, выполняя их инструкции. К полутора годам малыши охотно и легко повторяют за взрослыми произносимые ими слова. Когда взрослые поют песенку или говорят маленькие стишки, дети «подговаривают», повторяют их концовки, если они нетрудны по звуковому составу. Итак, основным содержанием первого этапа речевого развития является овладение ребенком называнием предметов, лиц, ситуаций. Речь преимущественно служит для обозначения предметов на основе воспроизведения звуковых образцов взрослого (слов). *Второй период* в развитии речи обычно наступает после полутора лет и характеризуется нарастанием темпа развития, выдвижением на первый план *самостоятельной* речи. Накопленный за первое полугодие запас слов становится активным словарем малыша. Он быстро увеличивается; слова, обозначающие предметы, становятся более устойчивыми и однозначными. Кроме существительных в речи появляются глаголы и некоторые грамматические формы: прошедшее время, третье лицо. К концу второго года ребенок образует маленькие предложения из двух-трех слов. Построение их вначале бывает своеобразным. Так, подлежащее иногда помещается после сказуемого; дополнения ставится на первое место («моко дай, мама»); отрицание оказывается в конце высказывания («Вита пакать не»). К концу второго года жизни ребенка речь становится основным средством общения. Взаимоотношения со взрослым облекаются в словесную форму. Ребенок обращается к окружающим по разным поводам: просит, требует, указывает, называет, а в дальнейшем и сообщает. Детей третьего года отличает высокая речевая активность. Они говорят много, сопровождая речью почти все свои действия, порой ни к кому при этом не адресуясь. Они повторяют все, что слышат, воспроизводят сложные речевые конструкции и незнакомые слова, часто даже не понимая их смысла; «играют» словами, повторяя одно слово с разными интонациями, с удовольствием рифмуют слова. Речь становится особым предметом деятельности малышей, в котором они открывают все новые и новые стороны. Ребенок третьего года жизни не только любит слушать речь взрослого, стихи, сказки, он может запомнить и воспроизвести стихотворение; к концу третьего года - пересказать слышанную от взрослого сказку. В этом возрасте стремительно развиваются все стороны речи ребенка. Речь включена практически во все аспекты его жизнедеятельности. Более разнообразными становятся поводы его обращения к взрослому. Малыш хочет рассказать о том, что он сделал; ищет объяснения непонятного; просит показать, как надо что-то сделать; может развернуто рассказать об увиденном, придумать собственную историю, выразить словами свои желания, поделиться переживаниями. Он задает вопросы по поводу всего, что видит вокруг. Малыша пока еще интересуют внешние свойства вещей, но этот интерес является ступенькой к следующему возрастному этапу - дошкольному, возрасту «почемучек». Характерно, что один и тот же вопрос ребенок может задавать и по поводу известного ему предмета и его названия. Этот факт свидетельствует о том, что он *ищет у взрослого не только информацию об окружающем, но и побуждает его к общению.* Ему нравится внимание взрослого и собственная способность задавать вопросы. К трем годам ребенок обладает большим словарным запасом, использует почти все части речи, в ней появляются падеж и время. На третьем году овладевает предлогами и наречиями, некоторыми союзами. Усложняется структура речи. Ребенок начинает пользоваться многословными предложениями, вопросительной и восклицательной формами, а со временем и сложными придаточными предложениями. Речь его быстрыми темпами приближается к речи взрослого, открывая все большие возможности для разностороннего общения малыша с окружающими, в том числе и сверстниками. Показателем нормального развития детской речи на этом возрастном этапе является возможность ребенка к 3 годам строить предложения из 3 - 4 слов и более и употреблять знакомые слова в нескольких грамматических формах. Многие авторы отмечают большую динамичность этого процесса у детей с нормальным речевым развитием. К 3 годам ребенок общается с окружающими развернутыми фразами. Значительно расширяется его активный словарь. Ребенок постоянно комментирует свои действия, начинает задавать вопросы. Наряду с расширением словаря и уточнением произношения слов в раннем детстве происходит усвоение грамматического строя родного языка. Вначале - примерно до одного года десяти месяцев - дети ограничиваются предложениями, состоящими из одного, позднее двух слов, не изменяющихся по родам и падежам. Причем каждое такое слово-предложение может иметь несколько разных значений. Когда малыш произносит «мама», это может значить и «мама, возьми меня на руки», и «мама, я хочу гулять», и многое другое. Позже речь ребенка начинает приобретать связный характер и выражать простейшие отношения между предметами. Овладевая в ходе предметной деятельности способами употребления предметов, дети начинают и в речевом общении улавливать и употреблять грамматические формы, при помощи которых эти способы можно обозначить. Сосредоточение на том, как взрослые произносят слова, и усвоение грамматических форм родного языка развивают у ребенка чутье языка. Итак, к концу раннего возраста дети довольно хорошо согласовывают слова в предложении. Часто они сами, играя, пробуют подбирать слова с определенным оттенком значения. Общение со взрослым имеет определяющее значение для развития речи. В то же время развитие речи раскрывает для ребенка возможности развития общения.

