

И. В. Матюх
Москва, Россия

I. V. Matyukh
Moscow, Russia.

**ГРУППЫ КРАТКОВРЕМЕННОГО
ПРЕБЫВАНИЯ КАК МОДЕЛЬ
ОКАЗАНИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ
ПОМОЩИ ДЕТЯМ С СИСТЕМНЫМ
НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

**GROUPS OF THE SHORT-TIME
RESIDENCE AS A MODEL
OF RENDERING SPEECH
THERAPEUTIC HELP
TO CHILDREN SUFFERING
FROM SYSTEMIC SPEECH
UNDERDEVELOPMENT**

Аннотация. Автором исследованы проявления системной речевой патологии у различных групп детей 3—4 лет, выявлены потенциальные возможности их психоречевого развития. Полученные данные позволили уточнить представления о сложной структуре нарушений и оптимизировать логопедическую работу с детьми с тяжелым речевым недоразвитием в условиях групп кратковременного пребывания.

Abstract. The author investigated manifestations of systemic speech pathology, which different groups of 3-4 year-old children suffer from. The author also revealed the potential of their mental and speech development. These findings make it possible to specify the conception of the complicated malfunctions, to optimize the logopedic help to children suffering from serious speech underdevelopment in conditions of the short-term residence groups.

Ключевые слова: системное речевое недоразвитие, группы кратковременного пребывания, алалия, интеллектуальное недоразвитие, ранний детский аутизм.

Key words: systemic speech underdevelopment, groups of short-term residence, alalia, mental retardation, autism.

Сведения об авторе: Матюх Ирина Владимировна, учитель-логопед.

About the author: Matyukh Irina Vladimirovna, Teacher — Speech Therapist.

Место работы: начальная школа — детский сад специального (коррекционного) V вида № 1708, г. Москва

Place of employment: Primary School-Kindergarten of Special (Correction) Type № 1708, Moscow.

Контактная информация: г. Москва, Ленинский проспект, 90/Б.

В последние десятилетия наблюдается увеличение количества детей, страдающих нарушениями речи. Специальные исследования показывают, что 35—40 % детей дошкольного возраста имеют речевую патологию. Согласно статистике Российской академии наук и Всемирной организации здравоохранения, с каждым годом качест-

венно изменяется характер речевых расстройств, они становятся более тяжелыми и их прогноз менее утешительным. Системное недоразвитие речи имеет различный генез и может вступать как первичное нарушение языковой способности (например, при алалии), так и отмечаться у детей, у которых данные трудности являются вторичными и

рассматриваются в качестве следствия основного заболевания (задержки психического развития, умственной отсталости, расстройств аутистического спектра).

При алалии нарушен процесс усвоения языковых знаков и правил их использования, оперирование в процессе порождения речи (В. К. Воробьёва, Б. М. Гриншпун, В. А. Ковшиков, В. К. Орфинская, Е. Ф. Соботович). Для детей характерно своеобразие понимания (Г. И. Жаренкова, А. Г. Ипполитова, А. Liebmann), отмечается бедность словаря (Н. С. Жукова, Р. Е. Левина, Л. Ф. Спирина), синтаксических конструкций (Р. А. Белова-Давид, Т. П. Горюнова, С. Н. Шаховская), нарушения фонетической стороны речи и слоговой структуры слова (Л. Б. Есечко, А. С. Завгородняя, А. К. Маркова). Состояние речевой сферы у детей с интеллектуальной недостаточностью изучалось В. Г. Петровой, И. В. Беляковой, Г. Е. Сухаревой и др. Экспрессивная речь при данном расстройстве находится на формально более высоком уровне, чем понимание (А. А. Катаева, Е. А. Стребелева, Е. Ф. Соботович). Также отмечаются ограниченность словаря (Д. Н. Исаев, А. А. Портнов, Д. Д. Фёдоров), стойкие, полиморфные недостатки произношения, искажения слоговой структуры (М. Зеeman, Ж. И. Шиф), смысловой аграмматизм (М. Ф. Гнездилов, М. Ф. Феофанов). Системное недоразвитие речи при расстройствах аутистического спектра связано с недостаточностью произвольности,

