

Ахметзянова А.И.¹, Каримова Ф.Р.²©

¹Заместитель директора Института психологии и образования по научной деятельности, кандидат психологических наук, доцент; ²студент, кафедра специальной психологии и коррекционной педагогики,
Казанский (Приволжский) федеральный университет

ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ ЛОГОПЕДА В СИСТЕМЕ РАННЕЙ ПОМОЩИ

Аннотация

В статье представлены основные аспекты работы логопеда с детьми с отклонениями в развитии в системе ранней помощи, а также раскрыты направления коррекционно-логопедической работы.

Ключевые слова: ранняя помощь, раннее детское вмешательство, ранняя поддержка, задержка речевого развития, коррекционно-логопедическая работа.

Keywords: Ealy Aid, Early Childhood Intervention, Early Support, delayed speech development, correctional and logopaedic work.

Первые годы жизни ребенка являются наиболее важными в становлении его социального, познавательного, речевого и двигательного развития. Возникающие в это время различные отклонения в развитии, проявляющиеся даже в минимальной степени, могут привести к выраженным расстройствам двигательной, психической и речевой функций в последующем возрасте. С другой стороны, этот период характеризуется пластичностью и значительными компенсаторными возможностями в целом всего организма маленького человека и его нервной системы в частности, что создает возможность снизить проявление последствий негативного воздействия различных вредоносных факторов в перинатальный период. Следовательно, пластичность мозга в этот момент определяет большие потенциальные возможности коррекции нарушенных или отстающих в своём развитии функций. Ранняя адекватная помощь ребенку позволяет более эффективно компенсировать нарушения в его психофизическом развитии и тем самым смягчить, а возможно, предупредить вторичное отклонение.

Большой вклад в создание отечественной системы ранней помощи детям внесли Е. Р. Баенская, Ю. Ф. Гаркуша, О. Е. Громова, Н. Н. Малофеев, Е. М. Мастюкова, Т. В. Николаева, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Е. А. Стребелева, Г. В. Чиркина, Н. Д. Шматко и др.

В работах Н. Н. Малофеева, И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенковой, Е. А. Стребелевой, Н. Д. Шматко и других специалистов по ранней помощи отмечается значительный рост числа детей, родившихся с признаками перинатального поражения центральной нервной системы, которые составляют «группу риска» по возможному проявлению дизонтогенеза.

Анализируя основные дизонтогенетические проявления у детей раннего и дошкольного возраста, следует отметить, что речевой дизонтогенез рассматривается как наиболее распространенный вариант отклонений в развитии ребенка. Поэтому раннее предупреждение, диагностика и коррекция речевых нарушений – одна из актуальных проблем логопедии [6,34-35].

Современные методические подходы к вопросу пропедевтического логопедического воздействия на речь детей раннего возраста базируются на анализе закономерностей становления речевой функции в норме и специфики проявления отклонений в ее развитии в случаях речевого дизонтогенеза (Л.С. Выготский, А.Н. Гвоздев, Н.И. Жинкин, И.Е. Исенина,

Н.И. Лепская, Т.Н. Ушакова, А.М. Шахнарович, Н.Х Швачкин, С.Н., Цейтлин, Е.Clark, J.B. Gleason и мн. др.) [7,3].

Таким образом, значимость раннего возраста как сензитивного периода в развитии речи детей, недостаточность сведений об этом этапе в детской логопедии, отсутствие системы диагностики и комплекса методик для логопедической работы с детьми раннего возраста в случаях задержки речевого развития обусловили выбор настоящего исследования.

