Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад комбинированного вида № 54 «Веснушки»

(МБДОУ «Детский сад № 54 «Веснушки»)



 **«Дети с нарушениями речи в общеобразовательном ДОУ; условия их воспитания, обучения и развития»**

 Составитель: Дюсупова Евгения Алексеевна, воспитатель МБДОУ «Детский сад № 54»

Междуреченск 2023

Введение

Уже несколько лет в России внедряется инклюзивная система образования, она затронула и дошкольные учреждения, коснулась и детей с нарушениями речи. Среди таких детей нередко встречаются дети, речевое нарушение и связанные с ним личностные особенности которых могут затруднять контакты с окружающим миром.

Когда говорят об инклюзивном образовании, имеют ввиду включение в единый образовательный процесс всех категорий детей (как нормально развивающихся, так и детей с ОВЗ), придают значение их различиям и способностям к обучению, которое, в свою очередь, должно быть организовано наиболее подходящим способом для каждого ребенка.

Многие дети с речевыми нарушениями, даже не грубыми фонетическими, часто сталкиваются с нарушениями эмоционально-волевой сферы, такими как эмоциональная лабильность, недостаточная стрессоустойчивость, тогда в стрессовой ситуации или даже новой, необычной для ребенка ситуации у него возникает блокирование психических функций и волевых действий. Данная проблема проявляется в том, что ребенок испытывает затруднения отвечая на вопрос, даже если знает на него ответ, он не может выполнить знакомое задание в присутствии постороннего человека несмотря на то, что только что выполнял его в более комфортной для себя обстановке. Часто дети с речевыми нарушениями испытывают трудности с публичными выступлениями, например, во время детских праздников. То есть демонстрируют более низкий уровень развития, чем он есть на самом деле, оказываясь в стрессовой для них ситуации. Именно такие дети долго не могут автоматизировать поставленные звуки в спонтанной речи, испытывают трудности с коммуникацией. Разумеется, это не может не беспокоить и заставляет искать какие-то новые подходы к таким детям, ведь это позволит обеспечить комфортность их пребывания в социуме. Одним из средств преодоления подобных трудностей может стать индивидуально-личностный подход в работе с детьми.

В специальных логопедических группах правильной, образцовой речью кроме взрослых больше никто не владеет, дети слышат ее в основном только на занятиях и в режимные моменты. Все же остальное время ребята проводят друг с другом. Часто воспитанники специализированных групп участвуют в общих мероприятиях с детьми без нарушений речи, иногда даже активное участие, но это возможно не всегда. В случае же включения дошкольников с нарушением речи в общеобразовательную среду, они получают возможность ориентироваться на правильную речь сверстников, что, несомненно, будет иметь благоприятный прогноз в отношении обучения детей с нарушением речи и их социализации в общество. На сегодняшний день в нашей стране уже предприняты попытки инклюзивного образования детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.

Дошкольный возраст справедливо считается наилучшим периодом для коррекции развития психических функций. Поэтому дошкольное инклюзивное образование признается первой, наиважнейшей ступенью в развитии детей и коррекции имеющихся у них нарушений, так как составляет основу дальнейшей жизни и деятельности ребенка с ОВЗ.

Задачей современного образования является обеспечение качественных и доступных образовательных услуг для всех категорий детей. Поэтому на первый план выдвигаются вопросы оказания квалифицированной психолого- педагогической помощи детям с ОВЗ, способствующей полноценному развитию ребенка. Поэтому дошкольные учреждения должны быть доступны для всех детей.

Трудности, которые испытывают дети данной категории при овладении образовательной программой ДОУ в сопоставлении с нормой развития

Основы формирования всесторонне развитой личности закладываются в дошкольном детстве, что во многом предопределяет успех его дальнейшего полноценного развития.

Дошкольное учреждение - первая и очень ответственная ступень общей системы образования. Перед педагогами стоит общая задача совершенствования воспитательной, образовательной и коррекционной деятельности в детском саду и улучшения подготовки детей к школьному обучению.