Отечественные и зарубежные методики по диагностике детей раннего возраста

В настоящее время существует несколько подходов к диагностике психофизического развития детей раннего возраста - как в западной, так и в отечественной науке. В зарубежной литературе диагностика развития ребёнка раннего возраста осуществляется преимущественно методом тестирования. Этот метод построен на основе оценки ряда поведенческих проявлений, соотносимой с нормативным показателем, характерным для здоровых детей в определённом возрасте. Большая часть тестов для младенцев предназначена для диагностики сенсомоторного развития .Тесты для раннего возраста, как правило, построены по типу шкалы (например, Шкала умственного развития Бине-Симона или Шкала умственного развития Станфорд-Бине). Такие методики включают определенный круг нормативов - критериев, являющихся опорой для оценки психического развития ребенка в различных сферах (сенсорики, моторики, эмоционального общения, речевого развития). Оценка уровня развития основана на успешности выполнения нормативного задания или обнаружении той или иной способности (например, движение по направлению к предмету и хватание его). Нормативы соотносятся с возрастом обнаружения данной способности в репрезентативной выборке детей. На основе сопоставления «психического» и «хронологического» возрастов расчитываются количественные и качественные показатели уровня психического развития ребенка. Предпосылки для разработки нормативных шкал были созданы в ходе исследования и наблюдения за психическим развитием детей (В.Штерна, Э. Клапареда, Ш. Бюллер). Важнейшим условием появления рассматриваемой группы методик являлось создание психометрических шкал исследования интеллекта. Одним из первых тестов для младенцев явился вариант шкалы Бине-Симона, предложенный Ф. Кюльманом в 1912 г. В этом варианте были использованы задачи, близкие по характеру заданиям основной шкалы, а также показатели психомоторного развития. Наиболее известными в истории психологической диагностики шкалами для исследования детей первых лет жизни являются «Таблицы развития» А. Гезелла, которые включают показатели-нормы по четырем сферам поведенческих проявлений: «моторика», «язык», «адаптивное поведение», «личностно-социальное поведение». Данная диагностика основана на стандартизированной процедуре наблюдений за ребенком в обыденной жизни, оценке реакции на игрушки, учете сведений, сообщаемых матерью ребенка. Проведению обследования помогает подробное, снабженное рисунками описание процедуры наблюдений за поведением, типичным для детей разного возраста. Данная шкала предназначена для возрастного диапазона от 4 недель до 6 лет. Опыт, накопленный школой А. Гезелла, был положен в основу разработки весьма распространенной в 30-40 годы XX столетия методики Ш. Бюллер и Г. Гетцер «Тесты нервно-психического развития детей 1-6 годов жизни». На основе тестов А. Гезелла была разработана также «Шкала психомоторного развития в раннем детстве», предложенная О. Брюне и И.Лезин, которая предназначалась для исследования детей в возрасте от 1 до 30 месяцев. Шкала содержит 160 заданий, касающихся проявлений поведения ребенка в четырех областях: моторики, зрительно-моторной координации, речевого развития, социального развития. Нормативные критерии развития расположены в соответствии с возрастными уровнями (всего выделено 16 уровней). За каждое выполненное задание начисляется определенное количество баллов. При обработке результатов сумма полученных ребенком баллов делится на 10. Итоговый показатель отражает «глобальный возраст» развития исследуемого ребенка. Соотнесением глобального возраста с хронологическим определяется показатель «коэффициента развития» (QD). Шкала приспособлена для оценки четырех исследуемых областей поведения по отдельности. Результаты могут быть выражены в виде профильных оценок. Еще одну «Шкалу развития» предложила Д. Лешли (Laishley Scales in Infant Development). Она разработала схему наблюдения, которая позволяет составить представление о развитии ребенка на момент наблюдения. Периодические наблюдения на протяжении всего раннего возраста позволяют судить о динамике развития ребенка в этот период. В карточках Лешли отражены следующие сферы развития:

физическое развитие (развитие движений, локомоций и моторики);

общение и развитие речи (внимание ко взрослому, понимание речи и пр.);

социальное развитие и игра (включенность в общение, вокализации, обмен игрушками);

самостоятельность и независимость (сколько времени в период бодрствования ребенок может занять сам себя);

особенности поведения ребенка (непоседливость, концентрация внимания, легкость включения в игру и пр.)

Методическая особенность процесса наблюдения, по Лешли, названного ею «методом повременных проб», состоит в регулярности наблюдения по заранее отмеченным временным отрезкам. Так, один из вариантов состоит в наблюдении за ребенком в течение 30 мин. с записью впечатлений через каждые 30 сек. Информация, полученная о ребенке, оценивается двумя путями: а) сравнением показателей ребенка со средними показателями детей данного возраста; б) сравнением полученной информации о ребенке с его же результатами в более раннем возрасте.

В последнее время за рубежом широкое применение нашли «Шкалы развития Н. Бейли» (Beyley Scales of Infant Development, 1969) - результат многолетних научных исследований Н. Бейли и ее коллег по университету в Беркли. Данная методика предназначена для обследования детей в возрасте от 2 до 30 месяцев. Набор тестов состоит из 3 частей: 1. Умственная шкала (Mental Scale) направлена на оценку сенсорного развития, памяти, способности к научению, зачатков развития речи. Результатом измерения является «индекс умственного развития» (MDI).

. Моторная шкала (Motor Scale) измеряет уровень мышечной координации и манипулирования. Результатом измерения является «индекс психомоторного развития» (PDI).

. Запись о поведении ребенка (The Infant Behavior Record) предназначена для регистрации эмоциональных и социальных проявлений поведения, объема внимания, настойчивости и т.д.

Нормы для шкал установлены на выборке из 1262 детей. Индексы развития, определяемые с помощью шкал умственного и моторного развития, выражаются в шкале оценок стандартного показателя IQ.Шкальные оценки устанавливаются для каждой возрастной группы, которые составлены с интервалами в полмесяца для детей от 2 до 6 месяцев и в месяц для детей от 6 до 30 месяцев. Имеются данные, свидетельствующие о высокой валидности данных шкал. По мнению А. Анастази, шкалы Бейли выгодно отличаются от других методик для детей раннего возраста и весьма полезны для раннего распознавания сенсорных и неврологических нарушений, эмоциональных расстройств и отрицательного влияния окружающей среды на развитие ребенка. В то же время сама Бейли отмечала, что ее шкалы, как и другие шкалы для младенцев, пригодны для оценки уровня текущего развития, но не для прогноза будущего развития.

