

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ И МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ (ТМНР)

В данной статье представлены современные педагогические подходы и технологии речевого развития детей с тяжелыми нарушениями психофизического и интеллектуального развития в условиях школы и семьи.

Рассмотрены характерные особенности речевого развития детей данной категории, в частности детей с расстройством аутистического спектра, определены приоритетные направления коррекционной работы.

Ключевые слова: речь, аутизм, социализация, альтернативная коммуникация

Обучение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития

(ТМНР), сложной структурой дефекта требует комплексного обследования и сопровождения их с учетом трех аспектов (медицинского, логопедического и психологического), особых психолого-педагогических подходов, адресной коррекционной помощи.

Развитие детей с ТМНР, их реабилитация и дальнейшая социализация определяется рядом факторов: этиологией, патогенезом нарушений, временем возникновения и сроками выявления отклонений, характером и степенью выраженности каждого из первичных расстройств, их сочетанием, а также сроками начала, объемом и качеством оказываемой коррекционной помощи [4]. Проблематично соотнести психофизический уровень развития детей со сложной структурой дефекта с какими-либо возрастными параметрами (отсталость от паспортных норм возраста).

Проблемы с коммуникацией, то есть с пониманием речи и ее развитием, часто называют одной из основных причин тяжелых нарушений поведения у людей со сложными формами аутизма и умственной отсталостью (Carretal., 1997).

Отсутствие понятной, спонтанной речи в возрасте пяти лет считается поводом для неблагоприятного прогноза на будущее

(Billstedt, 2007; Billstedt, Gillberg, & Gillberg, 2005; Howlin, Goode, Hutton, & Rutter, 2004; Shea & Mesibov, 2005) [5].

Л.С. Выготский подчеркивал единство интеллекта и аффекта при умственной отсталости, и это проявляется у детей с ТМНР в виде повышенной эмоциональной

возбудимости, не-мотивированных колебаний настроения, снижения эмоционального тонуса и побуждений к деятельности, в виде нарушения эмоционального контакта с окружающими.

Нарушения и искажения процессов познавательной деятельности, абстрактно-логического мышления и речемыслительных процессов являются следствием поражения центральной нервной системы у таких детей [4].

В силу того, что связь с внешним миром у ребенка нарушена, не реализуется основная цель вербальной коммуникации: не устанавливается контакт со слушателем. Если рассматривать особенности речевого развития детей с РАС, то можно отметить, что у этих детей часто ограниченный запас слов, эхолалия [1], нарушено структурно-семантическое (внутреннее) оформление высказывания, нарушено фонационное (внешнее) оформление высказывания. Если рассматривать особенности речевого развития детей с РАС, то, несмотря на разнообразие языковых способностей у детей с РАС, нарушения в области социальной коммуникации и прагматики речи встречаются у всех без исключения, независимо от возраста и уровня развития (Tager-Flusberg, Joseph, & Folstein, 2001).

В соответствии с работой Wetherby (2006), нарушения в области социальной коммуникации происходят в двух основных областях: 1) способность к совместному вниманию 2) способность к использованию и восприятию символов. Поскольку совместное внимание развивается до появления первых слов, нарушения в данной области могут считаться более фундаментальными, кроме того, ряд лонгитюдных исследований приводит данные в пользу наличия связи между совместным вниманием и развитием речи (Charman et al., 2003; Mundy, Sig-man, & Kasari, 1990). Поэтому речевое развитие ребенка с особенностями в развитии является приоритетной задачей коррекционного процесса в образовательной организации, немаловажен выбор педагогических и коррекционных методик.

- целях определения особенностей речевого развития, обучающихся в Школе № 2124 педагогами и специалистами коррекционного блока организовано психолого-педагогическое исследование и апробация педагогических методик.

Для определения уровня речевого развития и структуры речевого нарушения в начале учебного года было обследовано 54 ребенка, из них 11 - первично (8 чел. - ученики 1-х классов; 2 чел. - ученики 5-го класса, переведены из других школ; 1 чел. переведен с надомной формы обучения).

Анализ результатов обследования позволил выделить следующие группы детей.

1 группа. Безречевые дети (не пользуются речью) - 15 человек, 13 из них с РАС. Только у 4 из 15 детей отмечается подражательная речевая деятельность, им доступно механическое повторение звуков, слогов, реже - слов или коротких фраз.

Испытывают значительные трудности вокализации 6 человек, им доступно произвольное воспроизведение звуков неречевых (писк, крик, вибрации). Уровень понимания обращенной речи у данной категории различный, соответствует уровню интеллекта и произвольного внимания.

2 группа. Дети, речевая деятельность которых представлена отдельными словами (короткой фразой-штампом). Таких 16 человек. Из них 5 детей с РАС, их коммуникативные навыки не устойчивы и напрямую зависят от эмоционального вовлечения в ситуацию.

3 группа. Дети, пользующиеся простой фразой. Их 14 человек. Для них характерно полиморфное нарушение звукопроизношения, грубое нарушение звуко-слоговой структуры слова, грубые аграмматизмы; 6 из них с РАС.

4 группа. Дети, пользующиеся развернутой фразой. Таких 9 человек. Для них характерны аграмматизмы, нарушение смысловой стороны речи, использование речевых штампов. Часто речевая продукция детей оторвана от ситуации также выявлены нарушения звукопроизношения, затруднительно произнесение слов сложной слоговой структуры.

Принимая во внимание результаты логопедического обследования, рекомендации ЦПМПК, был определен подходящий для каждого обучающегося коррекционный курс и составлен индивидуальный образовательный маршрут (логопедический блок), индивидуальный учебный план. Также была разработана комплексная разноуровневая программа логопедической коррекции для детей со сложной структурой нарушений, учитывающая не только возраст ребенка, но и его уровень речевого развития и психофизические особенности. Для каждого курса выделены приоритетные задачи.