нарушением иерархических взаимоотношений между простыми и сложными структурами (В. М. Башина, В. Hermelin, N. O'Connor). Проявления этих расстройств многообразны: мутизм (К. С. Лебединская, О. С. Никольская, D. W. Churchill), эхολалии и слова-штампы (Т. И. Морозова, L. Kanner), нарушения звукопроизношения и просодики (Н. И. Григорьева, L. Bender), своеобразие грамматического строя (О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг, H. Tager-Flusberg).

Коррекционно-педагогическая помощь воспитанникам с системным недоразвитием речи в учреждениях специального типа получила реализацию в работах О. П. Гаврилушкиной, Е. А. Екжановой, Е. А. Стребелевой, С. А. Мироновой, Т. Б. Филичевой и др. Авторы акцентируют внимание на том, что формирование нарушенных функций должно осуществляться комплексно несколькими специалистами с обязательным привлечением родителей (Е. Б. Агеева, Ю. Ф. Гаркуша, С. С. Ляпидевский, В. И. Селивёрстов). Однако по ряду причин часть таких детей продолжает воспитываться дома, что обуславливает необходимость создания инновационных моделей их обучения и воспитания, одной из которых являются *группы кратковременного пребывания* (далее — ГКП). Опыт организации и функционирования ГКП при массовых детских садах описан Т. А. Данилиной, В. Я. Зедгендзе, Е. С. Евдокимовой, Н. И. Лучниковой, Н. В. Микляевой и др. [1, 2,

5, 6]. Создание единого образовательного пространства в условиях ГКП ДОУ специального (коррекционного) вида представлено в работах Е. А. Стребелевой, П. Л. Жияновой, Л. И. Плаксиной, Н. Д. Шматко; В. В. Юртайкина [4, 3]. Вместе с тем организация логопедической помощи младшим дошкольникам с системными нарушениями речи остается разработанной недостаточно.

Экспериментальное изучение детей с системным речевым недоразвитием проводилось на базе ГКП ДОУ специального (коррекционного) типа ЮЗАО г. Москвы № 1708 в течение 7 лет (2004—2011). На различных этапах нами было изучено 98 неговорящих дошкольников в возрасте от 3 до 3,5 лет. Первичное обследование проводилось несколькими специалистами (логопедом, дефектологом, психологом) при обязательном участии невролога, который в беседе с родителями выявлял особенности течения пренатального, натального и раннего постнатального периодов развития ребенка, определял его неврологический статус. В начале учебного года все дети были обследованы врачом — психиатром.

Содержание предлагаемых в ходе констатирующего эксперимента заданий, представленное в работах Е. А. Стребелевой, О. Е. Громовой, О. Г. Приходько и других тщательно отбиралось и адаптировалось для младших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи. Ведущими методами обследования были обучающий эксперимент; анализ

документации, детских рисунков; беседы со специалистами учреждения, наблюдения за детьми в свободной деятельности. Констатирующий эксперимент включал 92 задания и позволял провести исследование в трёх сериях, направленных на изучение познавательной, социальной и речевой сфер. Первая серия заключалась в выявлении состояния высших психических функций, уровня познавательной активности и мотивации, запаса сведений об окружающем, деятельности. Вторая серия предполагала изучение особенностей эмоциональной сферы, средств общения, навыков самообслуживания и культурного поведения в обществе. Целью третьей серии являлось выявление состояния импрессивной и экспрессивной речи.

