

РАЗВИТИЕ КОММУНИКАТИВНО-РЕЧЕВЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В ХОДЕ КОМПЛЕКСНОЙ РАБОТЫ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА И ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

© 2020 Ю. Н. Гриченко¹, Л. А. Онучина²

¹учитель-логопед

e-mail: dimax8207@yandex.ru

²педагог-психолог

e-mail: lao1972@yandex.ru

*Курский областной центр психолого-педагогического,
медицинского и социального сопровождения*

В статье рассматривается проблема дефицитарности коммуникативных возможностей детей дошкольного возраста, имеющих нарушения речи в сочетании с синдромом дефицита внимания и гиперактивного поведения. Авторы делятся практическим опытом совместной коррекционно-педагогической работы по устранению перечисленных трудностей.

Ключевые слова: Общее недоразвитие речи, коррекционно-развивающая работа, синдром дефицита внимания с гиперактивным поведением, коммуникативно-речевое развитие.

Базовой потребностью человека является потребность в общении. Наличие недоразвития речи у детей ограничивает речевые контакты ребенка со взрослыми и сверстниками, препятствует осуществлению полноценной деятельности общения. При этом создаются серьезные проблемы на пути развития и обучения данной категории детей.

Вопросом изучения особенностей коммуникативно-речевого развития детей с общим недоразвитием речи занимались многие ученые: Ю.Ф. Гаркуша, О.Е. Грибова, Р.Е. Левина, О.С. Павлова, Л.Г. Соловьева, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская, А.В. Ястребова и т. д.

Б.М. Гриншпун, Г.В. Чиркина отмечали у детей с общим недоразвитием речи сочетание нарушений средств общения с отсутствием мотивации общения и отставанием в развитии коммуникативных способностей [Гриншпун 2010; Чиркина 2009].

Результаты исследований С.В. Артамоновой, О.С. Павловой, Л.Г. Соловьевой и др. показывают, что у детей с общим недоразвитием речи наблюдается неумение ориентироваться в ситуациях общения, отсутствует заинтересованность в контактах, неумение поддерживать разговор, симулировать собеседника на его продолжение; ограниченность и неадекватность реализуемых коммуникативных тактик; однообразие коммуникативных типов высказываний, речевой негативизм и др. [Артамонова 2007; Павлова 2007; Соловьева 2012].

Все эти нарушения создают значительные трудности в социальной адаптации детей к условиям современной жизни.

Но, кроме перечисленных недостатков, у детей с ОНР часто встречаются проблемы другого характера – это особенности в поведенческой сфере.

Говоря об особенностях поведения детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи, следует отметить, что их поведение часто носит гиперактивный, а порой и агрессивный характер; имеется двигательная расторможенность, импульсивность, сниженный уровень самоконтроля, недостаточный уровень общения и неумение сотрудничать как с детьми, так и со взрослыми. У многих детей не сформирована культура общения: они фамильярны со взрослыми, у них отсутствует чувство дистанции, они назойливы, резки в своих требованиях. Такие дети склонны отрицать собственную вину, для них характерны такие высказывания: «Я не виноват», «Это сделал кто-то другой», «Меня здесь не было», «Это не я». На занятиях они быстро утомляются и начинают вертеться, разговаривать на отвлеченные темы, то есть быстро перестают воспринимать материал, не могут ответить на вопросы или отвечают невпопад, не могут повторить за специалистом.

Такое поведение детей снижает результативность обучения, в том числе на занятиях по преодолению речевых расстройств. Поэтому оптимальным решением в осуществлении эффективной коррекционной работы с детьми, имеющими не только речевую патологию, но проблемы в поведенческой сфере, является параллельная работа логопеда и психолога.

На базе ОКУ «Курский областной центр психолого-педагогического, медицинского и социального сопровождения» (далее – Центр) проводится комплексная работа специалистов в сочетании с наблюдением и, при необходимости, медикаментозным лечением детей врачом-неврологом.

Приведем примеры опыта совместной работы специалистов Центра (логопеда и психолога).

Пример 1

Мама Сережи Д. (6 лет) обратилась с жалобами на то, что ребенок не произносит все звуки, а также неусидчив, невнимателен, агрессивен по отношению к детям.

Из анамнеза

Наследственность не отягощена. Мальчик рожден от первой беременности, протекавшей без особенностей. Роды в срок. Вес при рождении 3600, рост 53 см. Ранее – развитие по возрасту. Детский сад мальчик не посещает. Впервые к неврологу мама обратилась в 6 лет. Поставлен диагноз: СДВГ, речевые нарушения.

