

**ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ЛУГАНСКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ  
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ»**

**Кафедра психологии  
Институт педагогики и психологии**

**ВТОРОЙ РЕСПУБЛИКАНСКИЙ  
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНЫЙ ФОРУМ  
(с международным участием)**

**ДОКЛАДЫ И ВЫСТУПЛЕНИЯ**

---

Секция 2. «Отцы и дети в меняющемся мире»:  
психологическая наука о развитии, обучении и воспитании личности

**Комплексный дифференцированный подход как средство  
коррекционно-развивающей работы с детьми  
с отсутствием вербальных форм общения**

Куликова Наталья Михайловна,  
учитель-логопед отдела консультирования, развития и коррекции  
ГУ «Донецкий республиканский учебно-методический центр  
психологической службы системы образования», г.Донецк, ДНР

Педагогика на современном этапе развития особое внимание уделяет развитию инновационных методов и подходов в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Новые методы и подходы необходимы для обеспечения эффективной социализации детей с особыми образовательными потребностями, раскрытию их внутреннего потенциала и, как следствие, становление самостоятельной, творческой, компетентной, инициативной личности.

Осуществление данных ориентиров возможно при соблюдении определенных условий, которые должны обеспечить оптимальное умственное и физическое развитие этих детей. К таким условиям, прежде

всего, относится индивидуализированный подход с учетом специфики психофизического развития ребенка и его потенциальных возможностей.

В последние годы, в связи с влиянием неблагоприятных факторов, в Донецкой Народной Республике увеличилось число детей с функциональными нарушениями, которым необходима профессиональная помощь для полноценного развития и эффективного интегрирования в социум.

Опираясь на исследования В.В. Лебединского о типах дизонтогенеза, следует обозначить, что специфика функциональных нарушений различна по своей природе происхождения, при этом расстройство речи во всех языковых компонентах, вплоть до полного ее отсутствия, то есть неумения использовать вербальные средства общения, является общей проблемой для всех групп нозологий.[2]

Согласно теории Л.С. Выготского, развитие речи, является одной из форм психической деятельности, что обусловлено не только внутренними процессами развития, но и внешними воздействиями окружающей среды и социальной ситуацией развития.[1]

Анализ этиологии речевых нарушений провел М.Е. Хватцев, где разделил причины речевых расстройств на внешние и внутренние при полном их взаимодействии. В зависимости от характера факторов он выделил органические, функциональные (психогенные), социально-психологические и психоневрологические причины.

К органическим причинам, по утверждению М.Е. Хватцева, относятся органические центральные и органические периферические причины. Органические причины центрального характера - поражения и недоразвитие мозга вследствие воздействия патологических факторов во внутриутробном периоде, в момент родов или после рождения. К органическим причинам периферического характера были отнесены различные органические нарушения периферических органов речи (поражения органа слуха,

расщепление нёба и другие анатомические изменения артикуляционного аппарата).

В качестве психоневрологических причин М.Е. Хватцев рассматривал умственную отсталость, нарушения памяти, внимания и другие расстройства психических функций. К социально-психологическим причинам автор относил различные неблагоприятные влияния окружающей среды.[8]

Таким образом, в зависимости от характера неблагоприятных факторов, выделенных на основании исследований ученого, зависит вид нарушенного развития и его проявления, в том числе и речевые.

Исходя из закономерностей, выведенных Л.С. Выготским, следует, что наличие первичного дефекта, вызванного биологическим фактором, влечет за собой появление вторичных нарушений, возникающих в ходе последующего аномального развития.[1]

На основании классификации аномалий речевого развития, ученым были доказаны принципы анализа структуры дефекта, позволяющие определить первичные нарушения, установить характер вторичных отклонений, изучить происхождение каждого из наблюдаемых симптомов и правильно классифицировать с учетом ведущих факторов.

Данный подход к анализу структуры дефекта позволил дифференцировать отклонения речевого развития, имеющие место у различных групп детей с ограниченными возможностями здоровья с отсутствием вербальных форм общения.

Проблема речевого недоразвития у детей и разработка научно обоснованного содержания и методов коррекции, направленных на его преодоление, отображены в работах Р.Е. Левиной. Под ее руководством разработана периодизация проявлений общего недоразвития речи: от полного отсутствия речевых средств общения до развернутых форм связной речи с элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития.[3]

Выдвинутый Р.Е. Левиной подход помогает выявить картину нарушенного развития ребенка по ряду признаков, определяющих состояние языковых средств и коммуникативных процессов.

Первый уровень речевого развития характеризуется крайне ограниченными речевыми средствами общения. Активный словарь детей состоит из небольшого количества нечетко произносимых обиходных слов, звукоподражаний и звуковых комплексов. Отличительной чертой речевого развития детей этого уровня является ограниченная способность восприятия и воспроизведения слоговой структуры слова. Дети пользуются одним и тем же комплексом невербальных форм для обозначения предметов, действий, качеств, обозначая разницу значений интонацией, жестами и мимикой.