Большой вклад в развитие диагностики ребенка внесли методики, построенные на основе теоретической системы методических подходов Ж. Пиаже. Стержневой линией его теории является представление о последовательном, поэтапном характере интеллектуального развития ребенка. Это развитие представляет собой закономерную смену периодов и стадий от рождения до взрослости. Методики Пиаже являются качественными и не были стандартизированы для целей диагностики. Однако некоторые методики Пиаже послужили основой новых стандартизированных шкал. Одна из них создана И. Ужгирис и Дж. Хантом и предназначена для детей от 2 недель до 2 лет. Этот возраст соответствует периоду, который Пиаже называет сенсомоторным и внутри которого он выделяет шесть стадий. Шкала состоит из 6 тестов нарастающей сложности - от простого слежения глазами за движущимся предметом и отыскивания его (тест на постоянство объекта) до выявления схемы действия с объектами (нанизывание бусин, вождение игрушечной машинки и пр.). И. Ужгирис и Дж. Хант допускают использование разработанной ими шкалы для исследовательских целей, в частности, для выяснения влияния условий воспитания на ход развития детей. Проведенное ими исследование показало, что от условий воспитания во многом зависит тот средний возраст, в котором ребенок достигает разных ступеней развития.

В отечественной науке первые методики, нацеленные на диагностику развития детей младенческого возраста, разрабатывались в 20-30 гг. XX столетия. В то время в изучении развития ребенка младенческого возраста доминировал рефлексологический подход, с позиции которого все психические проявления рассматривались как отражение определенных этапов созревания нервной системы. Поведение ребенка трактовалось как цепочка разрозненных или взаимосвязанных реакций. Н. М. Щелованов впервые сформулировал принцип, в соответствии с которым готовность функциональных структур мозга создает возможность появления тех или иных реакций, а факт их возникновения обусловливается соответствующими воспитательными воздействиями.

Психическое развитие, с этих позиций, сводилось к последовательному появлению отдельных групп рефлексов. Одной из первых работ, посвященных диагностике развития младенца, является «Краткая диагностическая схема развития ребенка до 1 года» И.Л. Фигурина и М.П. Денисовой (1926). В 40-е годы Н.М. Щеловановым были разработаны «Показатели нервно-психического развития детей в первый год их жизни». Разработка содержала критерии для оценки уровня психического развития детей в возрасте от 2 до 13 месяцев. Данный комплекс нормативных критериев был дополнен Н.С. Аксариной.[] Возрастной диапазон исследования был расширен на детей от рождения до 3 лет. Позднее на кафедре физиологии развития и воспитания детей Центрального института усовершенствования врачей была создана «Методическая разработка», рекомендуемая для использования в домах ребенка или яслях (по материалам Н.М. Щелованова, М.Ю. Кистяковской, Э.Л. Фрухт, Г.В. Гридневой ). Эти методики разрабатывались путем накапливания банка данных, устанавливающих соответствие между реакциями ребенка и возрастом их появления, на основании чего выносилось суждение об особенностях психического развития ребенка в категориях соответствия или несоответствия норме развития. В качестве основных показателей нервно-психического развития ребенка первого года жизни выступали: зрительные и слуховые ориентировочные реакции; эмоции и социальное поведение; движения руки и действия с предметами; подготовительные этапы в развитии речи; навыки. Сходные основания были положены для диагностики нервно-психического развития детей второго и третьего года жизни, разработанной К.Л. Печорой, Г.В. Пантюхиной и Л. Г. Голубевой. При выявлении уровня нервно-психического развития ребенка раннего возраста оцениваются следующие линии развития: понимание речи и активная речь; сенсорное развитие; развитие игры и действий с предметами; развитие общих движений; формирование навыков самостоятельности и (на третьем году жизни) формирование изобразительной и конструктивной деятельности.

Авторами разработаны показатели этих направлений развития: помесячно - на первом году жизни, поквартально - на втором году и по полугодиям - на третьем году. Так, по уровню развития дети распределяются на 4 основные группы:

группа - нормальное развитие, когда все показатели соответствуют календарному возрасту ребенка;

группа - первоначальная задержка в развитии на один эпикризный срок;

группа - более глубокая задержка на 2 эпикризных срока;

группа - глубокая задержка на 3 эпикризных срока.

Результаты оценки уровня развития и поведения заносятся в индивидуальные карты психического развития, составленные на основе «Показателей нервно-психического развития детей второго и третьего годов жизни». Перечень показателей представляет собой формализованные требования к умениям и навыкам ребенка в каждом возрастном микропериоде. Например, в сфере сенсорного развития ребенок в 1 г. 1 мес. должен улавливать различия величин предметов с разницей в 3 см. В 1 г. 7 мес. - 1 г. 9 мес. он должен различать 3 контрастные величины предметов, а в 2,5 года подбирать по образцу предметы 4-х основных цветов. Столь же формальны требования к игре с сюжетными игрушками и пониманию речи. От ребенка требуется умение воспроизводить разученные игровые действия, поскольку методика проведения обследования предполагает только выполнение детьми инструкций взрослого. Например, перед малышом ставится кукла, тарелка, кроватка. Взрослый говорит ребенку: «Покорми куклу», «Положи куклу в кроватку» и т. п. Однако известно, что при отсутствии у ребенка игровой мотивации он может и не выполнять инструкцию взрослого. Невыполнение инструкции в данном случае не является доказательством того, что ребенок не умеет играть или не понимает речь взрослого. Смысл приведенных выше и подобных им требований, составляющих содержание данной диагностики, вызывает глубокие сомнения с точки зрения их значения для психического развития ребенка. Показатели, выделенные в качестве оснований диагностики, получены эмпирическим путем, рядоположены и не ориентированы на выявление самых существенных сторон психического развития ребенка в том или ином возрастном периоде. За подобными показателями скрывается определенный взгляд на ребенка как на объект измерения, который должен соответствовать определенному стандарту по многочисленным параметрам. Все дети должны обладать жестко фиксированным набором умений в определенном возрасте, в противном случае констатируется «отклонение в развитии». При отсутствии теоретически обоснованных критериев для дробного членения развития ребенка по возрастам фактически исключается возможность индивидуальных различий. Такой подход приводит к тому, что диагностируется то, чему ребенка обучают, а процесс обучения «подгоняется» под то, что диагностируется.

