

**Консультация для родителей по теме:
«Возрастные особенности детей 3-4 лет»**

Исполнитель: Орлова Н.В.,
воспитатель, I кв.кат.

В возрасте 3–4 лет ребенок постепенно выходит за пределы семейного круга. Его общение становится внеситуативным. Взрослый становится для ребенка не только членом семьи, но и носителем определенной общественной функции. Желание ребенка выполнять такую же функцию приводит к противоречию с его реальными возможностями. Это противоречие разрешается через развитие игры, которая становится ведущим видом деятельности в дошкольном возрасте.

Главной особенностью игры является ее условность: выполнение одних действий с одними предметами предполагает их отнесенность к другим действиям с другими предметами. Основным содержанием игры младших дошкольников являются действия с игрушками и предметами-заместителями. Продолжительность игры небольшая. Младшие дошкольники ограничиваются игрой с одной-двумя ролями и простыми, неразвернутыми сюжетами. Игры с правилами в этом возрасте только начинают формироваться.

Изобразительная деятельность ребенка зависит от его представлений о предмете. В этом возрасте они только начинают формироваться. Графические образы бедны. У одних детей в изображениях отсутствуют детали, у других рисунки могут быть более детализированы. Дети уже могут использовать цвет.

Большое значение для развития мелкой моторики имеет лепка.

Младшие дошкольники способны под руководством взрослого вылепить простые предметы.

Известно, что аппликация оказывает положительное влияние на развитие восприятия. В этом возрасте детям доступны простейшие виды аппликации.

Конструктивная деятельность в младшем дошкольном возрасте ограничена возведением несложных построек по образцу и по замыслу.

В младшем дошкольном возрасте развивается перцептивная деятельность. Дети от использования прототипов — индивидуальных единиц восприятия, переходят к сенсорным эталонам — культурно-выработанным средствам восприятия. К концу младшего дошкольного возраста дети могут воспринимать до 5 и более форм предметов и до 7 и более цветов, способны дифференцировать предметы по величине, ориентироваться в пространстве группы детского сада, а при определенной организации образовательного процесса — и в помещении всего дошкольного учреждения.

Развиваются память и внимание. По просьбе взрослого дети могут запомнить 3–4 слова и 5–6 названий предметов. К концу младшего дошкольного возраста они способны запомнить значительные отрывки из любимых произведений.

Продолжает развиваться наглядно-действенное мышление. При этом преобразования ситуаций в ряде случаев осуществляются на основе целенаправленных проб с учетом желаемого результата. Дошкольники способны установить некоторые скрытые связи и отношения между предметами.

В младшем дошкольном возрасте начинает развиваться воображение, которое особенно наглядно проявляется в игре, когда одни объекты выступают в качестве заместителей других.

Взаимоотношения детей обусловлены нормами и правилами. В результате целенаправленного воздействия они могут усвоить относительно большое количество норм, которые выступают основанием для оценки собственных действий и действий других детей.

Взаимоотношения детей ярко проявляются в игровой деятельности. Они скорее играют рядом, чем активно вступают во взаимодействие.

Однако уже в этом возрасте могут наблюдаться устойчивые избирательные взаимоотношения. Конфликты между детьми возникают преимущественно по поводу игрушек. Положение ребенка в группе сверстников во многом определяется мнением воспитателя.

В младшем дошкольном возрасте можно наблюдать соподчинение мотивов поведения в относительно простых ситуациях. Сознательное управление поведением только начинает складываться; во многом поведение ребенка еще ситуативно. Вместе с тем можно наблюдать и случаи ограничения собственных побуждений самим ребенком, сопровождаемые словесными указаниями. Начинает развиваться самооценка, при этом дети в значительной мере ориентируются на оценку воспитателя. Продолжает развиваться также их половая идентификация, что проявляется в характере выбираемых игрушек и сюжетов.

Социальными заказчиками образовательной деятельности ДОО являются в первую очередь родители (законные представители) воспитанников. Поэтому одной из приоритетных задач деятельности коллектива ДОО является – создание доброжелательной, психологически комфортной атмосферы, в основе которой лежит определенная система взаимопонимания и сотрудничества с родителями.