Неполноценная речевая деятельность оказывает негативное влияние на формирование психической сферы ребенка и становление его личностных качеств. В первую очередь дефекты речевой функции приводят к нарушенному или задержанному развитию высших психических функций, опосредованных речью: вербальной памяти, смыслового запоминания, слухового внимания, словесно-логического мышления. Это отражается как на продуктивности мыслительных операций, так и на темпе развития познавательной деятельности.[5]

Трудности в развитии, обучении и воспитании, проявляющиеся у детей с отсутствием вербальных форм общения, часто усугубляются сопутствующими невротическими проявлениями. У большинства детей, отмечается осложненный вариант общего недоразвития речи, при котором особенности психоречевой сферы обуславливаются задержкой созревания центральной нервной системы или негрубым повреждением отдельных мозговых структур.

При осложненном характере общего недоразвития речи, помимо рассеянной очаговой микросимптоматики, выражающейся в нарушении тонуса, функции равновесия, координации движений, общего и орального праксиса, у детей выявляется ряд особенностей в речевой и познавательной

сфере. Для них характерны снижение умственной работоспособности, повышение психической истощаемости, излишняя возбудимость, раздражительность, эмоциональная неустойчивость.[7]

К особенностям эмоциональной сферы у детей с нарушениями в развитии речи можно отнести повышенную лабильность поведенческих реакций, неустойчивый фон настроения, приводящий к повышенному уровню тревожности. В то же время можно наблюдать агрессивные реакции, если при осуществлении своих стремлений они встречают препятствия.

Для одних детей с отсутствием вербальных форм общения характерна заторможенность, вялость, пассивность. У других - гиперактивность, что проявляется в общем эмоциональном и двигательном беспокойстве, излишней двигательной активности: ребенок производит множество движений ногами, руками, неусидчив. Фиксация на речевом дефекте, порождает у ребенка чувство ущемленности, а это, в свою очередь, делает специфичным его отношение к себе, сверстникам, к оценкам взрослых.[9]

Таким образом, проявления вышеперечисленных расстройств существенно затрудняют развитие, обучение и воспитание ребенка с отсутствием вербальных форм общения и, как следствие, требуют более ранней диагностики и, при необходимости, своевременной коррекции.

На начальном этапе коррекционно развивающих занятий с ребенком с отсутствием вербальных форм общения, необходимо ответить на следующие вопросы:

- Что является первичным механизмом в общем недоразвитии речи?
- Какие симптомы в речевой сфере являются связанными с недоразвитием речи, какие — с компенсаторными приспособлениями ребенка к своей речевой недостаточности?
- Какие сферы в речевой и психической деятельности у ребенка являются наиболее сохранными, с опорой на которые, можно наиболее успешно проводить коррекционные мероприятия?

- Каковы дальнейшие пути речевого и психического развития данного ребенка?

Только после такого анализа может быть обосновано логопедическое заключение, основанное на выделении ведущего дефекта и вторично связанных с ним нарушений, что является важным для разработки индивидуальной коррекционно-развивающей программы. Исходя из того, что дефекты речевой функции приводят к нарушенному или задержанному развитию психических функций, опосредованных речью, коррекционно-развивающая программа должна включать воздействие как учителя-логопеда, так и педагога-психолога (практического психолога). По нашему мнению, коррекционно-развивающие занятия для детей с отсутствием вербальных форм общения наиболее продуктивны только при применении комплексного дифференцированного подхода, когда с ребенком одновременно работают два специалиста: учитель-логопед и педагог-психолог (практического психолога).

Задачи коррекционно-развивающей работы учителя-логопеда и педагога-психолога (практического психолога) определяются по первичному механизму недоразвития речи. Они имеют одну направленность и решаются в целостном подходе к речевой и психической деятельности ребенка.

В зависимости от дефекта речевой функции, задачи учителя-логопеда включают в себя:

- развитие коммуникативной функции речи;
- развитие звуковой стороны речи;
- развитие лексического запаса и грамматического строя речи;
- формирование связной речи;
- формирование полноценных учебных умений и навыков.

Педагог-психолог (практический психолог), учитывая уровень развития психических функций, сформированность эмоционально-волевой сферы и развитие когнитивных процессов, планирует:

- развитие и коррекцию высших психических функций;

- активизацию познавательной деятельности;
- развитие эмоционально-волевой сферы.

Комплексный подход при реализации коррекционно-развивающего процесса, выражающийся во взаимодействии учителя-логопеда и педагога-психолога (практического психолога), необходим в случаях, когда трудности развития, обучения и воспитания ребенка обусловлены следующими проблемами:

- несформированность высших психических функций сочетается с недостаточностью речевого развития;
- нарушение развития речевой сферы сопровождается дезадаптирующей тревожностью;
- при общем недоразвитии речи наблюдается снижение учебной мотивации, самоконтроля.