Выраженные нарушения познавательного развития были характерны для 15 детей (15 %) экспериментальной группы. Обследуемые не воспринимали (или воспринимали после повторного предъявления) зрительные, слуховые, тактильные раздражители. Возможность произвольного запоминания была не сформирована. Действия с предметами носили характер манипуляций; интерес к игре и продуктивным видам деятельности отсутствовал. Умеренно выраженные нарушения отмечались у 31 ребенка (32 %). Процессы восприятия и памяти были замедленными, фрагментарными. Произвольное внимание характеризовалось недостаточными целенаправленностью, концентрацией, распределением. Обследуемые проявляли из-

бирательный интерес к игрушкам, действовали с ними в соответствии с функциональным назначением. Незначительно выраженные нарушения имели место у 35 детей (36 %). Их ощущения были недостаточно дифференцированы; объём зрительной и слуховой памяти сужен; внимание неустойчиво. Для мышления была характерна инертность, чередование адекватных и неадекватных решений. Игра напоминала деятельность детей более младшего возраста. Нормальный уровень познавательного развития показали 17 (17 %) детей экспериментальной группы. Высшие психические функции были сформированы соответственно возрасту, познавательная активность ярко выражена.

Выраженные нарушения социального развития имели место у 13 детей (13 %). Отмечались недостаточная потребность в общении; формальный характер контакта со взрослым, малая дифференцированность, бедность эмоций, отсутствие навыков самообслуживания. Коммуникация осуществлялась при помощи крика, плача, отдельных звуков, звукокомплексов, слогов. Умеренно выраженные нарушения отмечались у 29 детей (30 %). Действия их часто носили стереотипный характер, контакт со взрослым был формальным, кратковременным. Были характерны повышенная возбудимость, эйфорические или дисфорические реакции, страхи, несоответствие эмоциональных состояний ситуации. Незначительно выраженные нарушения были вы-

явлены у 33 детей (34 %). Обследуемые проявляли заинтересованность в общении, но контакт устанавливался не сразу. Отмечались неуверенность в себе, повышенная тревожность, капризность, избалованность, истеро-невротические реакции. Отсутствие нарушений социального развития имело место у 23 (23 %) детей экспериментальной группы. Обследуемые адекватно реагировали на замечания, самостоятельно исправляли ошибки. Настроение их было спокойным, бодрым.

Выраженные нарушения речевого развития отмечались у 19 детей (19 %). Обследуемые почти не воспринимали речь взрослого, реагируя лишь на интонацию. Произвольное повторение звуков и слогов отсутствовало. Умеренно выраженные нарушения отмечались в 46 (47 %) случаях. Выделение по слову прилагательных, наречий, обобщающих понятий и грамматических форм было нестойким. Дети произносили отдельные звуки и слоги, междометия, звукоподражания. Слоговая структура характеризовалась пропуском слогов. Фразовая речь была представлена однословными предложениями. Незначительно выраженные нарушения были выявлены у 33 детей (34 %). Было снижено понимание местоимений, близких по значению прилагательных и наречий, падежных вопросов. В активной речи дети использовали лепетные или общепотребительные слова, в основном существительные и глаголы. Слоговая структура характеризовалась

нарушениями звуконаполняемости. Обследуемые использовали 2-3-словные предложения, в которых отсутствовало или было грубо на-

рушено грамматическое согласование. Выраженность нарушений основных сфер отражена в табл. 1.

Таблица 1

Выраженность нарушений основных линий развития у детей экспериментальной группы

Сфера	Функция	Выраженность нарушений			
		выраженные	Умеренные	Незначительные	Норма
ПОЗНАВАТЕЛЬНАЯ	зрительное восприятие	11	15	26	48
	слуховое восприятие	18	26	36	20
	тактильно-кинестетическое восприятие	13	28	36	23
	зрительная память	17	19	25	39
	слуховая память	30	50	20	0
	наглядно-действенное мышление	13	18	21	48
	внимание	19	29	27	25
	познавательная активность и мотивация	16	22	30	32
	знания и представления об окружающем	19	39	42	0
	игра	14	26	27	33
продуктивные виды деятельности	18	37	17	28	
СОЦИАЛЬНАЯ	контактность	16	17	31	36
	фон настроения и особенности личности	20	30	39	11
	реакция на возникшие затруднения	22	30	33	15
	выполнение требований	21	20	27	32
	невербальное общение	11	28	26	35
	вербальное общение	22	52	26	0
	навыки самообслуживания	12	34	38	16
	культура поведения в обществе	28	25	31	16
РЕЧЕВАЯ	понимание слов	16	30	35	19
	понимание предложений	18	30	36	16
	понимание грамматических форм	23	45	27	5
	словарный запас	19	45	36	0
	слоговая структура	23	38	31	8
	грамматический строй	25	38	37	0
	произносительная сторона	22	43	35	0
	разборчивость речи	23	38	28	11

В зависимости от преобладания нарушений линий развития обследуемые были разделены на четыре группы.

