

Салогуб Александра Михайловна

канд. психол. наук, руководитель отдела сопровождения инвалидов

Шимченко Диана Константиновна

аспирант, младший научный сотрудник

ФГБУ «Федеральный научно-образовательный центр
медико-социальной экспертизы и реабилитации им. Г.А. Альбрехта»

Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

г. Санкт-Петербург

DOI 10.31483/r-167607

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДОШКОЛЬНИКОВ
С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧЕПРОИЗВОДСТВА: РОЛЬ АЛЬТЕРНАТИВНОЙ
И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ В СОЦИАЛИЗАЦИИ И
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОМ СОПРОВОЖДЕНИИ**

Аннотация: в статье рассматриваются психолого-педагогические условия эффективного включения дошкольников с нарушениями речепроизводства и коммуникации в инклюзивную образовательную среду ДОО с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК). Анализируются проблемы позднего выявления речевых нарушений, роль междисциплинарного сопровождения (логопед, дефектолог, психолог, невролог) и организации развивающей среды. Обосновывается значимость коммуникативной доступности, ранней коррекционной помощи и вовлечения семьи. Описываются низкотехнологические средства АДК (пиктограммы, PECS, символы), способствующие социальной адаптации, снижению протестного поведения и развитию коммуникативной активности детей с нарушениями речи.

Ключевые слова: инклюзивное дошкольное образование, дети дошкольного возраста, нарушения речепроизводства, альтернативная и дополнительная коммуникация, АДК, коммуникативная доступность, психолого-педагогическое сопровождение, социализация, раннее выявление речевых нарушений,

коррекционно-развивающая работа, низкотехнологические средства АДК, междисциплинарное сопровождение, взаимодействие с семьей.

Введение

Дошкольные образовательные организации (далее, ДОО) для всех детей являются первой самостоятельной ступенью, в которой создаются условия для достижения ребенком своего личного уровня развития для дальнейшей успешной жизни в последующие годы. В системе дошкольного образования принципиально выступают два основополагающих принципа – удовлетворение потребности населения в воспитании детей и подготовка ребенка к дальнейшему обучению в школе. Расширение социальной адаптации ребенка и заложение основ его способности к усвоению и воспроизведению потоков информации являются неотъемлемой частью образовательной программы в дошкольных организациях [2,4,9].

Известно, что дошкольный возраст является ключевым периодом формирования речи, коммуникации, игровой деятельности и первичной социализации. Включение детей с нарушениями речепроизводства в среду ДОО вместе с нормотипично развивающимися сверстниками позволяет расширить их коммуникативный опыт, снизить риск социальной изоляции и создать условия для более ранней коррекционно-развивающей помощи. При этом важным становится не только развитие устной речи, но и обеспечение ребенку доступных способов выражения потребностей, эмоций, просьб и отказов с помощью средств альтернативной и дополнительной коммуникации (далее, АДК) [1,3,6,9].

Цель исследования – определить психолого-педагогические условия эффективного включения детей дошкольного возраста с нарушениями речепроизводства и коммуникации в инклюзивную образовательную среду ДОО с использованием средств АДК, а также обосновать роль междисциплинарного сопровождения в развитии их социальной адаптации, коммуникативной активности и готовности к дальнейшему обучению.

Материалы и методы: исследование выполнено в формате теоретико-аналитического обзора с элементами междисциплинарного методического анализа.

Материалами исследования выступили нормативные документы, методические рекомендации и научные источники по дошкольному образованию, логопедии, дефектологии, психологии, АДК и междисциплинарному сопровождению, инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, коррекционно-развивающей помощи и применения средств АДК. Нормативную основу анализа составили положения Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» в части организации образования обучающихся с ОВЗ и создания специальных образовательных условий, а также требования федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, ориентированные на учет индивидуальных потребностей ребенка, сотрудничество с семьей, обеспечение равных возможностей и построение развивающей образовательной среды.

Результаты и обсуждение

Одним из ключевых условий инклюзивного образования детей с нарушениями речепроизводства является коммуникативная доступность образовательной среды. Под коммуникативной доступностью следует понимать такую организацию пространства для обучаемого, режима труда и отдыха, обучающего и игрового процесса, при которой ребенок сможет понимать направляемую к нему информацию и выражать собственные потребности доступным для него способом, соразмерно развивая способности эмпатии к образовательному процессу и общественной коммуникации. Для дошкольника с выраженными речевыми трудностями отсутствие понятного способа коммуникации становится не только образовательным, но и значимым социальным барьером. Ребенок может испытывать фрустрацию, тревожность, избегать взаимодействия, демонстрировать протестное поведение или, напротив, становиться пассивным участником взаимодействия в социальных группах. Дети с нарушениями воспроизведения речи вне зависимости от первичной патологии и диагноза отличаются от других детей рядом качеств, среди них проявляются по отдельности и сочетаются между собой: невербальность (не использование речи для коммуникации), отсутствие способности к пониманию речи, снижение чувствительности боли или физическая