Логопед является одним из ведущих специалистов команды системы ранней помощи. Но логопедическая работа с детьми первых лет жизни с отклонениями в развитии и их семьями в системе ранней помощи имеет свои особенности, которые отличают ее от логопедической работы с детьми дошкольного возраста:

1) диагностические и коррекционно-развивающие логопедические мероприятия являются составной частью общего психолого - педагогического воздействия в работе с детьми первых лет жизни с отклонениями в развитии и их семьями;

2) вариативные формы ранней помощи представляют собой нововведение, поэтому возникает проблема программного и методического обеспечения, в частности такого направления, как логопедическая работа с детьми первых лет жизни с отклонениями в развитии;

3) логопедическая работа с детьми первых лет жизни в системе ранней помощи предполагает не только абилитационное и реабилитационное воздействие на ребенка на занятиях, но и активное взаимодействие с родителями, включенными в психолого-педагогический процесс (систематическое консультирование родителей логопедом по вопросам речевого развития ребенка и создания необходимых условий для становления речевой функции в условиях семейного воспитания; подбор необходимых приемов коррекционно - развивающего логопедического воздействия и обучение этим приемам родителей; привлечение родителей к активному взаимодействию со своим ребенком на логопедических занятиях) [6,36].

Работа логопеда с детьми от рождения до 3-х лет имеет свою специфику, которая обусловлена возрастными особенностями. В период младенчества и раннего возраста основы речевой функции только закладываются, следовательно, о проявлении каких-либо речевых нарушений говорить в этом возрасте сложно [3,78; 4,25].

Первый год жизни ребенка рассматривается как доречевой период, и в это время одним из возможных проявлений дизонтогенеза является задержка доречевого развития; в раннем возрасте (на втором-третьем году жизни) начинается активное усвоение ребенком речевых средств коммуникации, и речевые проблемы в этом возрасте определяются как задержка речевого развития. Г. В. Чиркина и О. Е. Громова (2008) указывают, что термин «задержка речевого развития» применяется для описания раннего речевого развития большой группы детей, у которых отклонения от нормального речевого онтогенеза достаточно выражены, однако тип речевого нарушения еще не определен. По мнению авторов, задержка речевого развития в раннем возрасте может иметь как темповый, так и стойкий характер [11,64].

О. Г. Приходько (2010) отмечает, что задержка доречевого развития проявляется в позднем появлении голосовых реакций, их малой активности, звуковом однообразии, фрагментарности и слабой интонационной выразительности (гуления и особенно лепета); и определяет задержку речевого развития как более позднее начало речи; иногда - замедление темпов формирования речи, при этом характерно медленное расширение активного словаря, более позднее появление фразовой речи, трудности усвоения грамматических категорий [9].

Задержка доречевого и речевого развития может быть оценена с точки зрения отставания в формировании речевой функции на один или несколько эпикризных сроков. Кроме того необходимо учитывать, насколько гармонично протекает доречевое и речевое развитие малыша: происходит ли оно плавно или скачкообразно (по накопительному типу), насколько устойчивы сформированные навыки, наблюдается ли стабильная динамика их усвоения или возможен возврат на предыдущие ступени развития, обусловленный

воздействием каких-либо негативных влияний и факторов. Особое внимание следует уделять форме проявления задержки речевого развития: является ли она единственным показателем дизонтогенеза при нормальном становлении остальных линий развития или наблюдается при равномерном характере нарушений в других сферах (двигательной, сенсорной, эмоциональной и т. п.), представляет собой выраженную задержку речевого развития при парциальных нарушениях других психических функций, а может быть, является проявлением в структуре сложного дефекта [6,37].

Таким образом, основными направлениями коррекционной работы логопеда в условиях системы ранней помощи являются:

- 1) Проведение психолого-педагогического изучения детей с аномалией речи.
- 2) Диагностирование отклонений их речевого, умственного и физического развития.
- 3) Определение адаптационных возможностей ребенка и его готовности к посещению дошкольных учреждений, школьному обучению детей старшего дошкольного возраста.
- 4) Составление маршрута индивидуальной работы с детьми.
- 5) Составление внешнего образовательного маршрута.
- 6) Индивидуальная коррекционно-развивающая работа с детьми.
- 7) Моделирование оптимальной коррекционно-воспитательной системы.
- 8) Проведение коррекционно - воспитательной и коррекционно - обучающей работы с детьми, имеющими разные виды речевых нарушений.
- 9) Участие в работе психолого-педагогической комиссии.
- 10) Осуществление профилактических осмотров.
- 11) Консультирование родителей об особенностях воспитания ребенка в семье, проведение обучения родителей доступным приемам логопедической работы с детьми разного возраста.
- 12) Консультирование родителей детей раннего возраста группы риска с целью профилактики речевых нарушений [10].