I группа — дети с преобладанием нарушений познавательной сферы (задержкой психического развития или умственной отсталостью) — 29 детей (30 %). Обследуемые непродолжительно прислушивались к звукам, реагировали на различия в физических свойствах

предметов. Внимание их было неустойчиво, при произвольном запоминании возникали затруднения. Отмечалась нецеленаправленность деятельности, несформированность мышления. Контакт был формальным, поверхностным, отмечалось недоразвитие невербальных средств общения. Обращали на себя внимание пассивность, инертность. Уровень экспрессивной речи был более высоким, чем импрессивной.

Имели место нарушения слоговой структуры (в основном на уровне звуконаполняемости). Грамматическое согласование в предложениях отсутствовало.

II группа — дети с преобладанием нарушений социальной сферы (расстройствами аутистического спектра) — 13 детей (13 %). Уровень зрительного и слухового восприятия, зрительной памяти, наглядно — действенного мышления примерно соответствовал норме. Имели место отсутствие представлений о собственном теле, нарушение пространственной ориентировки, запоминания слов на слух. Дети проявляли избирательный интерес к вещам, отдавая предпочтение не игрушкам, а бытовым предметам. Визуальный контакт со взрослым отсутствовал или был поверхностным. Отмечалось наличие стереотипных жестов: покачивание всем телом, верчение головой, похлопывание по предметам ладонью; отклеивание штрих — кодов, механическое письмо. Сформированность различения слов и фраз была избирательной, присутствовали речевые штампы и эхолалии. Нарушения слоговой структуры слова отсутствовали или были выражены незначительно. Дети употребляли предложения из двух-трех слов с нарушениями интонационного оформления, склонностью к телеграфному стилю.

III группа — дети с преобладанием нарушений речевой сферы — 35 детей (36 %):

А — дети с нарушениями ре-

чечевого развития (с задержкой речевого развития или параалалией) — 6 детей (6 %). Познавательное развитие характеризовалось снижением объема слуховой памяти. Социальное развитие находилось в пределах возрастной нормы. Были характерны затруднения при восприятии на слух грамматических форм. В активной речи отмечались нарушения звуконаполняемости, обилие звуковых замен, простая аграмматичная фраза.

Б — дети с нарушениями речевого и познавательного развития (с моторной алалией) — 19 детей (20 %). Слуховое восприятие было замедлено, запоминание слов на слух, различение простых предложений не сформированы. Состояние эмоциональной сферы варьировалось. В активной речи у части детей было ограниченное количество предметно отнесённых слов, характеризующихся усечением слоговой структуры.

В — дети с нарушениями речевого, познавательного и социального развития (с сенсомоторной алалией) — 10 детей (10 %). Познавательное развитие характеризовалось нарушениями слухового внимания и памяти, пространственных представлений, повышенной отвлекаемостью. Проявлялись возбудимость, расторможенность, неуверенность в себе, тревожность, страхи, речевой негативизм. В активной речи присутствовала аграмматичная фраза из одного-двух слов, проявлялась склонность к эхолалии, использование вербальных стереотипий.

IV группа — дети с сложными (комплексными) нарушениями. К этой группе отнесен 21 ребенок (21 %):

А — дети с нарушениями речи и познавательной сферы — 9 детей (9 %). Для обследуемых были характерны инертность мыслительных процессов; снижение познавательной активности. В социальной сфере обращала на себя внимание недостаточная дифференцированность эмоций. Экспрессивная речь была представлена небольшим количеством звукоподражаний, лепетных или общеупотребительных слов, соединяемых в двухсловную фразу.

