формировании внутриречевого программирования.

Помимо пауз, появляются повторения слогов, слов или словосочетаний — физиологические итерации. Этот период сопровождается определенными особенностями речевого дыхания. Ребенок может начинать речевое высказывание в любую из фаз дыхательного акта: на вдохе. выдохе, в паузу между выдохом и вдохом. Нередко речевые высказывания детей этого возраста сопровождаются выраженными вегетативными реакциями: покраснение, учащение дыхания, общее мышечное напряжение.

В этот период речь самого ребенка становится средством его интеллектуального и речевого развития. У ребенка трех лет появляется повышенная потребность в речевой активности. Он говорит постоянно, обращается к взрослому с вопросами, инициативно подключая взрослого в общение с собой.

Любые, главным образом, психические стрессы в этот период, а также любые виды сенсорных деприваций могут не только изменить темп речевого развития (задержка речевого развития), но и привести к патологии речи (заикание).

В дошкольном возрасте (от 3 до 7 лет) интенсивно развивается игра, опосредованная деятельность с предметами, речь, что способствует формированию абстрактных форм мышления, произвольности психических процессов, возможности формирования внутреннего плана действий и оценки собственных действий и поведения.

В первые годы дошкольного периода преобладает игровая деятельность, постепенно развивается сюжетно-ролевая игра. Эта игра, как правило, коллективна и отличается разнообразием тематики. Дети отражают в игре знакомые им ситуации, выходящие за пределы их личного опыта.

Кроме того, в старшем дошкольном возрасте развиваются подвижные и дидактические (обучающие) игры. Следует отметить, что эти игры возникают лишь в процессе целенаправленного руководства взрослых. Основной особенностью этих игр является то, что эти игры с правилами.

Для детей с особыми проблемами в развитии дидактические и развивающие игры имеют особенно важное значение, являются важным средством обучения ребенка.

Наряду с игрой, в дошкольном возрасте развиваются так называемые продуктивные виды деятельности — рисование и конструирование. Изобразительная деятельность ребенка начинает формироваться на границе преддошкольного и дошкольного возраста.

К концу дошкольного периода, наряду с совершенствованием наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, начинают формироваться логические операции. Ребенок начинает мыслить при помощи рассуждений, т.е. он учится связывать между собой разные знания для решения конкретной мыслительной задачи.

При этом важно отметить взаимосвязь в развитии различных видов мышления дошкольника. Особенно тесная взаимосвязь существует между наглядно-образным и логическим мышлением. Обычно они совместно участвуют в решении дошкольником различных мыслительных задач.

К концу дошкольного периода ребенок обычно овладевает рациональными способностями мыслительных действий, но для этого необходимо специальное обучающее воздействие. Важное значение для психического развития ребенка имеет конструирование по собственному его замыслу. По мере развития конструирования у ребенка формируются конструктивные представления и конструктивное мышление. Установлено, что в дошкольном возрасте развитию мышления способствует моделирование, что пространственные модели способствуют переходу детей от наглядно-действенного мышления к наглядно-образному. Не менее важно то, что моделирование способствует развитию умения планировать свою деятельность. Это определяет важность формирования у детей с отклонениями в развитии интереса к конструктивной деятельности и ее результату. При этом особое внимание обращается на использование в обучении графических моделей.

В дошкольном возрасте, наряду с совершенствованием моторики, развитием конструктивной деятельности, происходит развитие всех психических функций и, прежде всего, продолжается интенсивное развитие речи.

Словарный запас к 6 годам возрастает до 3,5 тыс. слов. Речь продолжает играть основную роль в развитии мышления ребенка, являясь средством регуляции его поведения.

Процесс восприятия становится все более самостоятельным и целенаправленным. У детей формируется наблюдательность, расширяется круг представлений об окружающем мире, развивается понимание причинно-следственных связей.

Все это создает основу для развития обобщенных видов мышления, к концу дошкольного возраста ребенку доступны простейшие виды логических операций.

В дошкольном возрасте формируются пространственные представления, которые играют большую роль в общем психическом развитии ребенка и являются одной из необходимых предпосылок для овладения элементарными счетными операциями, а в дальнейшем и математическими понятиями.

Быстро развивается память, дети легко запоминают стихи, сказки.

Интенсивное развитие всех психических функций и расширение круга практической деятельности формирует у дошкольника познавательное отношение к окружающей действительности.

Уже в старшем дошкольном возрасте у ребенка формируется внутренняя оценка ситуации, поступка, действий, совершенствуется внимание, закладываются основы нравственного развития личности.