При проведении обследования детей раннего возраста логопедом могут быть использованы диагностические материалы, предложенные в работах Ю. А. Разенковой (1998), О. Г. Приходько (2009), О. Е. Громовой (2004) и др. Логопедическое заключение является компонентом общего психолого-педагогического заключения о развитии ребенка первых лет жизни, а коррекционно-развивающее логопедическое воздействие рассматривается как составляющее звено ранней комплексной дифференцированной помощи ребенку с отклонениями в развитии и его семье [5,76].

Рассмотрим, как может строиться работа логопеда с детьми с ДЦП и другими двигательными нарушениями. На этапе доречевого развития ведётся работа по нормализации процесса кормления, развитию начального зрительного и слухового сосредоточения. На данном этапе также формируется потребность в общении со взрослыми, зрительная фиксация и прослеживание за движущимся предметом, активизируются начальные голосовые реакции. Стимулируется гуление, делается массаж, артикуляционная и дыхательная гимнастика. Занятия по активации голосовых реакций начинаются со стимуляции положительного эмоционального комплекса; затем педагог просто молчаливо присутствует в поле зрения ребёнка, позже демонстрируются игрушки, заканчивается занятие эмоционально-речевым общением. Для индукции смеха и радостных ответных возгласов взрослый то наклоняется к лицу ребёнка, то отдаляется, улыбаясь и произнося что-либо. С появлением звуков гуления начинают игру «в переключку»: отчётливо произнося знакомый ребёнку звук, взрослый дожидается ответной голосовой реакции; если последняя задерживается, то взрослый вновь воспроизводит звук, стимулируя ребёнка к подражанию. Делаются активные упражнения для губ: они сближаются вместе, растягиваются в стороны, ребёнка побуждают губами тянуться к соске. Для развития понимания и подражания движениям используются игры-занятия: «Ладушки», «До свидания», «Дай ручку» и др. При этом взрослый, произнося слова, вначале сам выполняет необходимые действия, затем сопровождает их действиями ребёнка (берёт его ладошки и хлопает ими), а далее побуждает

его к самостоятельному выполнению движений. На этапе речевого развития детей учат умению манипулировать предметами и игрушками, поскольку овладение действиями стимулирует и предваряет усвоение слов. Перед проведением игр-занятий по возможности детям делается массаж, проводится артикуляционная гимнастика. Детей учат строить рожицы, закрывать и открывать глаза, хмурить брови, надувать щёки, проглатывать слюну, закрывать и открывать рот, пить через соломинку. Проводится пальчиковая гимнастика в «пальчиковом бассейне» [1,724; 2,743].

Взрослые показывают ребёнку игрушки, выполняют определённые действия, сопровождающиеся словами и предложениями. Далее активизируется собственная игровая деятельность ребёнка и его речевая активность. При этом специалист старается не принуждать к речи и не торопить с ответом детей, находящихся на начальных этапах речевого развития. Слова типа «скажи», «повтори» могут вызвать у них повышение мышечного тонуса, усиление насильственных движений, что резко затруднит произвольное подключение голоса. В дальнейшем это может способствовать выработке негативизма и страха речевого общения.

Для развития слухового понимания проводятся специальные игры: «Угадай, что звучит?», «Чей это голос?», «Откуда слышится звук?», «Угадай, кто позвал». Одновременно со взрослыми дети произносят звуки, слова, изменяют голос по высоте и тембру, регулируют громкость голоса и темп речи. Детей ежедневно знакомят с новыми предметами, их словесными обозначениями. Полученные представления закрепляются в процессе игровой деятельности. С ребёнком постоянно разговаривают о том, что он видит и слышит в данный момент.

Также используются специальные игры, во время которых ребёнка просят называть предметы, действия и изображения на картинках. Детей специально обучают способам сенсорного обследования предметов, обязательно подключая дефектный двигательный - кинестетический анализатор, т. е. ощупывание предметов и узнавание их на ощупь паретичной рукой. Одновременно вводятся новые слова, обозначающие качества предмета. Для их освоения ребёнка учат сравнивать предметы, противоположные по свойствам, например, тяжёлый с лёгким, твёрдый с мягким, холодный с тёплым и так далее. Для закрепления и активизации словаря проводятся упражнения по описанию предметов, отгадыванию загадок, различные дидактические игры, а также повседневное общение с ребёнком.