В последнее время отмечается увеличение числа детей с проявлениями дезадаптации к условиям дошкольного образовательного учреждения. Возрастной период 3-х лет, является не только кризисным для развития личности и нервной системы, но и сензитивным периодом для развития речи. Это обуславливает актуальность выявления влияния речевого развития дошкольника на его адаптацию к новым социально-психологическим условиям.

Речевая деятельность является одним из компонентов механизма адаптации младшего дошкольного возраста. А уровень речевого развития одним из критериев успешности адаптации.

Речь формируется и функционирует в тесной связи со всеми психическими процессами. Речевая недостаточность у детей младшего дошкольного возраста влияет на их общее развитие: тормозит формирование психических функций, ограничивает познавательные возможности, нарушает процесс социальной адаптации.

В большинстве случаев у таких детей процесс адаптации протекает тяжело, это выражается в проявлении невротических реакций, тревожности, фобий и т.д.

Имеются определённые, но недостаточно систематизированные данные о том, что страх и тревога как вторичные аффективные расстройства наблюдаются у детей с заиканием, дизартрией, алалией.

У детей с речевой патологией преобладают страхи, волнения, тревога, мнительность, общая напряжённость, склонность к дрожанию, потливости, покраснению. Исследователи говорят о фиксированности таких детей на своём дефекте и разном эмоциональном отношении к нему (переживание, тревожность, боязливость, страх). Наблюдаемые у детей с тяжелыми нарушениями речи серьезные трудности в организации собственного речевого поведения отрицательно сказываются на их общении с окружающими.

Дети, имеющие нарушения речи, не способны к длительной игровой деятельности, они упрямы, в отдельных случаях проявляется негативизм. У них отмечаются склонность к колебаниям настроения, переходы от импульсивного состояния к заторможенному.

Если дети выполняют какую-либо общую работу по поручению взрослого, то каждый ребенок стремится сделать все по-своему, не ориентируясь на партнера, не сотрудничая с ним.

Роль, которую играет ребенок в игре, очень сильно зависит от особенностей характера, темперамента ребенка. Поэтому, в каждом коллективе найдутся «звезды», «предпочитаемые» и «изолированные» дети.

Среди «непринятых» и «изолированных» чаще всего оказываются дети, которые плохо владеют коммуникативными средствами. Их игровые умения, как правило, развиты слабо, игра сводится к манипуляции с предметами. Попытки общения этих детей со сверстниками не приводят к успеху и нередко заканчиваются вспышками агрессивности со стороны «непринятых».

В целом коммуникативные возможности детей с выраженной речевой патологией отличаются заметной ограниченностью и по всем параметрам значительно ниже нормы.

Для большинства таких детей характерна крайняя возбудимость, которая связана с различной неврологической симптоматикой, в связи с чем игры, не контролируемые воспитателем, приобретают порой весьма неорганизованные формы. Часто дети данной категории вообще не могут занять себя каким-либо делом, что говорит о недостаточной сформированности у них навыков совместной деятельности.

Большую роль в общении детей с окружающими играет самооценка ребенка.

Самооценка является ядром самосознания, так же как и связанный с самооценкой уровень притязаний. Самооценка и уровень притязаний могут быть адекватными и неадекватными. Последние бывают завышенными и заниженными. Самооценка и уровень притязаний ребенка оказывают большое влияние на эмоциональное благополучие, успешность в различных видах деятельности и его поведения в целом.

У детей с тяжелыми нарушениями речи обычно заниженная самооценка. Дети с заниженной самооценкой нерешительны, малообщительны, недоверчивы, молчаливы, скованны в движениях. Они очень чувствительны, готовы расплакаться в любой момент, не стремятся к сотрудничеству и не способны постоять за себя. Эти дети тревожны, неуверенны в себе, трудно включаются в деятельность. Они заранее отказываются от решения задач, которые кажутся им сложными, но при эмоциональной поддержке взрослого легко справляются с ними. Ребенок с заниженной самооценкой кажется медлительным. Он долго не приступает к выполнению задания, опасаясь, что не понял, что надо делать и выполнит все неправильно; старается угадать, доволен ли им взрослый. Чем более значима деятельность, тем труднее ему с ней справиться.

Эти дети, как правило, имеют низкий социальный статус в группе сверстников, попадают в категорию отверженных, с ними никто не хочет дружить.