При проектировании работы с неречевыми детьми важно выбирать наиболее эффективные инструменты и методы, например использование карточек PECS, электронных приспособлений в виде коммуникативных планшетов. Поддерживающая коммуникация, или «коммуникация с опорой», - так в Германии называют различные виды педагогической и терапевтической помощи, оказываемой лицам с отсутствием или существенными ограничениями устной речи, с целью оптимизации их коммуникативных возможностей [3]. Обучающимся

В недостаточно сформированной устной речью, которые нуждаются в соответствующей дополнительной поддержке, сопровождении собственной речи, необходима поддерживающая коммуникация - система психолого-педагогических и логопедических методов, призванных помочь детям с временным запаздыванием речевого развития, с одной стороны, пережить долгий период отсутствия речи, способствуя овладению ею. С другой стороны, дополнительная коммуникация облегчает понимание вербальных сообщений лиц с тяжелыми речевыми нарушениями и обеспечивает им более эффективное взаимодействие с окружающими в дополнение к их устной речи [3]. Вероятность того, что ребенок сможет общаться с помощью вокальной речи, возрастает с временем начала коммуникации.

Методы прикладного анализа поведения, основанные на системе подкреплений и создания внешних поддерживающих условий поведения через специально организованное окружение в большей части ориентирован на детей с РАС, но применяются нами в работе с детьми, имеющими сложную структуру дефекта.

Например, для обучения речевым и социальным навыкам педагогами-дефектологами, логопедами используется метод видеомоделинга, а также различные визуальные материалы, такие как список написанных правил для применения в общении, матрицы для правильного построения фраз [1].

Кроме того, нами апробируется работа с календарем. Календарь - это символическая система коммуникации, в которой символы или предметы-символы используются для представления основных видов деятельности в течение определенных отрезков времени. Благодаря календарной системе ребенок включается в ежедневную последовательность событий и видов деятельности, что становится основой для развития различных средств коммуникации [2]. Календарная система оформилась в педагогическую методику в Голландии (Я. Ванн Дайк, М. Джансен, Т. Виссер). При работе с календарем у детей формируется навык связывать сигналы (предмет, символ, рисунок, жест) с определенными реакциями и поведением, что является важным коммуникативным условием [2].

Необходимым условием введения методов альтернативной системы коммуникации в учебный процесс является выстроенная система взаимодействия с родителями, прежде всего, обучение самих родителей методам альтернативной коммуникации.

Как наиболее продуктивная форма коррекционной работы была выбрана индивидуальная. Выборка составила 54 ребенка, 80% из которых имеют ТМНР органического генеза. С ними проводятся регулярные индивидуальные занятия два раза в неделю продолжительностью 30 минут. Результативность работы можно оценить по четырехуровневой шкале:

3 балла - значительные улучшения (скачок в развитии); 2 балла - умеренные улучшения;

1 балл - незначительные улучшения (нестабильный результат);

0 баллов - динамика отсутствует.

Промежуточные результаты исследования показали, что значительные улучшения, проявляющиеся в появлении качественных речевых новообразований (появление новых речевых звуков, запуск речи, появление новых слов, распространение фразы), наблюдаются у 4 учеников; устойчивая положительная динамика (умеренные улучшения) - у 31 ученика, не-значительная динамика - у 15 учеников.

В качестве факторов, влияющих на успешность процесса, мы выделили особенность генеза и социокультурные условия семьи, к которым отнесли готовность родителей обучающихся осваивать и регулярно применять альтернативные методы коммуникации, взаимодействовать с педагогом и специалистами.

Кроме того, все обучающиеся, у которых была выявлена динамика речевого развития, системно получают медикаментозную помощь, выполняют назначения психоневролога и психиатра.

Анализ корреляции этих факторов с эффективностью речевой коррекции обучающихся будет нами проведена по итогам учебного года, но предварительный мониторинг показывает, что лучший педагогический результат достигается в ситуации, когда окружение ребенка на регулярной основе

поддерживает практику комплексной медико-психологической помощи, использует методы альтернативной коммуникации, умеет правильно реагировать на коммуникативные инициативы ребенка и проводить обучение в процессе повседневного взаимодействия. Актуальным для образовательных организаций остается вопрос унификации подхода к логопедическому обследованию и заключению, дифференциальной диагностики речевых нарушений, системы комплексного, всестороннего, динамического обследования, позволяющего правильно оценить структуру дефекта, выявить потенциальные возможности и предложить систему реабилитационных мероприятий, позволяющих адаптировать ребенка к полноценной жизни в обществе.

Список использованной литературы

- Как часто удается развить речь у ребенка с диагнозом "аутизм"? - URL: <http://autism-aba.blogspot.com/2012/01/autism-language-development.html#ixzz56torvaAe>
- Магутина А.А. Альтернативные средства общения, используемые в коррекционной работе с неговорящими детьми // Актуальные вопросы современной педагогики: Мат-лы VI Междунар. науч. конф. (г. Уфа, март 2015 г.). - Уфа: Лето, 2015.
- С. 188-190.
- Альтернативная и дополнительная коммуникация в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра. - URL: <http://cdn.intechopen.com/pdfs-wm/19211.pdf>
- Князева М.А. Характерные особенности учащихся с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР). - URL: <http://ext.spb.ru/2011-03-29-09-03-14/75-correctional/11033->
- Альтернативная и дополнительная коммуникация в работе с детьми с расстройствами аутистического спектра. - URL: <http://cdn.intechopen.com/pdfs-wm/19211.pdf>

© Каушкаль О.Н., Поднебесных Е.Л., Фролова А.П., 2018