Логопедическое обследование

Отмечается дефицит всех частей речи. Звукопроизношения нарушено, р – горловое, л – двугубное, л – й. Слоговая структура слов страдает при стечении согласных по типу перестановок и упрощения. Трудности построения предложно-падежных конструкций, в осуществлении словообразования суффиксальным и префиксальным способами. При составлении рассказа по серии сюжетных картин констатируются неточности в логической последовательности, «застывание» на второстепенных деталях.

Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (III уровень речевого развития).

Психологическое обследование

В контакт вступает не сразу, негативизирует. Поведение: долго не может усидеть на месте, демонстративно сползает со стула, отворачивается, встает, берет без спроса все, что его интересует. Инструкции выполнять отказывается.

В поведении был неусидчив, импульсивен. Мышление наглядно-образное. Обучающую помощь принимал в полном объеме.

Гриченко Ю. Н., Онучина Л. А. Развитие коммуникативно-речевых возможностей детей с нарушениями речи в ходе комплексной работы учителя-логопеда и педагога-психолога

Психологическое заключение: психическое развитие соответствует показателям данной возрастной группы. Синдром дефицита внимания с гиперактивным поведением.

Пример 2

Мама Ивана Г. (5 лет 5 мес.) обратилась с жалобами на то, что ребенок плохо разговаривает, не слушается дома, балуется в детском саду, говорит плохие слова, дряздится, задирается, проявляет агрессию по отношению к детям.

Из анамнеза

Наследственность не отягощена. Мальчик рожден от первой беременности, протекавшей с угрозой прерывания. Роды в срок. Вес при рождении 3540, рост 53 см. Ранее развитие с незначительной задержкой речевого. Детский сад мальчик посещает. Невролог 2015 г.: РПЦНС, темповая ЗРР, синдром гиперактивности; 2019 г.: РПЦНС, СДВГ, дизартрия.

Логопедическое обследование

В активном словаре преобладают существительные и глаголы. Чаще использует простые распространенные предложения, почти не употребляются сложные конструкции. Речь невнятная, смазанная, гиперсоливативная. Звукопроизношение нарушено, свистящие – межзубные, ш – с, ж – з, ч, щ – искажены, р – отсутствует, л – двугубное, л – й. Отмечаются ошибки в согласовании слов, употреблении уменьшительно-ласкательных существительных, притяжательных прилагательных, в использовании сложных пространственных предлогов. Серию сюжетных картин раскладывает с незначительной помощью, рассказ ребёнка фрагментарный, с трудностями отбора соответствующих языковых средств.

Логопедическое заключение: общее недоразвитие речи (III уровень речевого развития) с минимальными дизартрическими расстройствами.

Психологическое обследование

В контакт вступает легко, словоохотлив, неусидчив, быстро переключается, отвлекается. Мышление наглядно-образное. В поведении не критичен, агрессивен в высказываниях: «Стукну по животу молотком», инфантилен «Я хочу быть маленьким».

Психологическое заключение: психическое развитие соответствует показателям данной возрастной группы. Синдром дефицита внимания с гиперактивным поведением.

После диагностического обследования двух дошкольников было принято решение о зачислении их на занятия и выработке единой стратегии реализации комплексной коррекционной работы логопеда и психолога, направленной на преодоление речевых расстройств, развитие коммуникативно-речевых возможностей, коррекцию неконструктивных форм поведения.

Курс занятий у учителя-логопеда состоял из 40 занятий – 2 раза в неделю; у педагога-психолога 20 занятий – 1 раз в неделю, 10 индивидуальных и 10 подгрупповых занятий. Кроме этого, врач-невролог назначил детям медикаментозное лечение.

Специалистами Центра была выбрана общая тема всего курса занятий с учетом интересов детей. Курс назывался «Школа вежливых манер – звери подадут пример», который включал тематическую подборку игр, упражнений, заданий про обитателей африканского континента.

Специально подобранный учителем-логопедом лексический материал по выбранной теме имел практическое использование на занятиях у педагога-психолога. В свою очередь, педагог-психолог ориентировал учителя-логопеда на соблюдение

и закрепление на занятиях предварительно отработанных конструктивных навыков поведения.

Учитель-логопед на индивидуальных занятиях занимался коррекцией звукопроизношения, развитием фонематических процессов, расширением и активизацией словаря (в том числе и по выбранной общей теме «Африка»), развитием навыков словообразования и словоизменения (игры «Чей детеныш?», «Кто как голос подает?» «Чей хвост?» «Лакомое блюдо»; придумывание описательных загадок про животных), развитием связной, грамматически правильной диалогической и монологической речи. Успешно были использованы игры «Чудесный мешочек» для формирования умения задавать вопросы для уточнения необходимой информации; «Ищи ответ в вопросе» для отработки умения формулировать полный ответ, используя часть вопроса; «Исправь Незнайку» для развития умения грамматически верно озвучивать свою мысль; «Приведи пример» для отработки умения доказывать факт примером.