Особенности развития глухого ребенка раннего возраста (до двух лет) после КИ сходно с развитием слабослышащих детей, эффективно использующих слуховой аппарат (СА). Но есть существенные отличия, которые определяют особенности реабилитации детей, у которых кохлеарная имплантация. После включения и настройки процессора КИ пороги слуха ребенка составляют 25-40 дБ и, значит, соответствуют 1 степени тугоухости. Практически это нормально развивающийся ребенок, если у него нет дополнительных психоневрологических и специфических речевых (дизартрия, моторная алалия) расстройств. Благодаря коррекционной работе педагога, музыкального педагога, психолога, воспитателя и родителей ребенок быстро овладевает первым этапом обучения после КИ и проходит все этапы развития речи, как ребенок с нормальным слухом до года. У ребенка с КИ происходит быстрое спонтанное развитие слуховых навыков, а впоследствии понимания речи и собственной речи, что не характерно для глухих с СА. Спонтанное развитие речи – это когда мы не учим ребенка целенаправленно каким-то словам или грамматическим правилам, а он осваивает их самостоятельно, слушая речь окружающих. Он хорошо понимает речь в различных ситуациях общения (с учетом возраста), у него развивается фразовая речь, хотя и с небольшой задержкой (так же как с задержкой появляются первые слова). У него звонкий, громкий голос, речь интонационно разнообразная.

И совсем не так выглядит глухой ребенок с КИ, которого прооперировали после двух лет – в первые месяцы использования КИ, хотя у него такие же пороги слуха. По уровню развития понимания речи и собственной речи – он соответствует глухому ребенку. У тех, кого научили немного говорить до имплантации нередко характерный для глухих голос с выраженным носовым оттенком, напряженная артикуляция. Некоторые дети подражают артикуляции взрослого, но это безмолвные артикуляции. Голос у них проявляется только, когда они кричат. I и II этапы коррекционной работы, дети с КИ проходят за более длительный период. Это зависит от того, насколько у ребенка был развит остаточный слух и произносительные навыки на момент имплантации, возраста имплантации, участия родителей в развитии ребенка, наличия у него сопутствующих нарушений и других факторов. Если ребенок был слухопротезирован до 6-8 мес., у него развит остаточный слух, и он уже прошел стадии развития лепета, первых слов и простых фраз, то спонтанное развитие понимания речи и собственной речи будет развиваться более быстро после подключения процессора КИ. Одной из наиболее характерных особенностей восприятия речи у многих детей является то что они быстро усваивают новое слово на занятии, но позже не могут его повторить. Показать соответствующую картинку или игрушку и не используют это слово в собственной речи.

Успех имплантации зависит от сохранности функции слуховой коры, способной обеспечивать центральную обработку информации, поставляемой комплексом «кохлеарный имплант/слуховой нерв». Прежде всего, это замещение функции поврежденной улитки. Однако следует отметить, что кохлеарная имплантация не компенсирует функцию слуховой коры, а может лишь обеспечить доставку акустической информации к мозгу – это основная особенность детей (с КИ).

Возникают следующие проблемы:

- Воспринимаемые через имплант и речевой процессор звуки немного отличаются от звучания речи и окружающих звуков через слуховой аппарат, или при восприятии нормально слышащего уха. Сразу после включения речевого процессора пациентам бывает трудно понять, что за сигналы сейчас звучат.

- Требуется время для того. Чтобы научиться слышать и различать речь и окружающие звуки при использовании системы кохлеарной имплантации.

- Требуется длительный период реабилитации и занятий по специальной программе, чтобы восстановить способность ребенка понимать обращенную к нему речь, научить его говорить, овладеть грамматическими правилами.

- Плохая долговременная память.

- Фактор времени предполагает снижение пластичности центральных отделов слуховой системы с возрастом и является основным при кохлеарной имплантации у детей с врожденной глухотой. Это определяется наличием так называемого «критического временного окна», до завершения которого достижение нормального речевого общения посредством развития языка должно быть возобновлено через восстановленную слуховую функцию (так называемый, слуховой вход).

- Критическое временное окно для развития возможностей бинауральной обработки сигналов (что важно для бинаурального слухопротезирования и бинауральной кохлеарной имплантации). Соответственно, при врожденной тотальной глухоте оптимальный результат может быть достигнут при максимально раннем выявлении, диагностике и начале слуховой реабилитации (возраст до двух лет).