Указанные недостатки являются следствием, по крайней мере, двух обстоятельств:

отсутствия концептуальной основы для построения диагностики - периодизации психического развития;

объектного отношения к маленькому ребенку, в целом характерного для представителей естественнонаучных дисциплин (медиков, физиологов), а также педагогов, в соответствии с которым ребенок рассматривается как пассивный объект внешних воздействий, лишенный собственной личностной активности. В свете достижений в области психологии раннего детства разработанные ранее диагностические принципы несколько видоизменились, в них появились некоторые показатели, ранее не включавшиеся в диагностику. Однако отсутствие целостности и формализм преодолеть авторам все же не удалось. Оценка темпов психического развития по неврологическим показателям, дополняемым соотнесением некоторых поведенческих проявлений ребенка с возрастными нормами, ложится в основу большинства существующих диагностик детей младенческого и раннего возраста. По этому же принципу, например, построена диагностика нарушений психомоторного развития детей первого года жизни, разработанная Л.Т. Журбой и Е.М. Мастюковой.

Одна из первых попыток представить в диагностической методике психическое развитие младенца как процесс, имеющий собственную логику и закономерности, невыводимый из того, что составляет его необходимые предпосылки и условия, была предпринята в работе О.В. Баженовой «Диагностика психического развития детей первого года жизни». В качестве главного принципа данной диагностической методики явилось выдвижение на центральное место собственной психической активности ребенка как субъекта взаимодействия со средой. Исходные теоретические позиции автора основываются на разработанной в отечественной психологии культурно-исторической концепции психического развития (Л. С. Выготский, А. Р. Лурия, Н. А. Бернштейн, А. Н. Леонтьев, А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин). Особенности развития психической активности в младенчестве О. В. Баженова изучала в связи с формированием важнейших в этом возрасте типов деятельности: предметно-манипулятивной и деятельности общения. Автор исходила из того, что психическая активность в раннем онтогенезе проявляется в формировании умения осуществлять действия в соответствии с целями, заданными непосредственно в акте восприятия ребенка; О. В. Баженова выделила и описала следующие характерные признаки активного поведения младенца по отношению к предмету и ко взрослым. По отношению к предметам: сосредоточение внимания на проблемной ситуации, возникшей в акте восприятия; устойчивая ориентировочно-исследовательская деятельность с новыми предметами, позволяющая раскрывать известные и новые свойства объектов; сложная предметно - манипулятивная деятельность, когда одно и то же действие применяется к разным объектам, разные действия комбинируются друг с другом для достижения определенной цели; продолжение и расширение состава действий по преодолению преград, стоящих на пути удовлетворения потребности в наблюдении за предметом или манипулирования с ним.

По отношению ко взрослому в качестве таких признаков выступило использование средств доречевого общения с целью организации и управления поведением ухаживающих за ним взрослых, в том числе и в процессе манипуляций с предметом. Для целей диагностики была разработана система показателей, которая легла в основу качественного анализа нарушения развития психической активности младенцев. Автор поставила задачу получить комплексную характеристику психического развития и возможность проводить его дифференцированный анализ с точки зрения отдельных групп реакций: двигательных, сенсорных, эмоциональных, голосовых, действий с предметами и способов взаимодействия со взрослыми. В результате в методику вошли 98 проб и около 100 показателей. Для каждой реакции определялись 4 степени: отсутствие, намеченность, несовершенная форма существования и совершенная форма существования. Для каждой группы реакций были выявлены три степени нарушения (легкая, средняя, тяжелая), на основании сочетания нарушений в разных сферах описаны 5 типов психического дизонтогенеза. В качестве контрольных выбраны возрасты в 2; 3,5; 4,5; 6; 8; 10; 12 месяцев.

Таким образом, О.В. Баженова сделала содержательную теоретическую заявку на выявление существенных для психического развития показателей и попыталась выделить их из обширного репертуара реакций, придав им значительно больший удельный вес при оценке выполнения. Однако представляется, что преодолеть парциальный реактологический подход к психическому развитию ребенка автору полностью не удалось. Кроме того,громоздкая процедура диагностики затрудняет ее использование практическими психологами.

Еще одним вариантом диагностики детей раннего возраста является «Ранняя диагностика умственного развития», разработанная Е. А. Стребелевой на основе теоретического и методического подхода школы Л.А. Венгера. Данная диагностика представляет собой серию из 10 методик, направленных на определение уровня умственного развития детей от 2 до 3 лет. Эта диагностика разработана для выявления нарушений умственного развития детей раннего возраста и разработки методов коррекции. Исходной теоретической основой автора являются положения культурно-исторической концепции о ведущей деятельности и о зоне ближайшего развития. Принимая за основу положение о том, что ведущей деятельностью в раннем возрасте является предметная, а основным способом усвоения общественного опыта является совместная деятельность со взрослым, сотрудничество с ним, Е.А. Стребелева разработала соответствующие диагностические ситуации. В качестве основных параметров умственного развития ребенка выделяются:

принятие задания: согласие ребенка выполнить предложенное задание независимо от качества выполнения;

способы выполнения задания: самостоятельное выполнение - выполнение с помощью взрослого (если ребенок не может справиться сам) - выполнение задания после обучения;

обучаемость в процессе диагностического обследования (виды помощи - прямой показ и действие вместе с ребенком, показ с помощью жестов, выполнение подражания с помощью речевой инструкции);

отношение ребенка к результату своей деятельности. Заинтересованность своей деятельностью и конечным результатом характерна для ребенка раннего возраста. Безразличие к ним характерно для ребенка с нарушениями интеллекта.