гиперчувствительность, отсутствие границ эмпатии на события или живых существ, неосознавание уровня страха, собственных размеров тела, сложности в различении свойств звуков, отсутствие чувства времени. Поведение ребенка при этом часто обусловлено выполнением определенных привычных последовательностей в действиях, как ритуальных поведений, нарушение режима в последовательностях привычных действий может приводить к нарушению восприятия ребенком действительности, резкому ухудшению его самочувствия, что повлияет на образовательный процесс в целом и снизит качество социального взаимодействия с детьми в малых социальных группах. В связи с этим задача ДОО заключается не только в коррекции звукопроизношения или увеличении словарного запаса ребенка, но и в создании условий, при которых ребенок сможет получить возможность быть понятым в повседневной жизни и развивать способность к пониманию других людей и устройства жизни в социальной среде [1–4].

Одной из значимых проблем организации учебного процесса в ДОО является позднее выявление у детей функциональных или психологических причин нарушения воспроизведения речи и языкового общения. Основной причиной является позднее обращение семьи за специализированной помощью при первых замеченных признаках нарушения речепроизводства у ребенка. Родители могут замечать отсутствие фразовой речи, ограниченный словарный запас, непонимание обращенной речи, трудности контакта или необычные формы звуковой активности, однако нередко расценивают эти проявления как временную индивидуальную особенность развития. При отсутствии своевременной диагностики и коррекционной работы речевые нарушения могут сочетаться с более выраженными трудностями психического и коммуникативного развития, которые становятся особенно заметными в условиях детского сада и других дошкольных образовательных учреждений. В группе сверстников такие дети сталкиваются с необходимостью понимать инструкции, выражать желания, обращаться за помощью, участвовать в игре и регулировать свое поведение, что при недостаточности речи значительно затрудняется, особенно при сопутствующих формах задержки психического развития. Это подтверждает необходимость раннего

междисциплинарного сопровождения ребенка и просветительской работы с родителями, направленной на своевременное выявление речевых и коммуникативных рисков. Оптимальным возрастом для первой диагностики нарушения речевого производства у ребенка – год, когда возможно предположить наличие или отсутствие некоторых проблем и задержки развития. Далее, более точная диагностика с возможностью установления выраженной задержки интеллекта и речи, аутизма, различных генетических синдромов, влияющих на качество общения и воспроизведение мысли в диалоге, возможна с трех лет [2–5].

Сложности взаимодействия социума с детьми дошкольного возраста с нарушением речевого производства

При взаимодействии с ребенком старше 2-х лет его речь представляет отдельные звуки или слоги, которые по своему смыслу передачи информации не соотносятся напрямую к собеседнику, действию или предмету. Ребенок может произносить звуки или слова, не относящиеся к ситуации. Воспроизведение звуков в виде «ма-ма» могут не быть призывом ребенка к вниманию матери, а формой игры с самими звуками во взаимодействии со своей формирующейся личностью.

Среди учреждений дошкольного развития особое внимание уделяют детям с «вторичной задержкой развития», что подразумевает собой позднее речевое развитие к способности говорить, к которой присоединяется интеллектуальная задержка. В сочетании данных факторов способность ребенка к речеобразованию может быть отдалена к возрасту 7 лет и позже, что сопровождается тяжелыми нарушениями речи или ее полным отсутствием, снижением общего интеллекта, низким уровнем коммуникации.

Критически важным является раннее выявление у детей признаков задержки речи и проблемах в развитии. Начало коррекционной работы со специалистами в возрасте до 5 лет особенно важно, так как параллельно с психологическими аспектами речеобразования у ребенка задерживается развитие физического функционирования органов аппарата речи, что отразится на качестве звуков, слов. Успешность обучения детей речи и уровень общей коммуникации с обществом и

семьей существенно зависит от возраста начала коррекционной работы и обучения использованию средств альтернативной и дополнительной коммуникаций [2,7,8].

Роль специалистов в дошкольном развитии ребенка с заболеваниями, приводящими к нарушению речепроизводства

Помимо сотрудников административно-педагогического коллектива дошкольных образовательных учреждений всесторонняя динамическая диагностика наблюдения за детьми дошкольного возраста включает в себя набор специалистов – невролог, психолог, логопед, дефектолог.

Из перечня трудовых функций специалистов для детей дошкольного возраста и их родителей особо выделяется ряд индивидуальных профессиональных функции.