Стойкие нарушения внимания в дошкольном возрасте часто являются одним из признаков различных отклонений в общем состоянии здоровья, а также одним из показателей задержки в психическом или физическом развитии. Особенно стойкие нарушения внимания характерны для детей с некоторыми неврологическими заболеваниями, например, гидроцефалией, детским церебральным параличом, эпилепсией и другими заболеваниями.

ОГБУСО «Реабилитационный центр»

Логопед: Метляева Ю.В.

[](http://yandex.ru/images/search?viewport=wide&text=%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B8%203.5%20%D0%BB%D0%B5%D1%82%20%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&img_url=http://z30.d.sdska.ru/2-z30-19de93ee-4032-4dd3-88b5-4bd7ba055452.jpg&pos=14&uinfo=sw-1920-sh-1080-ww-1903-wh-956-pd-1-wp-16x9_1920x1080&rpt=simage&_=1423632107598&pin=1)

**Вторая гиперсензитивная фаза**

**в развитии речи**

(период 2,5-3,5 года)

Это  период, когда ребенок активно овладевает развернутой фразовой речью. То есть, в это время ребенок делает переход от односложных фраз к комплексным и иерархически организованным синтаксическим и семантическим структурам. Именно в этот период резко усложняется внутреннеречевое программирование.

Реализация ребенком речевого замысла на этом этапе сопровождается не только психическим, но и эмоциональным напряжением. Все это отражается на характере устной речи. В речи ребенка появляются паузы, которые могут возникать не только между отдельными фразами, но и в середине фраз и даже слое (дизритмия речевого высказывания). Появление пауз внутри слов как между слогами, так и внутри слогов т.е. онтогенетические паузы хезитации, характерны только для детей в период формирования фразовой речи. Эти паузы свидетельствуют об интенсивном

[](http://yandex.ru/images/search?viewport=wide&text=%D0%B4%D0%B5%D1%82%D0%B8%206%20%D0%BB%D0%B5%D1%82%20%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&img_url=http://s1.hostingkartinok.com/uploads/images/2012/11/bda4ce1be57315b8b161a61c263c2391.jpg&pos=27&uinfo=sw-1920-sh-1080-ww-1903-wh-956-pd-1-wp-16x9_1920x1080&rpt=simage&_=1423632771827&pin=1)

**Третий гиперсензитивный период**

(5-6 лет)

В этот период в норме формируется контекстная речь, т.е. самостоятельное порождение текста. В этот период у ребенка интенсивно развивается и существенно усложняется механизм перехода внутреннего замысла во внешнюю речь. Как и в возрасте трех лет, центральная нервная система детей 5-6 лет испытывает особое напряжение в процессе речи.

В это время можно наблюдать «сбои» речевого дыхания в момент произнесения сложных фраз, увеличение количества и длительности пауз, связанных с затруднениями лексико-грамматического оформления высказывания.

Ребенок в этом возрасте, с одной стороны, крайне чувствителен к качеству речевых образцов контекстной речи взрослых, с другой стороны, психические стрессы могут привести к возникновению речевой патологии (заиканию), а ограничение речевого общения, низкий уровень речевого

окружения приводят к недостаточной сформированности монологической речи. В дальнейшем эта недостаточность плохо компенсируется и требует специальной помощи.

Существуют особые дети, которые составляют группу риска по школьной дезадаптации. К ним относятся соматически ослабленные дети, дети с нарушениями речи, моторики, поведения, функции активного внимания, памяти, а также дети с нарушениями общения и задержками психического развития, которые могут иметь как парциальный (частичный), так и общий характер. Все эти категории детей нуждаются в особенно тщательной [подготовке к обучению в школе](http://logoportal.ru/test-dlya-roditeley-gotov-li-vash-rebyonok-k-shkole/.html)

ОГБУСО «Реабилитационный центр»

Логопед: Метляева Ю.В.

вперед губы, он как бы слушает губами. Кроме того, уже в период новорожденности малыш быстрее реагирует на голос, чем на звучащую игрушку.

В первые месяцы жизни у младенца интенсивно развивается зрение и слух; появляется зрительное и слуховое сосредоточение, зрительная фиксация и прослеживание предмета. К 3 месяцам у ребенка уже отчетливо выражена эмоционально выразительная реакция на общение — комплекс оживления. Комплекс оживления проявляется в том, что ребенок сосредоточивает взгляд на лице общающегося с ним взрослого, улыбается ему, активно двигает при этом ручками и ножками и издает тихие звуки. Появление комплекса оживления определяет как бы грань между периодом новорожденности и младенчеством.