Все эти методики являются невербальными и могут применяться для детей с любым уровнем речевого развития. Задания предлагаются с учетом постепенного возрастания уровня сложности. Задания предполагают перемещение предметов в пространстве, где выявляются пространственные зависимости, соотнесение предметов по форме, величине, цвету. Ребенку предлагается поймать шарик, собрать и разобрать пирамидку, сложить картинку из частей, построить по образцу взрослого домик из палочек, нарисовать дорожку или домик и пр. Каждое задание оценивается по 4-балльной шкале - от 1 до 4-х баллов. При оценке действий ребенка учитывается его зона ближайшего развития, т. е. любое задание предлагается выполнить ребенку сначала самому, а в случае затруднений - вместе со взрослым. Взрослый обучает малыша тому или иному действию, а затем проверяет, может ли он действовать по подражанию, воспроизводить образец взрослого. Это более надежный инструмент определения уровня психического, в том числе и умственного развития, по сравнению с выявлением актуального состояния той или иной его сферы. Выявление зоны ближайшего развития даёт возможность педагогу наметить конкретные пути коррекционной работы с ребёнком, выявить наиболее уязвимые области в его интеллектуальном развитии. Однако, несмотря на несомненные достоинства данной диагностики, следует отметить достаточно узкий диапазон её применения - как по возрасту детей (только третий год жизни), так и по самому предмету диагностики (умственное развитие).

2.Комплексное обследование психомоторного развития ребенка раннего возраста

.1 Цели и задачи экспериментального исследования

Одним из направлений развития современной логопедии является подбор и разработка основного содержания методов раннего стимулирующего воздействия на первых этапах становления вербальной коммуникации у малышей. Формирование начальных этапов речевого развития находится в тесной зависимости от особенностей социального окружения малышей, условий медицинского обслуживания и педагогического сопровождения близкого окружения ребенка раннего возраста. Экспериментальное исследование осуществлялось в период с февраля 2013 по апрель 2013 г. в семьях, имеющих детей раннего возраста. В эксперименте принимало участие 4 детей раннего возраста: Вика С.- на момент обследования 6 мес, Настя Р.- на момент обследования 5 мес, Денис У.- на момент обследования 7 мес, Властислав П.- на момент обследования 4мес.

*Цель* экспериментального исследования: изучить организацию комплексного исследования психофизического развития детей раннего возраста .

Вся исследовательская работа осуществлялась поэтапно:

I. Подготовительный этап.

Цель: изучение анамнестических данных о ребенке, изучение методической литературы по данной проблеме.

Задачи:

) изучить анамнез;

) подобрать диагностический материал;

) изучить методики диагностики психофизического развития ребенка раннего возраста.

II. Констатирующий эксперимент.

Цель: организовать комплексное обследование для определения уровня психофизического развития малышей.

Задачи:

) провести комплексное обследование;

) проанализировать полученные результаты;

) ознакомить родителей с результатами диагностики.

Обследование проводится по методике Стребелевой Е.А (см. приложении А.),

.2 Содержание и анализ экспериментального исследования

На начальном этапе экспериментального исследования для установления контакта с детьми осуществлялось косвенное и прямое наблюдение за детьми в условиях семьи. Затем был проведен опрос родителей и изучены анамнестические данные детей, позволившие выявить особенности психомоторного развития.

*Вика С. 6 мес.* (на момент обследования - апрель 2013 г). Внешний вид благополучный, эмоциональна, общительна, легко идет на контакт. Контакт устойчивый, в постоянной стимуляции не нуждается. Девочка от II беременности, беременность протекала с токсикозом в 1 триместре, роды на 41 неделе, присутствовало двойное тугое обвитие пуповиной, белая асфиксия, при выписке поставили диагноз ПЭП, вес-3650 кг, рост-52 см, ребёнок закричал не сразу, голос хриплый, слабый. Баллы по шкале Апгар-Аршевского - 7-8 баллов. Психофизическое развитие соответствует возрастной норме. Гуление с 1,5 мес., лепет с 5,5 мес. Перенесённые заболевания: пневмония новорожденных. Неврологический статус: на момент обследования стоит на учёте у невропатолога с диагнозом ПЭП. Массаж делали в 4 мес. Медицинские противопоказания в медицинской документации не указаны. В воспитании ребёнка принимают участие мать и отец, дедушка и бабушка. Ребенок в семье один. Речевая патология в семье отсутствует. Дома преобладают игры с использованием кукол, мягких и развивающих игрушек; речевое развитие происходит по комплексной системе занятий "Школа семи гномов".

Социальный статус семьи - высшее образование родителей, благоприятные отношения в семье. Ребёнок легко идет на контакт, контакт устойчивый. Девочка целеустремленная, организованная, добродушная, подвижная. Двигательная активность: подвижная и целенаправленная.

У ребёнка разнообразие игрового материала (куклы, мягкие игрушки), игровые действия соответствуют функциональному назначению игрушки. Девочка осуществляет повтор за игровыми действиями других. Игровое поведение удовлетворяющее потребности ребёнка.

*Анастасия Р. 5 мес* (на момент обследования - апрель 2013 г). Внешний вид благополучный, эмоциональна, общительна, малоконтактна. Контакт неустойчивый. Девочка от I беременности, беременность протекала с токсикозом в 1 триместре, роды на 39 неделе, стремительные, вес-2500 кг, рост-50 см, ребёнок закричал сразу, голос громкий. Баллы по шкале Апгар-Аршевского - 7-8 баллов. Психофизическое развитие соответствует возрастной норме. Гуление с 2 мес., лепет с 6,5 мес. Перенесённые заболевания: пневмония новорожденных, ОРВИ- в 4 мес и в 7 мес. Неврологический статус: на момент обследования на учёте у невропатолога не стоит. Массаж делали в 7 мес. Медицинские противопоказания в медицинской документации не указаны. В воспитании ребёнка принимают участие мать и отец, дедушка и бабушка. Ребенок в семье один. Речевая патология в семье отсутствует. Дома преобладают игры с использованием кукол, мягких и развивающих игрушек.