Также были включены упражнения на развитие коммуникативных возможностей детей с ОНР (игры «Интервью», «Представь своего друга», «Комплимент»), в ходе которых учитель-логопед работал над развитием воображения и творческой активности, умения поддерживать разговор, успешно применять правила ведения беседы («Будь доброжелателен. Обращайся по имени. Смотри на того, к кому обращаешься. Вежливо возражай и исправляй ошибку. Говори только по существу, на данную тему. Выслушивай говорящего до конца. Не торопись спорить» и т. д.).

Педагогом-психологом на индивидуальных занятиях велась работа по развитию внимания, формированию умения контролировать свои эмоции, поведенческие реакции; выработке новых форм эмоционального реагирования с использованием специально подобранных игр и упражнений («Обзывалки», «Кричалки», «Шепталки», «Молчалки», «Рубка дров», «Брыкание», «Толкалки», «Послушай тишину», релаксационные техники «Тропический остров», «Кулачки», «Любопытная Варвара»; дыхательные упражнения).

На подгрупповых занятиях педагог-психолог работал над развитием коммуникативных навыков: умение сотрудничать друг с другом, отстаивать свою точку зрения приемлемыми способами; совершенствование навыков практического общения, используя вербальные и невербальные средства; умение пользоваться вежливыми словами; разрешение конфликтных ситуаций; выражение эмпатии («Африка», «Превращение в животных», «Ссора», «Добрый волшебник», «Дружба начинается с улыбки», «Вежливые слова»).

В ходе коррекционного курса проводилась работа с родителями, давались рекомендации и конкретные приемы для отработки и закрепления полученных коммуникативных навыков в обиходно-бытовых условиях (дома, в детском саду, на детских площадках и т.д.), а также предложена специальная литература по данной тематике [Панфилова 2001; Хухлаева 2011; Шипицына 2002].

По завершении курса логопедических и психологических коррекционных мероприятий с детьми с ОНР мы получили положительные результаты работы как в поведении, так и в речевом развитии: снизилась двигательная расторможенность и импульсивность; дети стали лучше контролировать свое эмоциональное состояние, улучшились показатели внимания; ребята стали стараться соблюдать правила в общении, приобрели навыки сотрудничества и продуктивного партнерства, расширился диапазон используемых лексико-грамматических категорий, были преодолены фонетико-фонематические нарушения (звуки поставлены, соноры – на этапе автоматизации,

Гриченко Ю. Н., Онучина Л. А. Развитие коммуникативно-речевых возможностей детей с нарушениями речи в ходе комплексной работы учителя-логопеда и педагога-психолога

свистящие – на этапе дифференциации); дети научились поддерживать разговор, выразить свои мысли в ходе совместной игры.

Анализ представленного опыта показывает, что качественно и эффективно реализовать коррекционно-развивающее направление работы по коммуникативно-речевому развитию детей дошкольного возраста с ОНР возможно только при комплексном решении всех задач, а также благодаря совместной целенаправленной, систематической работе учителя-логопеда, педагога-психолога, врача-невролога, родителей.

Библиографический список

Артамонова С.В. Психолого-педагогические исследования влияния коммуникативных особенностей детей 5–6 лет с общим недоразвитием речи на качество ее коррекции // Социально-гуманитарные проблемы современности: сб. науч. тр. Шахты: ЮтГУЭС, 2007. С. 55–57.

Гриншпун Б.М., Селиверстов В.И. Развитие коммуникативных умений у дошкольников в процессе логопедической работы над связной речью // Русский язык в школе для детей с тяжелыми нарушениями речи / под ред. А.А. Алмазовой, В.И. Селиверстова. М.: ВЛАДОС, 2010. С. 264–268.

Павлова О.С. Коммуникативная деятельность старших дошкольников с общим недоразвитием речи. М.: МОСУ, 2007. 97 с.

Панфилова М.А. Игротерапия общения: Тесты и коррекционные игры. М.: ГНОМ и Д, 2001. 160 с.

Соловьева Л.Г. Особенности языковой и коммуникативной компетенции дошкольников с речевыми нарушениями // Теория и методика педагогической работы: коллективная монография: в 2 кн. Кн. 1. Раздел 1.2 / под ред. С. В. Куприенко. Одесса, 2012. С. 23–36.

Хухлаева О.В. Практические материалы для работы с детьми 3–9 лет. Психологические игры, упражнения, сказки. М.: Генезис, 2011. 176 с.

Чиркина Г.В. Коммуникативно-речевая деятельность детей с отклонениями в развитии: диагностика и коррекция. Архангельск: Помор. ун-т, 2009. 401 с.

Шитицына Л.М., Защиринская О.В., Воронова А.П., Нилова Т.А. Азбука общения: Развитие личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками (для детей от 3 до 6 лет). СПб.: Детство – Пресс, 2002. 384 с.