У большинства старших дошкольников (5-6 лет) с нарушениями в речевом развитии преобладает ситуативно-деловая форма сотрудничества, что характерно для нормально развивающихся детей 2-4 лет. Предпочитаемый вид коммуникации - общение со взрослым на фоне игровой деятельности, которая отличается не только содержательной бедностью, но и недостаточной структурированностью используемой речи. Практически у половины детей с ОНР не сформирована культура общения: они фамильярны в общении со взрослыми, у них отсутствует чувство дистанции, интонации часто крикливы, резки, они назойливы в своих требованиях.

У некоторых детей с ОНР преобладает вне ситуативно познавательная форма общения. Они с интересом откликаются на предложение взрослого почитать книги, внимательно слушают несложные тексты, но по окончании чтения организовать с ними беседу трудно: как правило, дети почти не задают вопросов по содержанию, не могут сами пересказать услышанное в силу недостаточно сформированной репродуцирующей фазы монологической речи. Даже при наличии интереса в общении со взрослым ребенок часто перескакивает с одной темы на другую, познавательный интерес его носит кратковременный характер, и беседа не может длиться более 5-7 мин. Значительная часть детей данной категории старается изолироваться от взрослых. Они замыкаются в себе, очень редко обращаются к старшим, стесняются и избегают контактов с ними.

Очень важной для формирования личности ребенка с речевой патологией является проблема осознания своего дефекта. Расстройства в эмоционально-волевой и личностной сфере детей с нарушениями речи не только снижают и ухудшают их работоспособность, но и могут приводить к нарушениям поведения и явлениям социальной дезадаптации.

Таким образом, комплекс нарушений речевого и когнитивного развития у детей с тяжелой речевой патологией препятствует становлению у них полноценных коммуникативных связей с окружающими, затрудняет контакты со взрослыми и может приводить к изоляции в коллективе сверстников.

Указанные особенности в развитии детей с нарушениями речи спонтанно не преодолеваются. Они требуют от педагогов специально организованной коррекционной работы. Необходимо учитывать психологические особенности, степень речевых нарушений, личностные качества ребенка.

Для повышения эффективности коррекционной работы с детьми нужно использовать методы, ориентированные на обучение и консультирование родителей, воспитателей, а также проведение специальных психологических занятий, направленных на формирование активной жизненной позиции личности.

Также адаптация ребенка с речевыми нарушениями в окружающую социальную жизнь зависит не только от объективных причин: потребности, направленности и мотивации к речевому общению, уровня сформированности речевой деятельности, но и от активной оптимистичной жизненной позиции родителей. Ранняя реабилитация, возможно, при понимании родителями важности своевременного обращения к специалистам. Дети с речевыми нарушениями нуждаются в помощи специалистов разного профиля: логопеда, психолога, дефектолога, педагога, детского психиатра, невролога, а также консультациях отоларинголога, окулиста, эндокринолога, врача-генетика и др.

Таким образом, благоприятная речевая среда, своевременное выявление речевого нарушения, правильно организованная коррекционная работа при взаимодействии всех специалистов облегчит протекание адаптации детей с нарушениями речи к условиям дошкольного образовательного учреждения.

Особенности работы педагогов ДОУ по созданию условий воспитания, обучения и развития детей с данным отклонением

Важным условием при организации работы в группах с детьми с нарушением слуха является создание благоприятной предметно-развивающей среды, спокойного эмоционального фона, а также выполнение организационно -педагогических условий:

• обязательное создание доброжелательной атмосферы общения педагога с детьми, детей между собой и с педагогами. В группах можно использовать «Дерево доброты», на котором вешаются листочки за хорошие поступки. Чем больше листьев, тем красивее дерево.

• широкое использование на НОД с детьми игровых приёмов, сюрпризных моментов, дидактических игр с целью поддержания интереса к процессу деятельности и к получению заданного результата;

• подбирать такие дидактические игры, которые несут положительную эмоциональную окраску, развивают интерес к новым знаниям, вызывают у детей желание заниматься умственным трудом.