Социальный статус семьи - среднее образование родителей, отношения в семье неблагоприятные (ежедневные конфликты родителей). ребёнок малоконтактен, контакт неустойчивый. Девочка целеустремленная, организованная, добродушная. Двигательная активность: подвижная и целенаправленная.

У ребёнка разнообразие игрового материала (куклы, мягкие игрушки, кубики, книги), игровые действия соответствуют функциональному назначению игрушки. Девочка осуществляет повтор за игровыми действиями других. Игровое поведение удовлетворяющее потребности ребёнка.

*Денис У, 5 мес* (на момент обследования - февраль 2013 г). Внешний вид благополучный, эмоции неярко выражены, общителен, демонстрирует настороженное отношение, что соответствует возрастной норме. Контакт устойчивый, в постоянной стимуляции не нуждается. Ребенок от II беременности, беременность протекала с токсикозом в 1 триместре, роды на 38 неделе, без особенностей, вес-3700 кг, рост-52 см, ребёнок закричал сразу, голос громкий. Баллы по шкале Апгар-Аршевского - 8-9 баллов. Психофизическое развитие соответствует возрастной норме. Гуление с 1,5 мес., лепет с 6 мес. Перенесённые заболевания: ОРВИ- в 3 мес . Неврологический статус: на момент обследования на учёте у невропатолога не стоит. Массаж делали в 3 и 6 мес. Медицинские противопоказания в медицинской документации не указаны. В воспитании ребёнка принимают участие мать, отец и взрослая сестра. Речевая патология в семье отсутствует. Дома преобладают игры с использованием кукол, мягких и развивающих игрушек. Денису уделяется большое внимание в физическом развитии (упражнения, игры).

Социальный статус семьи - высшее образование родителей, отношения в семье благоприятные. Ребёнок легко идет на контакт, контакт устойчивый.

У ребёнка разнообразие игрового материала (машинки, кубики, книги), игровые действия соответствуют функциональному назначению игрушки. Мальчик осуществляет повтор за игровыми действиями других. Игровое поведение удовлетворяющее потребности ребёнка.

*Властислав П, 4 мес* (на момент обследования - март 2013 г). Внешний вид благополучный, эмоции выражены ярко, общителен, проявляет любопытство, жизнерадостен, требователен. Контакт устойчивый, в постоянной стимуляции не нуждается. Ребенок от II беременности, беременность протекала без осложнений, роды на 40 неделе, без особенностей, вес-3400 кг, рост-51 см, ребёнок закричал сразу, голос громкий. Баллы по шкале Апгар-Аршевского - 8-9 баллов. Психофизическое развитие соответствует возрастной норме. Гуление с 1,5 мес., лепет с 6 мес. Перенесённых заболеваний нет. Неврологический статус: на момент обследования на учёте у невропатолога не стоит. Массаж не делали . Медицинские противопоказания в медицинской документации не указаны. В воспитании ребёнка принимают участие мать, отец и старший сын. Речевая патология в семье отсутствует. Дома преобладают игры с использованием кукол, мягких и развивающих игрушек. Ребенок стремится к общению, С удовольствием произносит новые звуки и подражает различным интонациям.

Социальный статус семьи - высшее образование родителей, отношения в семье благоприятные. Ребёнок легко идет на контакт, контакт устойчивый.

У ребёнка разнообразие игрового материала (машинки, кубики, книги). Игровое поведение удовлетворяющее потребности ребёнка.

Таким образом, проанализировав анамнестические данные детей можно сделать вывод, что Виктория С и Анастасия Р. относятся к группе риска по анамнезу. Властислав П. и Денис У. развиваются в соответствии с нормой.

В основу проведения экспериментального исследования были положены следующие параметры комплексного изучения пфихофизического развития детей раннего возраста:

-методика Стребелевой Е.А

методика Лавровой

-шкала психомоторного развития по Гриффитс.

Основополагающим критерием оценки уровня сформированности функции является представление о том, что процесс созревания биологической структуры организма ребенка как базиса для оцениваемых умений и навыков имеет сугубо индивидуальный темп. Сроки созревания могут быть очень вариативны в силу множества факторов, определяющих рост и развитие детского организма. Задержанное или опережающее развитие в раннем возрасте может иметь решающее значение для проектирования определенного объема помощи. Понимание этого дает возможность не «маркировать» ребенка как отстающего или «вундеркинда». Естественно, вариативные рамки должны укладываться в директивные сроки, допустимые для формирования той или иной функции не к определенному возрасту, а к периоду, ограниченному 2-3 месяцами.

Исследуя психомоторное развитие детей, мы опирались на вариант диагностики детей раннего возраста, разработанной Е.А. Стреблевой на основе теоретического и методического подхода школы Л.А. Венгера. (приложение А)

Обследование ребенка раннего возраста проходило по следующим пунктам:

Речевой анамнез

Исследование артикуляционного аппарата

Исследование раннего психомоторного развития

Предпосылки формирования активной речи

Согласно проведенной диагностики можно сделать вывод, что артикуляционный аппарат без особенностей, психомоторное развитие соответствует возрастным нормам, формирование активной речи происходит соответственно возрастной норме детей, а именно:

*Звуки гуканья, гыканья: (с 1 мес):*

звуки гуканья: издают отдельные звуки в ответ на разговор с детьми.   
Активное, частое гуканье.