Б — дети с нарушениями речи и социальной сферы — 3 ребенка (3 %). Узнавание предметов на ощупь, ориентировка в пространстве, слуховая память были нарушены, интерес к игрушкам снижен. Контакт носил кратковременный, формальный характер. Имело место нарушение как вербальных, так и невербальных средств общения. Затруднения возникали при выделении по слову личных местоимений, выполнении действий по просьбе взрослого. Для грамматического строя речи были характерны наличие эхоталий и стереотипных фраз, использование глаголов в инфинитиве.

В — дети с нарушениями речи, познавательной и социальной сфер — 9 детей (9 %). Развитие высших психических функций, познавательная активность и мотивации, знания и представления об окружающем, невербальные средства

общения находились на крайне низком уровне, интерес к игре и продуктивным видам деятельности отсутствовал. Было характерно отсутствие или грубое нарушение понимания обращенной речи. Коммуникация осуществлялась с помощью недифференцированных голосовых реакций, отдельных звуков, звукокомплексов.

В начале учебного года на каждого из обследованных детей была составлена индивидуальная образовательная программа психолого-медико-педагогической помощи. Дети, имеющие ведущее нарушение одной сферы, обучались в «Группах для детей с отклонениями в развитии», где ведущей формой обучения была подгрупповая (по 2—3 человека), а дети со сложной структурой дефекта — в группе «Особый ребенок», где воспитанники получали в основном индивидуальные занятия. Для распределения детей между логопедом, дефектологом, психологом, игротерапевтом, музыкальным руководителем, педагогом по физкультуре составлялась сетка занятий, в основу которой положен принцип «Карусель»: после каждого занятия (25—30 минут) воспитанники собирались в групповой комнате, где в течение небольшого перерыва они могли отдохнуть, затем каждый специалист менял подгруппу, либо брал на индивидуальное занятие другого ребенка.

Основными задачами логопедической работы в условиях ГКП были: обеспечение психолого-медико-педагогической помощи с

учетом индивидуальных возможностей и личностных особенностей каждого ребёнка, оказание консультативно-методической помощи

родителям детей с тяжелыми нарушениями речи, оптимизация взаимодействия логопеда и специалистов учреждения.

Таблица 2

Основные направления логопедической работы в условиях ГКП

Коррекционно-педагогическая работа с детьми	Осуществление преемственности в работе логопеда и семьи	Оптимизация взаимодействия логопеда и специалистов учреждения
<ul style="list-style-type: none"> • формирование социальных предпосылок речевой деятельности; • развитие когнитивных предпосылок речевой деятельности; • формирование кинестетической основы движений и неречевого подражания; • развитие речевого подражания, вызывание первых слов и словесных комбинаций 	<ul style="list-style-type: none"> • поиск (установление) контактов; • обсуждение особенностей развития ребенка; • установление совместных требований к общему и речевому воспитанию ребенка; • упрочнение сотрудничества в достижении общей цели; • реализация индивидуального подхода; • совершенствование педагогического сотрудничества 	<ul style="list-style-type: none"> • выделение ведущих расстройств в структуре нарушения; • формулировка общих целей и дифференцированных методов работы; • наблюдение за динамикой развития ребенка в процессе обучения; • определение дальнейшего образовательного маршрута детей

Специфика организации коррекционно-педагогической помощи в условиях ГКП была обусловлена тем, что дошкольники посещали группу не каждый день, а 2–3 раза в неделю; во время приема детей воспитателем и ухода их домой у родителей была возможность контактировать с педагогом, задавать вопросы о динамике в развитии ребенка, получать рекомендации. Организация и содержание логопедической помощи имели следующие особенности: преобладание подгрупповых форм занятий над индивидуальными; использование комбинированных видов занятий по развитию речи; осуществление регулярного консультирования родителей; создание методических материалов и использование элементов дистанционного обучения.

