

Таким образом, предложенное нами содержание взаимодействия логопеда и семьи в работе по формированию коммуникативных умений у детей 6-8-летнего возраста с умеренной и тяжелой степенью умственной отсталости включает следующие взаимосвязанные компоненты: этапы, задачи, содержание и формы организации. Основные задачи: формирование эмоционального, когнитивного, поведенческого аспектов реализуется через следующие формы работы: индивидуальные и подгрупповые беседы, индивидуальная консультация с педагогом, семинары-практикумы, участие родителей в разработке и реализации индивидуальных планов развития ребенка, практические занятия «педагог – ребенок – родитель». Содержание взаимодействия усложняется поэтапно.

Литература

1. Задумова, Н. П. Логопедическая работа по формированию вербальных средств общения у детей с умеренной умственной отсталостью / Н. П. Задумова. – СПб. : дис. канд. пед. наук, 2005.
2. Маллер, А. Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / А. Р. Маллер, Г. В. Цикото. – М. : Академия, 2003.
3. Шипицына, Л. М. «Необучаемый ребенок» ребенок в семье и обществе / Л. М. Шипицына. – СПб. : «Дидактика Плюс», 2002.

СПЕЦИФИКА НАРУШЕНИЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ ЛЕТ ЖИЗНИ

О. В. Югова,

*Московский городской педагогический университет,
г. Москва*

На современном этапе развития науки и практики специального образования растет интерес к проблеме психолого-педагогического сопровождения детей первых лет жизни с отклонениями в развитии, к созданию условий для раннего выявления, коррекции и компенсации вторичных отклонений в развитии детей младенческого и раннего возраста.

Это связано с уникальными компенсаторными возможностями развития детей первых лет жизни (Л. С. Выготский, Е. Ф. Архипова, Е. А. Есюканова, А. К. Жалмухамедова, А. А. Катаева, Л. М. Кобринина, Е. В. Кожевникова, Р. Ж. Мухамедрахимов, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Е. О. Смирнова, Е. А. Стребелева, Р. А. Сулейменова, Л. А. Чистович и др.).

Возраст от рождения до 3-х лет является периодом стремительного и интенсивного первоначального формирования качеств и свойств личности, которые служат в дальнейшем фундаментом для приобретения любых компетенций. Будучи сенситивным к внешнему воздействию, этот возраст играет особую роль в развитии ребенка, создает благоприятные условия для возникновения психологических новообразований, определяющих формирование его познавательной и личностной сферы (Л. С. Выготский, Л. А. Венгер, А. В. Запорожец, Д. Б. Эльконин и др.).

Целью исследования являлось изучение индивидуально-типологических особенностей развития детей раннего и младшего дошкольного возраста с отклонениями в развитии. Исследование проводилось на базе «Университета для родителей» при лаборатории коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с нарушением интеллекта в ФГНУ «Институт коррекционной педагогики» РАО, в лаборатории НИИСО ГБОУ ВПО МГПУ и в службе ранней помощи ДООУ 1388 ЮЗООУ г. Москвы. Всего в исследовании приняло участие 147 детей: 82 – раннего возраста (от 1 до 3 лет) и 65 – младшего дошкольного возраста (от 3 до 4 лет) с различными отклонениями в развитии – и их семьи.

После знакомства и установления контакта специалиста с родителями, проводилась первичная беседа с родителями, в ходе которой уточнялись их проблемы и жалобы, вид ожидаемой помощи. Также изучались анамнестические данные ребенка, результаты обследования в медицинских и образовательных учреждениях. Проводилось анкетирование родителей по специально разработанной анкете с целью сбора полной информации об условиях жизни и воспитания ребенка в семье, социологических данных, а также выяснения стартовой (начальной) родительской позиции по отношению к ребенку. Далее проводилось психолого-педагогическое, в том числе логопедическое, обследование ребенка, выявлялись его специфические образовательные потребности, прогнозировались его возможности в коррекционном обучении.

Комплексная психолого-педагогическая диагностика включала выявление индивидуальных особенностей познавательного, социального, речевого, двигательного развития ребенка, оценку адекватности его поведения, эмоционально-волевой сферы, характера взаимоотношений с родителями и окружающими; определение характера и степени выраженности нарушений в развитии ребенка на основе методик Е. А. Стребелевой, Л. В. Лопатиной, Ю. А. Разенковой и О. Г. Приходько. Обследование детей осуществлялось в присутствии матери (или лица, ее заменяющего). Обращалось внимание на поведение родителей по отношению к выполнению ребенком диагностических заданий. Полученные данные дополнялись методами опроса и наблюдения.

Дети раннего и младшего дошкольного возраста, участвовавшие в эксперименте, представляли собой неоднородную группу по уровню познавательного, речевого и двигательного развития, а также по степени выраженности этих нарушений.