Эмоционально-положительное отношение ребенка ко взрослому интенсивно развивается в период младенчества; появляется улыбка, затем смех, к 4—5 месяцам общение ребенка со взрослым приобретает избирательный характер. Ребенок постепенно начинает отличать своих от чужих. К 6 месяцам ребенок уже четко выделяет мать или ухаживающего за ним взрослого, рассматривает окружающие предметы и людей, а если он не дифференцирует мать, не дает ориентировочной или отрицательной реакции на новое лицо и/или не рассматривает окружающие его предметы, то его обязательно следует показать детскому психоневрологу.

В процессе общения со взрослым у ребенка формируются предпосылки к овладению речью. В присутствии взрослого ребенок более активно гулит, а затем и лепечет, со второго полугодия жизни начинает подражать слогам, произносимым взрослым.

Эмоционально-положительное общение взрослого с младенцем формирует у него коммуникативную потребность и стимулирует развитие речи.

К концу первого полугодия жизни у ребенка наряду с коммуникативным поведением интенсивного развиваются сенсорные функции. Прежде всего меняется характер зрительного прослеживания: если в первые месяцы жизни малыш следил за предметом, не отрывая взгляда, а потеряв предмет из поля зрения, больше к нему не возвращался, то после 5 месяцев ребенок, следя за предметом, как бы его осматривает, ощупывает взглядом. Если при этом внимание ребенка переключить на другой предмет, или лицо взрослого, то через очень короткое время он может вернуться к прерванному занятию. Появление этой функции — важный показатель нормального нервно-психического развития ребенка.

К началу второго полугодия жизни в развитии движений рук все большую роль начинает играть зрительный анализатор: к 6 месяцам ребенок быстро и точно направляет руку к игрушке, расположенной в поле его зрения; игрушка становится средством общения и психического развития ребенка.  
В возрасте от 6 до 9 месяцев ребенок под контролем зрения берет игрушки, рассматривает и ощупывает их, перекладывает из руки в руку, тянет в рот. Все эти действия сопровождаются оживленной мимикой и разнообразными по интонации голосовыми реакциями.

Таким образом, на основе активного манипулирования с предметами развивается активность познавательной деятельности, формируется готовность к совместной игре со взрослыми, появляются выразительные коммуникативные жесты, формируется начальное понимание обращенной речи, активизируется лепет, развивается самоподражание и подражание звукам взрослого.

Важное значение для оценки психомоторного развития ребенка в конце первого года жизни имеет его реакция на речевое общение. Дети с нормальным психическим развитием и сохранным слухом к концу года адекватно реагируют на речевое общение и интонацию, отвечают действием на некоторые словесные просьбы. К концу года при соответствующем обучении ребенок понимает и выполняет несколько словесных команд.

Если у малыша нет адекватной реакции на речь, следует проверить у него слух и посоветоваться с детским психиатром или невропатологом относительно его психического развития.

Ребенок с отставанием в развитии слабо реагирует на общение со взрослым и на окружающие предметы, он долго не дифференцирует «своих» и «чужих».

ОГБУСО «Реабилитационный центр»

Логопед: Метляева Ю.В.

[](http://yandex.ru/images/search?viewport=wide&text=%D0%BC%D0%BB%D0%B0%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%86%20%D1%84%D0%BE%D1%82%D0%BE&img_url=http://smashinghub.com/wp-content/uploads/2012/01/SweetBabyCover-600x396.jpg&pos=12&uinfo=sw-1920-sh-1080-ww-1903-wh-956-pd-1-wp-16x9_1920x1080&rpt=simage&_=1423633359757&pin=1)

Развитие ребенка первого года жизни

На первом году жизни мозг ребенка обладает наиболее высоким темпом своего развития: беспомощный новорожденный к концу первого года жизни овладевает прямостоянием, ходьбой, предметно-манипулятивной деятельностью, начальным пониманием обращенной к нему речи, кроме того, он начинает произносить первые лепетные слова и соотносить их с лицами и предметами. Именно в этот период начинается становление речи как средства общения. Первый год жизни имеет очень важное значение в психическом развитии ребенка. Именно на первом году жизни формируются предпосылки дальнейшего обучения ребенка.

В психомоторном развитии ребенка первого года жизни выделяют несколько периодов. Уже в первый период — период новорожденности — первый месяц жизни к 3—4 неделям появляются первые предпосылки так называемого коммуникативного поведения: ротовое внимание, когда малыш на ласковый голос и улыбку взрослого замирает, вытягивая слегка