В своей практической деятельности, учитывая индивидуальные и возрастные особенности детей с отсутствием вербальных форм общения, мы используем как традиционные, так и инновационные технологии, направленные на стимулирование коммуникативной активности самого ребенка, преодоление его страхов и негативизма, активизацию речевой и психической деятельности.

Педагог-психолог (практический психолог), применяя нейрокоррекционный подход, использует балансировочную доску, нейроскакалку, коррекционные упражнения, которые воздействуют не только на страдающее звено, но и на все психические процессы в целом.

Кинезиотерапия способствует, развивая мозолистое тело, активизации межполушарного взаимодействия, вследствие чего улучшается память, внимание, мыслительная деятельность. Для этого учителем-логопедом применяются артикуляционная гимнастика, пальчиковая гимнастика, дыхательные упражнения, корригирующие позы.

Су-джок-терапия, развивает восприятие модальностей, благоприятно воздействует на потенциальный энергетический уровень ребенка, обогащает его знания о собственном теле, развивает мелкую моторику пальцев рук.

Учитель-логопед для улучшения памяти, речевого дыхания и звучности речи, при наличии гнусавости, нарушении темпа и ритма речи использует элементы гимнастики Стрельниковой, которые способствуют активизации кислородного обмена во всех тканях организма.

Музыкотерапия дает положительные результаты при нарушении координации, расторможенности, моторных стереотипов, коррекции недостаточного психомоторного развития, чувства ритма, речевого дыхания.

Специалисты, активно применяют в работе сказкотерапию. Развитие сюжета разворачивается в форме театрализованной деятельности с использованием пальчикового театра, кукол бибабо, фланелеграфа. Данная технология способствует развитию речи, фонематического восприятия, совершенствованию слоговой структуры слова и связных высказываний, и, как следствие, формирует коммуникативные навыки и выстраивает диалогические умения во взаимодействии.

Песочная терапия помогает развитию тактильной чувствительности как «ручного интеллекта», развивает познавательную активность, экспериментальную деятельность и самостоятельность. Применение в играх песочной терапии, способствует более гармоничному и интенсивному развитию восприятия, внимания, мышления, памяти, речи, моторики, а также совершенствует предметно-игровую деятельность.

В работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, а особенно с «неговорящими», мы используем различные модели и символы, облегчающие и ускоряющие процесс запоминания и усвоения материала.

Личный опыт профессиональной деятельности дает возможность утверждать об эффективности комплексного дифференцированного подхода с применением вариативных и инвариантных технологий, новейших методов



и приемов в коррекционно-развивающей работе с детьми с отсутствием вербальных форм общения.

По нашему мнению, дифференцированный комплексный подход в работе с детьми с отсутствием вербальных форм общения, позволяет учитывать характер и степень развития сенсорных, познавательных и речевых способностей ребенка. Коррекционно-развивающая работа при комплексном подходе направлена на развитие и совершенствование речевых и неречевых процессов, профилактику, коррекцию и компенсацию нарушений речевой деятельности, развитие познавательной, коммуникативной и регулирующей функции речи.

Таким образом, создание системы индивидуализированного, непрерывного, дифференцированного, комплексного психолого-логопедического подхода в работе с ребенком с отсутствием вербальных форм общения способствует раскрытию его потенциала, расширению границ зоны ближайшего развития, а значит, становлению самостоятельной, творческой, компетентной, инициативной личности.

### **Список литературы**

1. Выготский Л.С. Основы дефектологии. Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. Заведений/ Л.С. Выготский - СПб.: Лань, 2003. - 654 с.
2. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2003. — 144 с.
3. Левина, Р. Е. Опыт изучения неговорящих детей (алаликов)/ Р.Е. Левина — М.: ГУПИ МП РСФСР, 1951. — 120 с.
4. Лынская, М.И. Формирование речевой деятельности у неговорящих детей с использованием инновационных технологий: [пособие для учителя-дефектолога] / М.И. Лынская; под ред. С.Н. Шаховской. - М.: ПАРАДИГМА, 2012. - 128 с.

5. Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской— М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1998. — 680 с.
6. Сазонова С. Н. Развитие речи дошкольников с общим недоразвитием речи: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / С.Н. Сазонова. — 2-е изд., испр. — М.: Издательский центр «Академия», 2005. — 144 с.
7. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (Дети с нарушением интеллекта и моторной алалией)/ Е.Ф. Соботович: Учеб. пособие для студентов. — М.: Классике Стиль, 2003. — 160 с.
8. Хватцев М.Е. Логопедия / М.Е. Хватцев. - М.: Учпедгиз, 1959. - С. 355-382.
9. Хрестоматия по логопедии (извлечения и тексты): Учебное пособие для студентов высших и средних специальных педагогических учебных заведений: В 2 тт. Т. II / Под ред. Л. С. Волковой и В. И. Селиверстова. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1997. - 656 с.