Познавательное развитие детей. Только у 23 % детей отмечался нормальный уровень познавательного развития. Большинство детей раннего возраста (77 %) имели задержку психического развития разной степени выраженности (по терминологии Л. Т. Журбы и Е. М. Мастюковой): легкую – 29 % детей, средней тяжести – 38 % детей, тяжелую – 10 % детей. У 27 % детей дошкольного возраста познавательное развитие соответствовало возрастной норме. У 73 % дошкольников отмечались различные проблемы интеллектуального развития: задержка психического развития – 33 % детей, умственная отсталость разной степени – 40 % детей.

Речевое развитие было нарушено у всех детей, участвовавших в констатирующем эксперименте. Отмечалась диспропорция в развитии понимания обращенной и собственной речи. Экспрессивная речь находилась на более низком уровне, по сравнению с развитием импрессивной речи.

Уровень развития понимания обращенной речи у детей раннего возраста был различным. Некоторые дети (10 %) не понимали обращенную к ним речь, различая только модуляции голоса взрослого, а также его мимику и жесты. Значительная часть детей (38 %) демонстрировала частичное понимание обращенной речи в хорошо знакомой ситуации. Они выделяли по слову близких, названия нескольких знакомых игрушек, предметов, а также понимали и выполняли простые разученные ранее действия («до свидания»,

«ладушки», «дай ручку»). У 29 % детей импрессивная речь была на бытовом уровне. Они знали названия различных игрушек, предметов, различали их на предметных картинках, понимали простой сюжет; выполняли различные речевые инструкции («дай», «на», «надень-сними», «бросай», «открой-закрой», «дай тете», «поцелуй маму»). Только 23 % детей показали полноценное, внеситуативное понимание обращенной речи, которая формировалась вовремя, т.е. соответствовало возрастной норме.

У всех детей раннего возраста наблюдалась задержка речевого развития (более позднее начало появления активной речи и/или замедление темпов и качества ее формирования). Уровень развития экспрессивной речи детей был различным. Часть детей (29 %) находилась на доречевом уровне развития. У детей отмечались дифференцированные голосовые реакции в виде лепета. Активность голосовых реакций была крайне низкой, требовала стимуляции. Качественные особенности лепета проявлялись в виде однообразия, бедности звукового состава, фрагментарности. Спонтанный отраженный лепет у детей возникал редко. Они чаще всего использовали невербальные средства общения, предпочитали общаться мимикой, жестами, криком, интонацией. Большинство детей (48 %) могли произносить от нескольких лепетных слов и звукоподражаний до значительного количества общеупотребительных слов, чаще номинативного, реже – предикативного характера. Фразовая речь у детей отсутствовала, их речевая активность была крайне низкой. При этом уровень развития речевой коммуникации был ниже речевых возможностей ребенка. Некоторые дети (23 %) пользовались при общении простой (двухсловной, иногда трехсловной) фразой. Отмечались нарушения слоговой структуры слов. В процессе коммуникации дети экспериментальной группы часто не реализовывали свои произносительные возможности. Для них была характерна низкая потребность в речевом общении.

У большинства детей (61 %) раннего возраста помимо задержки речевого развития отмечались различные проявления речедвигательных (дизартрических) расстройств, обусловленных неврологической симптоматикой в мускулатуре и моторике речевого аппарата. У детей были выявлены нарушения тонуса артикуляционных мышц языка, губ, лица в виде спастичности, гипотонии, дистонии, а также ограничение их подвижности. Также имели место гиперсаливация, нарушение акта приема пищи (жевания твердой пищи, глотания, откусывания от куска, питья из чашки), оральные

синкинезии, повышение глоточного рефлекса, нарушения дыхания и голосовых модуляций. Ранние проявления речевых расстройств у детей имели различную степень выраженности.

Понимание обращенной речи было нарушено у 73 % детей младшего дошкольного возраста. При этом зафиксирован разный уровень нарушений развития импрессивной речи (низкий, средний, недостаточный). Пассивный словарь детей был достаточно беден. Они не понимали значения многих слов, особенно тех, которые обозначали свойства, качества и признаки предметов и явлений окружающего мира. Дети испытывали трудности в понимании речевых инструкций различной степени сложности. Отмечалась неточность понимания значения отдельных слов и грамматических конструкций. Имели место ошибки при дифференциации существительных единственного и множественного числа, а также падежных форм существительных (как без предлогов, так и с предлогами). Большинство детей испытывали трудности при дифференциации сходных по звучанию слов. Отмечалась избирательность усвоения фонологических противопоставлений звуков, т.е. был отмечен недостаточный уровень развития фонематического восприятия. У этих детей имело место системное недоразвитие речи при интеллектуальной недостаточности различной степени. Все дети с системным недоразвитием речи имели различные уровни нарушений развития активной речи. При этом часть детей совсем не владели речью. Другие произносили соотнесенно отдельные лепетные, общеупотребительные слова и звукоподражания. Третьи, хотя и владели небольшим объемом словаря, но были в состоянии построить простую фразу. Были и дети с формально хорошо развитой речью, однако у всех наблюдалась привязанность речи к ситуации и ее оторванность от деятельности. При этом речь детей не отражала истинных интеллектуальных возможностей ребенка. Недоразвитие коммуникативной функции речи не компенсировалось невербальными средствами общения.