• построение индивидуальных маршрутов по спирали: на каждом следующем этапе усложняются задачи работы и в каждом виде деятельности навыки не только закрепляются, но и усложняются;

• постепенное усложнение заданий для каждого ребёнка.

Развитие речи ребенка с нарушенным слухом в общеобразовательном учреждении требует создания специальной слухоречевой среды.

Условия создания слухоречевой среды формирование у детей потребности в речевом общении в процессе практической деятельности; поддержание всех проявлений речи ребенка, каким бы ни был их уровень и побуждение детей к активному применению речи; использование остаточного слуха как необходимого условия формирования устной речи и общения; контроль речи детей со стороны взрослых; соблюдение единых требований к речи взрослых.

Одним из важных требований при создании слухоречевой среды является соблюдение единых требований к речи взрослых. Особенности речи педагога: при первых встречах с ребенком необходимо дать ему возможность привыкнуть к артикуляции взрослого, его манере общения. Громкость голоса не должна превышать естественную, разговорную. Воспитатель использует невербальные средства общения (мимику, естественные жесты), которые значительно облегчают понимание речи ребенком в ситуации на первом этапе.

На первых этапах (в зависимости от уровня развития ребенка) воспитатель может использовать простые нераспространенные фразы и предложения. Необходимо помнить, что при общении лицо и губы говорящего должны быть в поле зрения дошкольника: ребенок видит лицо взрослого, желательно на уровне своих глаз.

Специальные занятия по развитию речи в общеобразовательном детском саду может проводить логопед. Специалист должен учитывать следующее: занятия по развитию речи носят комплексный характер; тематический принцип - основа занятий; методы формирования речи: подражание речи педагога в различных видах предметной и игровой деятельности; дидактические игры, продуктивная деятельность детей (рисование, лепка, ручной труд); работа с картинками, специальные речевые упражнения и т. д.; речевой материал на занятиях связан с различными разделами программы (ознакомлением с окружающей средой, игрой, трудом), отрабатывается в разных видах речевой деятельности, уточняются его значение и структура, план понимания и активного использования.

Содержание занятий по развитию речи может включать:

1. Развитие языковой способности детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями слуха. 2. Формирование и специальная отработка различных форм речи на каждом этапе обучения. 3. Работа над значением слов в различных ситуациях общения и детской деятельности. 4. Специальные языковые наблюдения в целях уточнения значений слов; овладения звукобуквенной составом слова; грамматической формой слов в составе целых предложений. 5. Формирование связной речи. Необходимо помнить, что глухие и слабослышащие дети могут иметь различное состояние слуха, уровень развития устной речи и общего психофизического развития, поэтому требования и содержание работы должны быть дифференцированные.

Обозначим некоторые условия, способствующие максимально успешному включению детей с нарушениями слуха в дошкольные образовательные учреждения:

1. Специальная подготовка воспитателей и специалистов как главное условие создания адаптированной образовательной среды. 2. Обучение администрации для обеспечения условий развития адаптивной среды как необходимое условие организации взаимодействия между всеми участниками инклюзивного образовательного процесса, а также обеспечение связи воспитателей и специалистов по организационным и консультационным вопросам с ресурсным центром по инклюзивному образованию. 3. Широкое применение высокотехнологичных достижений современной медицины (адекватное слухопротезирование/кохлеарная имплантация), использование вспомогательных специфических технических средств (безбарьерная среда для лиц с нарушением слуха). 4. Комплексная диагностика и интенсивная коррекционно-развивающая работа педагогического коллектива образовательных учреждений совместно со специалистами ресурсных центров по развитию инклюзивного образования, сопровождение ими ребенка с нарушением слуха до полной социальной устойчивости (успешен и не чувствует себя чужим и неполноценным) в школьной среде, постоянный мониторинг успешности социальной адаптации и эмоционального благополучия. 5. Организованное психологами и педагогами участие родителей в воспитании и обучении ребенка. 6. Партнерство специалистов и педагогов общеобразовательного учреждения в создании условий для адаптации ребенка с нарушенным слухом, включенного в среду детского сада.

Перечень необходимого оборудования для детей с нарушениями слуха в дошкольном образовательном учреждении:

1) звукоизолированный кабинет сурдопедагога для проведения индивидуальных занятий (не менее 810 кв. м). 2) FM-системы для индивидуальной и групповой работы (в условиях группы, зала).