*раздражители, вызывающие гуканье:*

непроизвольно, на присутствие взрослого в поле зрения, на эмоционально-речевое общение со взрослым

*Звуки гуления (с 2 мес):*

повторно произносят отдельные звуки (2 мес, методика выявления в диагностике нервно-психического развития детей 1-го года жизни)

гулит (4 мес), активное частое гуление

*раздражители, вызывающие гуление:*

непроизвольно, в комплексе оживления (с 3 мес), на присутствие взрослого в поле зрения ребенка

*Певучее гуление (с 5 мес):*

активное певучее гуление

*раздражители, вызывающие певучее гуление*

непроизвольно

*Лепет (с 6 мес):*

произносит отдельные слоги лепета - начало лепета (6 мес): интонированный, однообразные слоги лепета

*подолгу лепечет,* *повторно произносит одни и те же слоги (7 мес):*

лепет интонированный, слоги лепета: ма-ма-ма, да-да-да, та-та-та, тя-тя-тя, ба-ба-ба,

*раздражители, вызывающие лепет:*

непроизвольно

*Звуковая активность ребенка повышается:*

в ходе тактильно-эмоционального общения взрослого и ребенка

в ходе эмоционально-речевого общения ребенка и взрослого,

в ходе предметно-действенного общения ребенка и взрослого.

Для диагностики психического развития ребенка от 0 до 6 месяцев были проведены методики Г.Н Лавровой:

«Пассивный взрослый»,

«Чистое общение»,

«Общение на руках у взрослого»*,*

"Разные игрушки",

"Одна игрушка"

по следующим направлениям: *уровень развития общения ребенка со взрослым и познавательная активность по отношению к предметам.* По результатам обследования было выявлено, что по шкале оценки выраженности компонентов комплекса оживления один ребенок Виктория С, Властислав П и Денис У показали высокий уровень развития параметров общения. Это проявилось в полном замирании, длительном сосредоточенном взгляде в глаза взрослого; длительной улыбке с размыканием губ, оживленной мимике, радостном взгляде, смехе. Двигательное оживление наблюдалось в энергичных многократных шагающих движениях ногами, вскидывании ручек, вовлечении в движении корпусом. Были многократные, разнообразные голосовые звуки, радостные призывные вскрики.

Таким образом, в составе комплекса оживления присутствовали все четыре компонента:

взгляд в глаза взрослого

ответные и инициативные улыбки

двигательное оживление и вокализации

стремления продлить эмоциональный контакт со взрослым.

Анастасия Р. при исследовании по методикам «Пассивный взрослый» и «Чистое общение» попадает в группу риска детей с эмоциональными нарушениями, т.к в данной семье наблюдаются ежедневные конфликты родителей. (Таблица №1).

Таблица №1. Сумма баллов по методикам Г.Н Лавровой: «Пассивный взрослый» и «Чистое общение».

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Имя ребенка | Виктория С. | Денис У. | Анастасия Р. | Властислав П. |
|  | Оценка в баллах | | | |
| "Пассивный взрослый" | 12 | 11 | 8 | 10 |
| "Чистое общение" | 12 | 12 | 8 | 11 |
| Общий балл | 24 | 23 | 16 | 21 |

При выявлении параметров познавательной активности младенца в ситуациях "Разные игрушки" и "Одна игрушка" дети проявили высокую степень интереса к предметам, а именно: смотрели сосредоточенно, замирали, выражали интерес или удивление, не отвлекались. В графе "Положительные эмоциональные проявления" (улыбка, двигательное оживление, вокализации) выражались в разной степени:

Анастасия Р. и Виктория С. показали в пункте "двигательное оживление" средний уровень. У Властислава П. и Дениса У. при обследовании мы определили среднюю степень уровня положительных эмоциональных проявлений через улыбку. Таким образом при проведении диагностики психического развития ребенка от 0 до 6 месяцев по методикам Г.Н Лавровой "Разные игрушки" и "Одна игрушка" малыши показали различный уровень положительных эмоциональных проявлений и познавательных действий. (Таблица №2).

Таблица №2. Сумма баллов по методикам Г.Н Лавровой "Разные игрушки" и "Одна игрушка"

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ребенка | Виктория С. | Денис У. | Анастасия Р. | Властислав П. |
| Интерес | 27 | 27 | 27 | 27 |
| Положительные эмоциональные проявления | 71 | 72 | 74 | 71 |
| Познавательные действия | 54 | 54 | 52 | 54 |

Исследования психомоторного развития детей раннего возраста по методике "Шкала психомоторного развития по Гриффитс 1-й год жизни" показали, что все малыши развиваются в соответствии с нормой. Обследование детей проводилось родителями. Данная методика вызвала значительные затруднения у родителей. Родители обращались за помощью по заполнению данной таблицы неоднократно. Наиболее доступная для понимания оказалась методика Стребелевой Е.А как для специалиста, так и для родителей.

Таким образом, каждая из методик, оказалась достаточно информативной в различных сферах исследования.

Заключение

В результате проведенного экспериментального исследования удалось доказать необходимость организации углубленного комплексного обследования уровня психофизического развития детей раннего возраста. Ранний возраст является периодом, особенно благоприятным для освоения речи. Речь перестраивает все психические процессы ребёнка: восприятие, мышление, память, чувства, желания. Она открывает возможности для совершенно новых и специфически человеческих форм внешней и внутренней жизни - сознания, воображения, планирования, управления своим поведением, логического и образного мышления и конечно же новых форм общения. При проведении экспериментальной работы была подобрана и изучена научная и методическая литература по данной проблеме, организовано комплексное обследование детей раннего возраста и проанализированы его результаты с целью изучения особенностей психомоторного развития малышей.