Дефектолог: проведение диагностики и решение вопросов уровня развития интеллекта, проведение занятий с ребенком и членами семьи, адаптируя их в коррекционно-развивающую среду. Деятельность данного специалиста направлена на интеллектуальное развитие логики, восприятия, речи, мелкой моторики.

Логопед: первичная и динамическая диагностика уровня развития речи. В своей коррекционной работе специалист акцентирует внимание родителей на процесс домашнего обучения ребенка по развивающей программе при нарушениях звукопроизношения, темпа и ритма речи, сложности с чтением или письмом, пополнение словарного запаса у ребенка с учетом умственных возможностей. Словарный запас у детей с нарушением речи на базовом уровне должен покрывать максимально большую возможность ребенка быть понятым в социуме и семье с учетом его бытовых потребностей к условиям жизнедеятельности (безопасность, питание, самообслуживание).

Психолог: диагностика и развитие психологических функций, связанных с восприятием, коммуникацией, игрой, вниманием, памятью. Специалист адаптирует детей, не способных к общению, к социуму через обучение коммуникации и игровой деятельностью. Преодоление проблем и стресса ребенка и членов

семьи, связанных с воспитанием детей с особенностями развития, организация семейного досуга.

Невролог и психиатр учувствуют в обследовании и коррекции медикаментозного лечения ребенка, как пациента, при рекомендациях вышеперечисленных специалистов к помещению врача-специалиста.

Организация территории труда и отдыха

Отдельного внимания заслуживает организация в учреждениях дошкольного образования зоны личной территории для занятий и отдыха. В данной территории приоритетными средствами развития ребенка являются средства с простыми и понятными структурами, свойствами и конструкциями без перегруженных информационной сложностью для восприятия технических средств: кубики, конструкторы, визуальные иллюстрации в виде простых рисунков, тактильные игровые объекты оптимального размера, игрушки из мягких материалов, представляющих собой реальные существующие в мире объекты и предметы, не придуманные путем интеллектуальной деятельности людей или искусственного интеллекта. Количество предметов в зоне игрового развития должно дозироваться количеством, не перегружая экспозицию. Временное периодическое пользование и смена игровых и обучающих средств, убранных на некоторое время, вновь воспринимаются детьми как новые. Предметы в данной зоне следует подбирать для развивающих, сенсорных игр, которые должны быть отграничены от зоны и средств для учебной деятельности, что поможет ребенку сосредоточиться на занятиях и учиться формировать навыки учебного поведения.

Организация занятий и досуга для детей дошкольного возраста должна стремиться к ряду положений:

- разнообразие обучающих и игровых элементов в воспитательном процессе без занижения уровня сложности. Сочетание подходов, в которых задействованы несколько систем организма ребенка: творческий интеллект и физическая активность, что позволит ребенку развивать способность к изучению собственных эмоций, впечатлений и желаний, которые необходимо выражать в речевой форме для взаимодействия с миром и окружающими людьми;

- организация режима дня, занятий и отдыха для ребенка с учетом его индивидуальных особенностей к восприятию в зависимости от времени суток. Регулярность занятий в оптимальном графике с аналогичной регулярностью к отдыху и социальному досугу. Построение программы занятий должно опираться на возможности каждого конкретного ребенка;

- специалистам и работникам дошкольных учреждений важно напоминание или помощь родителям ребенка в обучении к социальной адаптации и знакомства ребенка с реальным миром. Развивающие занятия с ребенком дома должны рекомендоваться, но не навязываться родителям. Специалистам следует давать рекомендации по обучению и развивающим занятиям ребенка только с согласия родителей и их непосредственной личной вовлеченности;

- работа над развитием речи для детей дошкольного возраста должна реализовываться с учетом разнообразных ситуаций, в которых ребенок сможет учиться воспринимать речь, понимать ее смысл, реагировать на события. Ребенок должен быть интегрирован в понимание, что речь ему необходимо использовать постоянно, а не только тогда, когда создаются положительные и радостные эмоции [5,6,8].

Роль системы АДК в ДОО

Система альтернативной и дополнительной коммуникации и ее технологические средства выступает в роли современных передовых моделей взаимодействия между пользователем и его коммуникативными партнерами. Система и ее средства она выступает средством поддержки ребенка на том этапе, когда его собственная речь отсутствует, недостаточно понятна окружающим или не позволяет выразить актуальные потребности. АДК помогает ребенку устанавливать контакт, делать выбор, выражать просьбу, отказ, согласие, эмоциональное состояние, боль, усталость, интерес или нежелание продолжать деятельность. АДК выполняет не только коррекционную, но и социально-адаптационную функцию в дошкольной среде, поскольку большинство социальных навыков формируется в естественных ситуациях: во время игры, еды, прогулки, одевания, занятий и общения со сверстниками. Наиболее актуальными для данной возрастной группы

