

Лаконцева Наталья Александровна

учитель-логопед

МБУ ДО «Центр психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи»

г. Алексин, Тульская область

Зобкова Светлана Владимировна

педагог-психолог

МБУ ДО «Центр психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи»

г. Алексин, Тульская область

Иванова Анна Юрьевна

бакалавр, студентка

ФГБОУ ВО «Тульский государственный

педагогический университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

учитель-дефектолог

МБУ ДО «Центр психолого-педагогической,

медицинской и социальной помощи»

г. Алексин, Тульская область

ОЗНАКОМЛЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ ПО ВОПРОСУ ОРГАНИЗАЦИИ КОМПЛЕКСНОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ РЕБЕНКА С ЗПРР В УСЛОВИЯХ ГРУППОВЫХ ЗАНЯТИЙ

Аннотация: в данной статье излагаются методы и приемы организации комплексного сопровождения в группе ребенка дошкольного возраста со сложными дефектами. Основная цель специалистов — адаптация ребенка к условиям нового микросоциума, освоение различных форм его взаимодействия с другими детьми и взрослыми. Данная статья адресована специалистам (дефек-

тологам, психологам, логопедам), работающим с детьми с различными нарушениями развития.

Ключевые слова: нарушение речевого развития, адаптация ребёнка, речевая активность, многопрофильная команда, коммуникативные игры.

Задержка психоречевого развития (ЗПРР) — это расстройства с клиническими симптомами отставания развития речи и психики. Это расстройства речи, неуточненные диагнозы и смешанные специфические расстройства психологического развития человека. Данный диагноз связан с нетипичной работой ЦНС, это приводит к изменениям темпов психического развития и функционирования: речи; памяти; мышления; внимания; поведения; эмоциональноволевой сферы.

ЗПРР развивается из-за поражения мозговых структур органического характера и различных расстройств нервной системы. Факторы, провоцирующие задержку психоречевого развития:

- инфекционные заболевания и недостаток кислорода во время беременности;
- осложненные роды (гипоксия, травмы, обвитие пуповиной, стремительные или преждевременные роды);
- генетические заболевания, связанные с нарушениями подкорки головного мозга;
 - тяжелые инфекционные заболевания в раннем возрасте;
 - патологии психиатрического спектра, включая эпилепсию;
- органические поражения мозга (скопление жидкости, высокое внутричерепное давление, опухоли);
 - нарушение обмена веществ в ЦНС.

В формирование ЗПРР играют роль факторы: неправильное воспитание (гиперопека, жестокое обращение, недостаточный уход и внимание) и психические травмы. Это приводит к задержке развития, речевому негативизму, мутизму или полному исчезновению речи.

Нарушение психоречевого развития можно диагностировать с 2—3-летнего возраста, но точный диагноз устанавливается в 3—5 лет, когда проявления наиболее яркие. В данном возрасте отсутствие внутренней речи влияют на психическое развитие ребенка и развитие понимании абстрактных понятий, мышления.

Особенностями развития речи детей с задержкой психоречевого развития занимались Р.И. Лалаева, Е.В. Мальцева, Шевченко, Т.А. Власова, К.С. Лебединская, Н.В. Серебрякова, В.И. Лубовский, М.С. Певзнер, У.В. Ульенкова Е.С. Слепович, Р.Д. Тригер, С.Г. И.Ю. Левченко.

В последние годы увеличивается количество обращений за специализированной помощью родителей, у которых дети имеют выраженную задержку психоречевого развития. Особенно часто речевой дефект связан сразу с нарушениями нервно-психического и соматического здоровья: психическом, физическом, отклонениями в эмоционально-волевой сфере. Как правило, у ребенка могут одновременно наблюдаются различные сочетания этих нарушений.

В связи с этим для социализации и реабилитации детей были привлечены специалистов различных профилей.

Специалистами Центра была разработана программа для детей 3–8 лет, имеющих сложные сочетанные нарушения:

- речевое развитие (от алалии до общего недоразвития речи и невозможности использования речи как средства коммуникации);
- эмоциональное развитие (расстройство аутистического спектра, инфантилизм);
- познавательное развитие (от парциальных интеллектуальных нарушений до интеллектуальной патологии).

Развитие этих детей без должной работы приводит к формированию у них замкнутости, изоляции от детских коллективов, боязнь и отказ от общения с другими.

Цель работы с такими детей – адаптация ребенка к условиям нового социума через освоение различных форм его взаимодействия с другими детьми и взрослыми.

Специалисты ставят перед собой следующие задачи:

- создать условия для формирования мотивации у детей к взаимодействию и вербальному общению;
 - стимулировать коммуникативную, речевую активность;
 - развивать познавательную сферу;
 - развивать произвольную регуляцию поведения;
 - формировать представления об окружающем мире.

В зависимости от выраженности дефекта и характера количество детей в группе варьируется от 4–8 человек.

Особенностями реализации программы являются:

- 1. Создание многопрофильной команды, включающей логопеда, дефектолога, психолога, педагога по адаптивной физкультуре.
- 2. Создание определенных условий для эффективной деятельности команды:
 - разработка общих стратегий в общении с детьми;
 - совместные консультации родителей;
 - регулярные обсуждения результатов и хода работы по программе;
- конструктивные взаимоотношения в команде специалистов (доверие,
 взаимная поддержка, творческий потенциал);
- более глубокое знакомство каждого педагога с содержанием деятельности специалиста смежного профиля (методический аспект).
 - 3. Медицинское сопровождение программы врачом-неврологом.