Комплексное обследование индивидуальной структуры нарушений развития предполагает определение степени первичного дефекта, характеристик патологических синдромов, сопутствующих заболеваний, соматического состояния ребенка, характера влияния социальных факторов на уровень его развития. Это позволит выявить малышей, нуждающихся в своевременной логопедической помощи. Ведь дошкольное детство - период наиболее интенсивного формирования речи. Нормальное, своевременное и правильное речевое развитие ребенка позволяет ему постоянно усваивать новые понятия, расширять запас знаний и представлений об окружающем.В основе всего вербального развития ребенка лежит коммуникативная функция речи. От своевременного появления этой функции зависит, как скоро ребёнок овладеет высшими уровнями сознания и произвольности поведения.

Изучив комплексный подход к выявлению речевых и психофизических нарушений у детей раннего возраста, можно утверждать :

 Знание ранних этапов психомоторного развития детей в онтогенезе необходимо специалистам, работающим с детьми раннего возраста, для проведения комплексного обследования и для оказания в случае необходимости логопедической помощи; чтобы наиболее четко определить пути коррекционно-развивающего воздействия необходимо применить комплексное обследование ребенка, включающее в себя обследование всех высших психических функций, мелкой моторики, общей моторики, обследование сенсорного развития, логопедическое обследование;

 просвещение родителей о закономерностях речевого развития детей раннего возраста, обучение их приёмам и методам стимуляции речевого и психомоторного развития значительно улучшает процесс оказания логопедической помощи детям раннего возраста .

Подводя итог, проделанной работе, можно утверждать : в условиях раннего выявления отклонений в развитии ребенка и, соответственно, раннего начала стимулирующего воздействия, трудно переоценить роль комплексного психолого-медико-педагогического обследования малышей. Поэтому на первых этапах становления вербальной коммуникации у детей одним из важнейших направлений развития современной логопедии является организация углубленного комплексного обследования с целью выявления уровня психомоторного развития малыша.

Cписок использованных источников

речь дошкольник психомоторный

1.Аванесова, В.Н. Обучение самых маленьких в детском саду / В.Н. Аванесова. - М.: Просвещение, 2005. - 176с.

.Аксарина, Н.М. Воспитание детей раннего возраста / Н.М. Аксарина. - М.: Медецина 2007. - 304с.

.Аксарина Н.М., Кистяковская М.Ю., Лодыгина Н.Р., Эйгес Н.Р. Развитие и воспитание ребенка от рождения до 3-х лет. - М.,1969.

.Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учебное пособие для студентов пед. вузов. - М.: АСТ : Астрель, 2007. - 224 с.

.Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие. - М.: Гном-Пресс, 2002 -64 с. (Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с ЗПР)

.Винарская Е.Н. Ранее речевое развитие и проблемы дефектологии. - М., 1987.

.Воспитание детей раннего возраста в условиях семьи и детского сада /Под ред. Т.И. Оверчук. - СПб.: "ДЕТСТВО-ПРЕСС", - 2003. - 136 с.

.Гвоздев Н. А Вопросы изучения детской речи / Н.А. Гвоздев. - СПб.: Детство - Пресс, 2007. - 472 с.

.Герасимова, А.С. Уникальное руководство по развитию речи / под ред. Б.Ф. Сергеева. - 2-е изд. - М.: Айрис-пресс, 2004. - 160 с.

.Гербова В.В. Занятия по развитию речи в первой младшей группе детского сада / В.В. Гербова - М.: Мозаика-Синтез, 2007. - 241 с.

.Идет коза рогатая… Речевые игры и рекомендации по развитию речи малышей от рождения до года//Аистенок. - 2004. - №7.

/Кистяковская М.Ю. Развитие движений у детей первого года жизни. М.

.Кольцова М.М. Ребенок учится говорить. - М., 1979.

.Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка. - М., 1973.

.Кулагина, И.Ю. Возрастная психология. Развитие ребёнка от рождения до 17 лет / И.Ю. Кулагина. - М.: Айрис-пресс, 2005. - 412 с.

16.Лаврова Г.Н. Психолого-педагогическая диагностика детей от 0 до 3 лет: Учебное пособие. - Челябинск: Издательство ЮУрГУ, 2004. - 129 с.

17.Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения / М.И. Лисина. - М.: Педагогика, 1986. - 144 с.

.Лурия, А.Р., Юдович, Ф.А. Речь и развитие психических процессов ребенка / А.Р. Лурия, Ф.А. Юдович. - М.: Просвещение, 2006. - 315 с.

.Мастюкова Е. М.Лечебная педагогика. Ранний и дошкольный возраст. М. Гуманитарный издательский центр «ВЛАДОС», 1997. 303 с.

.Павлова, Л.Д. Малыш учится говорить / Л.Д. Павлова. // Дошкольное воспитание. - 2008. - №8. - С.84 - 86.

.Павлова, Л.Д. Раннее детство: развитие речи и мышления / Л.Д. Павлова. - М.: Просвещение, 2000. - 208 с.

.Печора К.Л. и др. Дети раннего возраста в дошкольных учреждениях: Кн. для воспитателя дет. сада/К.Л. Печора, Г.В. Пантюхина, Л.Г. Голубева. - М.: Просвещение, 2006. - 144 с. л.

.Развитие речи у детей до трёх лет / Под ред. И.В. Дубровиной, А.Г. Рузской - М.: Эксмо, 2005. - 208 с.

.Розенгард-Пупко Г.И. Формирование речи у детей раннего возраста. - М.,1963.

.Теплюк С.Н. Дети раннего возраста в детском саду / С.Н. Теплюк, Г.М. Лямина, М.Б. Зацепина- М.: Мозаика-Синтез, 2007. - 112 с.

.Фонарёв А.М. Ребёнок и среда. М., 1974

.Шохор-Троцкая М. Как будет говорить ваш ребенок, зависит от вас // Наука и жизнь, 2006, №8, с.39-43

..Штерн, В. Психология раннего детства / В. Штерн. - СПб.: Стиль, 2005. - 230 с.