пользователей и доступными являются низкотехнологические средства АДК, которые не смотря на свою примитивность технологичности, позволят достичь максимально желаемых результатов: учебно-методические и тактильно-звуковые пособия, альбомы и наборы пиктограмм, карточки с изображениями символов, система Блисс-символов, пиктографическая идеографическая коммуникация PIS, картиночные символы коммуникации PCS, система символов Виджит, альтернативная коммуникация посредством орфографического письма, языковая программа «Макатон», картотеки жестовых символов, PECS, словесные кубики Примака и тактильные символы. Выбор конкретного средства или их применение в комбинации зависит от возраста ребенка, уровня понимания речи, зрительного восприятия, моторных возможностей, способности к выбору и уровня символического мышления. Важно, чтобы средство коммуникации было постоянно доступно ребенку и использовалось не только на занятиях со специалистом, но и в повседневной жизни группы, а далее в домашней обстановке среди членов семьи. Средства альтернативной и дополнительной коммуникации не выступают в роли замещения устной речи, а способствуют ее активному развитию или восстановлению, расширению стереотипности мышления ребенка и обучению его к активной мыслительной деятельности. Эффективность применения АДК в инклюзивной дошкольной группе может оцениваться не только по появлению новых слов или улучшению звукопроизношения. Важными показателями являются увеличение числа самостоятельных коммуникативных инициатив, расширение способов выражения просьбы, отказа и выбора, снижение частоты протестного или избегающего поведения, повышение участия ребенка в игре, занятиях. Таким образом, результативность сопровождения определяется степенью включенности ребенка в жизнь группы и ростом его повседневной самостоятельности [4,7,8].

Заключение

Инклюзивное дошкольное образование детей с нарушениями речепроизводства является значимым условием их социальной адаптации, коммуникативного развития и подготовки к дальнейшему обучению. Дошкольная образовательная организация выступает не только местом ухода и воспитания, но и первой

социальной средой, в которой ребенок учится взаимодействовать со взрослыми и сверстниками, понимать правила группы, выражать потребности и участвовать в совместной деятельности. Основным условием успешного включения ребенка в социум является коммуникативная доступность, а коррекционная работа должна быть направлена не только на развитие устной речи, но и на обеспечение ребенку возможности быть понятым в повседневных ситуациях. Раннее выявление речевых и коммуникативных нарушений и необходимость просветительской работы с родителями, и своевременного междисциплинарного сопровождения ребенка имеет принципиальное значение для профилактики вторичных трудностей развития и социального взаимодействия. В коррекционно-развивающий процесс должны быть включены средства АДК, интегрированный междисциплинарный подход с участием воспитателя, логопеда, дефектолога, педагог-психолога, а при наличии медицинских показаний – невролога и психиатра. При этом семья выступает обязательным участником сопровождения, поскольку закрепление коммуникативных навыков требует регулярного использования рекомендованных средств не только в ДОО, но прежде всего дома.

Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Список литературы

1. Логинова О.В. Реабилитация пациентов с постинсультной дизартрией в России и за рубежом: обзор литературы / О.В. Логинова, Е.Ю. Можейко, Д.И. Бовтюк // Вестник восстановительной медицины. – 2023. – Т. 22, №6. – С. 100–106. DOI 10.38025/2078-1962-2023-22-6-100-106. EDN WJOKLI
2. Можейко Е.Ю. Восстановление речевых нарушений у постинсультных больных: актуальность, проблемы и перспективы / Е.Ю. Можейко // Сибирское медицинское обозрение. – 2008. – №2. EDN JVMJEJ
3. Клинические рекомендации для логопедов: логопедическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями речи, голоса и глотания в остром периоде – Министерство здравоохранения Российской Федерации. – 2016.

4. Ларина О.Д. Роль логопеда в коррекции афазии и дисфагии на первом этапе реабилитации пациентов с онмк / О.Д. Ларина, Ю.Ю. Рудомётова, Т.В. Новикова // Лечащий врач. – 2022. – №10. – DOI 10.51793/OS.2022.25.10.004. EDN DZRBOY

5. Комарова И.Б. Нарушения речи при левополушарном артериальном ишемическом инсульте у детей / И.Б. Комарова, В.П. Зыков, Л.В. Ушакова // Вестник восстановительной медицины. – 2012. – №4. EDN PFPQQR

6. Особенности речевых нарушений у больных в остром периоде ишемического инсульта / С.В. Котов, М.М. Щербакова, В.А. Зенина [и др.] // Анналы клинической и экспериментальной неврологии. – 2023. – №3. DOI 10.54101/ACEN.2023.3.2. EDN CRXLSN