Оборудование кабинета сурдопедагога:

1) FM-система. 2) индикатор звучания ИНЗ. 3) компьютерные программы Hear the World, Speech W и др. 4) сурдологопедический тренажер «Дэльфа-130», «Дельфа-142». 5) компьютер c колонками. 6) магнитная доска. 7) фланелеграф. 8) наборные полотна разного размера. 9) музыкальный центр с набором аудиодисков со звуками живой и неживой природы, аудиокниги и др. 10) зеркало и освещение зеркала по СанПиН.

Перечень базового методического и дидактического материала необходимого для коррекционно-развивающей работы с глухими и слабослышащими в дошкольном образовательном учреждении:

1) диагностический набор для определения уровня слухового восприятия. 2) таблички, тексты, иллюстрированный материал по изучаемым темам. 3) набор игрушек и настольно-печатных игр. 4) набор музыкальных инструментов. 5) специальная литература по сурдопедагогике.

Еще одно условие сопровождения:

Постоянное взаимодействие специалистов и педагогов ДОУ в организации и проведении коррекционной работы с детьми с нарушением слуха.

Тесный контакт специалистов сопровождения и педагогов осуществляется и в рамках ПМПК. С целью выявления особых образовательных потребностей детей проводится психолого-медико-педагогическое обследование, задача которого - выявить характер патологии, ее структуру, степень выраженности, индивидуальные особенности проявления, установить иерархию выявленных отклонений, а также наличие сохранных звеньев.

На основании данных, полученных каждым специалистом, на психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) ДОУ:

• выносится коллегиальное заключение,

• составляются рекомендации об образовательном маршруте ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей, в том числе и для педагогов,

• разрабатываются планы совместной коррекционной деятельности специалистов и воспитателей,

• анализируется промежуточный мониторинг динамики развития детей, их успешности в усвоении основной и индивидуальной коррекционной программы развития, куда в случае необходимости вносятся изменения.

• в конце учебного года на консилиуме обсуждают результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения, и делать вывод об эффективности выбранного образовательного маршрута.

Оптимизация взаимодействия педагогов с семьями, имеющих детей с нарушением слуха. Сопроводительная коррекционная работа невозможна без активного участия в ней родителей воспитанников. Включение родителей в совместную с педагогами и специалистами коррекционную работу позволяет значительно повысить её эффективность.

Л.С. Выготский подчеркивал значимость адекватного семейного воспитания детей с ограниченными возможностями как залога социальной адаптации их в будущем.

Основными направлениями работы с семьями, воспитывающих детей с нарушением слуха являются:

• создание условий для благоприятного климата взаимодействия с родителями.

• установление открытых, доверительных отношений в системе «педагоги - дети - родители».

• объединение усилий семьи и специалистов с целью коррекции нарушений развития ребёнка;

• соблюдение единых требований к ребёнку;

Все родители, имеющие детей с нарушением слуха, посещают 1 раз в месяц специалистов сопровождения. Изначально с ними заключен договор на психолого-медико-педагогическое сопровождение детей.

Педагоги детского сада должны проводить целенаправленную и систематизированную работу с семьей, в которой используют разнообразные формы сотрудничества, что способствует осознанию родителями своих функций и роли в воспитании ребенка.

**Список литературы**

1.Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии: [сб. тр. / сост., авт. вступ. ст. и библиограф. Т.М. Степанова] / Л.С. Выготский. - М.: Просвещение, 1995.

2.Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г., Иванова Е.А. Я не хочу молчать: Из опыта работы по организации обучения глухих и слабослышащих детей. – М.: Просвещение, 2000.

3.Миронова, Э.В. Интеграция детей с нарушенным слухом в дошкольные учреждения общего типа / Э.В. Миронова, Н.Д. Шматко // Дефектология.-1995.-№4.

4.Носкова Л.П., Головчиц Л.А..Шматко Н.Д. Программа для специальных дошкольных учреждений «Воспитание и обучение слабослышащих детей дошкольного возраста» - М.,1991.