Эта общая схема стимуляции речевого развития детей с церебральными параличами индивидуализируется для каждого ребёнка с учётом формы и тяжести заболевания, структуры речевого дефекта, состояния интеллекта и возраста [8,56].

Таким образом, в период младенчества и раннего возраста основы речевой функции только закладываются, и определить проявление какого-либо нарушения речи трудно. Поэтому, речевые проблемы в этом возрасте определяются как задержка доречевого (первый год жизни ребенка) и речевого развития (второй - третий год жизни ребенка).

Логопедическая работа с детьми первых лет жизни с отклонениями в развитии и их семьями, являясь составной частью общего психолого - педагогического воздействия в системе ранней помощи, имеет свою специфику. Это необходимо учитывать при проведении логопедического обследования, коррекционно-развивающего логопедического воздействия и при постановке логопедического заключения.

Логопед, являясь участником междисциплинарной команды специалистов системы ранней помощи, оказывает раннюю логопедическую помощь, которая заключается в определении структуры и степени выраженности речевого дефекта у ребенка, в обследовании характера речевого общения родителей с ребенком, и, по возможности, коррекции отклонений в развитии речи детей. Также в обязанности логопеда входят: работа с семьей (просветительская работа, консультирование, организация и проведение практических занятий с родителями); оценка уровня развития ребенка, участие в работе междисциплинарной команды по созданию и реализации программ индивидуального

сопровождения ребенка и семьи; планирование и проведение работы по направлению ребенка и семьи в другие структуры после окончания программы ранней помощи; взаимодействие и координация по реализации программы ранней помощи между сотрудниками; систематическое повышение своей профессиональной квалификации.

Литература

1. Akhmetzyanova, A.I. The Development of Self-Care Skills of Children with Severe Mental Retardation in the Context of Lekoteka //World Applied Sciences Journal. 29 (6): 724-727, 2014.
2. Akhmetzyanova, A.I. Correction of Sensorimotor Functions of Pre-Lingual Children with Cerebral Palsy in the Context of Lekoteka // World Applied Sciences Journal 29 (6): 743–746, 2014.
3. Ахметзянова А.И. Основы психопатологии. – Saarbrücken, Germany: Palmarium Academic Publishing, 2012. – 160 с.
4. Ахметзянова А.И. Практикум по клинической психологии. – Москва: Школьная пресса, 2013. – 78 с.
5. Ахметзянова А.И. Формирование жизненной компетенции у детей с сочетанными нарушениями в условиях Лекотеки // Теория и практика общественного развития. – ООО «Издательский дом «Хорс». – 2013. – № 4. – С.76-78.
6. Григоренко Н.Ю. – Логопедическая работа в системе ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии (на базе службы ранней помощи) //Специальное образование. – 2011. – №1. – С. 34–41.
7. Громова, О.Е. Методика формирования начального детского лексикона в условиях направленного коррекционно-развивающего обучения. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук: 13.00.03. – М., 2003. – 25 с.
8. Лекотека как новая форма социализации и образования детей с ограниченными возможностями здоровья. Первая Лекотека г. Новосибирска // Авторы-сост. Пискун О. Ю., Есипова Т. П. – Новосибирск, 2011. – 112 с.
9. Приходько, О. Г. Как научить малыша говорить / О. Г. Приходько, О. В. Югова; худож. М. В. Беляшова [и др.]. – М.: Каисса, 2010.
10. Российская Лекотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.lekoteka.ru/index.php?page=literat.html>
11. Чиркина, Г. В., К проблеме речевой диагностики нарушений развития / Г. В. Чиркина, О. Е. Громова // Коррекционно-развивающая работа с детьми в условиях полифункциональной интерактивной среды: междунар. науч.- практ. конф. / – ГОУ ВПО МГПУ. – М., 2008. – Т. 2. – С. 63–65.