Для 27 % детей младшего дошкольного возраста был характерен высокий уровень развития импрессивной речи. Высокая степень сформированности пассивного словаря проявлялась в том, что дети не испытывали трудностей в понимании обращенной к ним речи окружающих. Они адекватно реагировали на предъявляемые словесные инструкции, просьбы, поручения в процессе экспериментального исследования, а также

игровых и бытовых ситуациях. Только у некоторых детей возникали затруднения в понимании значения предлогов, обозначающих местоположение предметов. Умение различать значение сложных предложноподлежащих конструкций было сформировано недостаточно. Эти дети имели общее недоразвитие речи при сохранном интеллекте.

У 64 % детей младшего дошкольного возраста отмечались дизартрические нарушения речи: 29 % имели стертую (неярко выраженную) дизартрию, 35 % – умеренно выраженную. В отличие от детей первых лет жизни помимо неречевой (неврологической) симптоматики в дошкольном возрасте проявлялись речевые признаки дизартрии: стойкие нарушения звукопроизношения и нарушение общей разборчивости речи, которые усиливались в речевом потоке. Специфика нарушений фонетического строя речи проявлялась в виде множественных и разнообразных искажений в группе свистящих, шипящих, сонорных звуков; редуцированности гласных звуков, оглушении звонких и смягчении твердых согласных. Речевое дыхание было учащенное, поверхностное; недостатки силы голоса (тихий, истощающийся) сочетались с нарушениями его тембра (глухой, назализованный, напряженный, вибрирующий, хриплый). Нарушения просодики проявлялись в расстройствах мелодико-интонационных и темпоритмических характеристик речи.

Двигательное развитие детей. 61 % детей раннего возраста и 64 % детей младшего дошкольного возраста имели отклонения в двигательном развитии (общей моторики, функциональных возможностей кистей и пальцев рук и артикуляционной моторики). У всех этих детей на первом-втором году жизни отмечалась задержка моторного развития (задержка темпов и качественное нарушение формирования основных двигательных навыков: удержания головы, самостоятельного сидения, стояния, ползания, самостоятельной ходьбы). Дети имели различные формы ДЦП разной степени тяжести или синдромы двигательных расстройств.

По результатам констатирующего эксперимента дети в зависимости от структуры нарушений развития условно были разделены на **четыре группы**. Критерием для выделения групп послужила вариативность соотношения речевого, познавательного и двигательного развития:

I группа – дети с отклонениями только в речевом развитии. В эту группу вошли 11 детей (13 %) раннего возраста с задержкой речевого

развития и 4 ребенка (6 %) дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.

II группа – дети с отклонениями в речевом и двигательном развитии. Эту группу составили 8 детей (10 %) раннего возраста и 13 детей (21 %) младшего дошкольного возраста.

III группа – дети с отклонениями в речевом и познавательном развитии. В эту группу вошли 21 ребенок (26 %) раннего возраста с задержкой психоречевого развития и 20 дошкольников (30 %) с системным недоразвитием речи в сочетании с задержкой психического развития или умственной отсталостью.

IV группа – дети с отклонениями в речевом, познавательном и двигательном развитии. В эту группу были включены 42 ребенка (51 %) раннего возраста и 28 детей (43 %) дошкольного возраста. IV группа оказалась самой многочисленной; в нее вошли дети со сложной структурой нарушений.

Таким образом, дети раннего и младшего дошкольного возраста с отклонениями в развитии имели разноуровневые вариативные сочетания нарушений в развитии речевых, познавательных и двигательных функций. У всех детей имели место отклонения в речевом развитии, при этом у большинства из них они не были ведущими и сочетались с отклонениями в познавательном и/или двигательном развитии.

В зависимости от структуры нарушений развития коррекционно-педагогическая работа с детьми строилась дифференцированно. В работе с детьми I группы основной задачей являлась стимуляция речевого развития детей (формирование собственной речевой активности). В процессе коррекционно-развивающего воздействия на детей II группы основное внимание уделялось речевому и двигательному развитию. Работа с детьми III группы была направлена на познавательное и речевое развитие детей. С детьми IV группы осуществлялся целенаправленный комплекс многопланового воздействия по познавательному, речевому, моторному развитию, а также коррекции нарушений различных функциональных систем.