В программе два основных разделов: развитие речевых навыков и умений, развитие неречевых психических функций, работа над которыми раскрывается в подразделах:

Развитие неречевых психических функций

- слуховое восприятия, память, внимание;
- 4 https://phsreda.com

- зрительное восприятие, память, внимание;
- тонкая моторика, конструктивный праксис;
- знания об окружающем мире.

В этом разделе собраны игры и упражнения для внимания, памяти, слухового и зрительного восприятия, на развитие тонких движений пальцев рук, на соединение речи с движениями. Центры, ответственные за движения рук и артикуляционного аппарата (нижней челюсти, губ, языка, мягкого нёба), близко соседствуют в коре головного мозга, таким образом, развивая мелкую моторику рук, подготавливается база для развития артикуляционных движений.

Развитие речевых навыков и умений:

- общие речевые навыки, просодическая сторона речи;
- импрессивная речь;
- экспрессивная речь;
- разговорная речь;
- фонетико-фонематическая сторона речи.

Этот раздел программы состоит из игр и упражнений, направленных на развитие дыхания и свободы речевого аппарата, речевого слуха, речевого подражания, накопления пассивного словаря, развитие активной речи ребенка.

Для реализации намеченных коррекционных задач используются следующие методы:

- действия с опорой на ритм стихов, звуков;
- упражнения на развитие артикуляторной моторики;
- задания на накопление и расширение пассивного словаря, активизацию речевых проявлений детей;
 - коммуникативные игры;
 - подвижные игры;
 - упражнения на развитие общей моторики детей;
 - музыкально-ритмические игры;
 - пальчиковая гимнастика;
 - упражнения с дидактическим материалом;

- атр-терапевтические упражнения.

Структура занятия постоянная:

- приветствие;
- основная часть: содержание может меняться по мере освоения детьми материала и постановки новых задач, года обучения, возможностей детей;
 - заканчивается занятие общей игрой и прощанием.

Последовательность видов работы сохраняется.

По мере усвоения материал изменяется и усложняется, увеличивается количество. Расширение возможностей детей позволяет уменьшить количество оказываемой помощи и степень участия взрослых в занятии.

Для успешной реализации программы требуется более тесное взаимодействие специалистов с родителями. Для этого используются различные методы работы.

- 1. Первичная консультация: установление контакта с семьей, выявление запроса родителей, определение нуждаемости ребенка в помощи. Консультация проходит в режиме ППК тремя специалистами: логопед, психолог, дефектолог.
- 2. Родительское собрание: привлечение внимания родителей к проблеме ЗПРР причины возникновения, влияние на развитие и дальнейшую жизнь, пути преодоления. Разъяснение по организации работы в группе по программе. Построение маршрута коррекционного воздействия в домашних условиях родителями.
- 3. Консультирование родителей специалистами по итогам занятия: после каждого занятия консультация родителей по итогам работы и объяснение домашнего задания.
- 4. Консультация по окончанию программы: подведение итогов работы по программе, определение дальнейшего сопровождения.

Результативность программы отслеживается *Картой динамического наблюдения*, разработанная на основе:

Карты наблюдений Т.Д. Зинкевич.

Бланк регистрации содержания актуального опыта ребенка с умеренной умственной отсталостью.

Данная карта дает возможность достаточно качественно и количественно, полно оценить актуальный опыт детей с множественными нарушениями, проанализировать динамику сформированности компонентов ВПФ и навыков в начале занятий по программе и к концу программы.

В ходе наблюдения специалисты получают и фиксируют информацию о особенностях и возможностях ребенка. Каждый специалист по-своему оценивает ребенка. Для создания полной картины проблемных зон развития ребенка необходимо сопоставление наблюдений и рассказов родителей.

Специалисты Центра, реализуя программу в течение нескольких лет, отмечают положительную динамику в развитии дефицитарных функций, что дает возможность перехода детей на новый уровень развития.

Список литературы

- 1. Агаева И.Б. Сравнительное изучение особенностей речи детей раннего возраста с нормативным и задержанным речевым развитием / И.Б. Агаева, Л.В. Вяземская // Проблемы современного педагогического образования. 2018. №60—4. С. 4—7.
- 2. Адаптация ребенка в группе и развитие общения на игровом занятии КРУГ[Текст] / Ю.Г. Зарубина, И.С. Константинова, Т.А. Бондарь, М.Г. Попова. – М.: Теревинф, 2009. – 56 с.
- 3. Боровцова Л.А. Профилактика речевых нарушений у детей раннего возраста / Л.А. Боровцова, Л.Ф. Козодаева // Психолого-педагогический журнал Гаудемус. 2015. №1. С. 11–12.
- 4. Особый ребенок. Исследования и опыт помощи. Вып. 6–7[Текст]: науч.практ. сб. / под ред. М.С. Дименштейн. – М.: Теревинф, 2009. – 256 с.
- 5. Панкина Ю.М. Комплексная корреляционная работа по преодолению задержки речевого развития у детей третьего года жизни / Ю.М. Панкина // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. 2016. №8–2. С. 148–150.

- Середа В.Г. Психолого-педагогическая характеристика детей младшего дошкольного возраста задержкой психоречевого развития в анамнезе / В.Г. Середа // Студенческая наука и XXI век. 2018. №1–2. С. 298–300.
- 7. Системный подход к образованию детей с ограниченными возможностями здоровья: материалы Всероссийской конференции «Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт, проблемы, перспективы» [Текст] Самара: Современные образовательные технологии, 2010. 320 с.
- 8. Цыганок А.А. Развитие базовых познавательных функций с помощью адаптивно-игровых занятий [Текст] / А.А. Цыганок, А.Л. Виноградова, И.С. Константинова. М.: Теревинф, 2006. 72 с.