Данные итогового обследования выявили у детей эксперимен-

тальной группы положительную динамику в состоянии высших психических функций (нормы достигло 47 детей (48 %), познавательной активности и мотивации (52 %), запаса сведений об окружающем (28 %), деятельности (41 %). Социальное развитие большинства детей претерпело существенные изменения: нормальное развитие эмоциональной сферы отмечено у 41 ребенка (42 %), средств общения — у 29 (30 %), навыков самообслуживания — у 31 (32 %). К концу учебного года нормального уровня развития импрессивной речи достигли 29 детей (30 %), экспрессивной — 10 (10 %). В остальных случаях отмечались незначительные (соответственно 32 и 49 %), умеренные (29 и 28 %), тяжелые нарушения (9 и 13 %). Большинство обследуемых научились дифференцировать близкие по значению слова, грамма-

тические формы, выполнять просьбу из двух действий. В речи появились предметно отнесенные существительные, глаголы, наречия, прилагательные, предложения из нескольких слов. Слоговая структура улучшилась, хотя нарушения звуконаполняемости были стойкими.

Для сравнительной оценки результатов коррекционно-педагогической работы было изучено 49 детей в возрасте 4 лет с системными

речевыми расстройствами, экспериментальное обучение которых не проводилось (контрольная группа). Состояние познавательной, социальной и речевой сфер у детей контрольной группы находилось на более низком уровне, чем у воспитанников групп кратковременного пребывания. Данные итогового обследования отражены в таблице 3 (количество детей представлено в процентах).

Таблица 3

Состояние основных психических сфер
у детей экспериментальной и контрольной групп

	Познавательное развитие	Социальное развитие	Речевое развитие
Эг конец года			
Кг			
	Выраженные нарушения	Умеренные нарушения	Незначительные нарушения норма

Таким образом, в результате проведенного исследования мы выявили особенности познавательной и социальной сфер, уточнили представления о ведущем нарушении у детей с системным недоразвитием речи. Для проведения формирующего эксперимента были определены основные теоретико — методологические положения, направления, содержание, формы, методы и приёмы оказания логопедической

помощи в условиях ГКП.

Литература

1. Данилина, Т. А. Нормативно-правовое обеспечение и порядок организации групп кратковременного пребывания в дошкольном учреждении: практ. пособие для руководящих работников ДОУ / Т. А. Данилина, В. Я. Зедгенидзе. — М. : Аркти, 2006.
2. Евдокимова, Е. С. Педагогическая поддержка семьи в воспитании дошкольника / Е. С. Евдокимова. — М. : ТЦ Сфера, 2005.

3. Жиянова, П. Л. Социальная адаптация детей раннего возраста с синдромом Дауна. Адаптация ребенка в группе и развитие общения на игровом занятии КРУГ / П. Л. Жиянова. — М. : Теревинф, 2009.
4. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением ЦНС в группах кратковременного пребывания. / под ред. Е. А. Стребелевой. — М. : 2003.
5. Лучникова, Н. И. Организация деятельности детей в группах кратковременного пребывания / Н. И. Лучникова, Г. В. Боровик, И. В. Чеботарева // Упр. дошкол. образоват. учреждении. — 2002. — № 6.
6. Микляева, Н. В. Группы кратковременного пребывания: педагогическое сопровождение. — М. : ТЦ Сфера, 2009.
7. Никольская, О. С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О. С. Никольская, Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг. — М. : Теревинф, 2000.
8. Программа воспитания и обучения дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / Л.Б. Баряева, О. П. Гаврилушкина, Г. Г. Голубева и др.; под ред. проф. Л. В. Лопатиной. — СПб. : ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2009.
9. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод. пособие / под ред. Е. А. Стребелевой. — М. : Просвещение, 2004.
10. Приходько, О. Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации. — СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008.
11. Соботович, Е. Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции (дети с нарушениями интеллекта и моторной алалией) : учеб. пособие для студентов / Е. Ф. Соботович. — М. : Классикс Стиль, 2003.