

**Психолого-педагогическая работа
с детьми-логопатами
с использованием средств
физического воспитания**

*С.Н. Устинова,
З.Н. Устинова,
Е.П. Прописнова*

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение Центр развития ребенка детский сад № 342 г. Волгограда имеет коррекционную направленность, его посещают дети с патологией речи (в частности, с общим недоразвитием речи с задержкой психоречевого развития). Эти дети требуют особого внимания специалистов: педагогов-психологов, учителей-логопедов, инструктора по физическому воспитанию, педагога дополнительно образования по сценическому и изобразительному искусству. Именно комплексный подход к коррекции психофизических процессов дает положительные результаты в работе с данной категорией детей.

На протяжении дошкольного детства у ребенка развивается саморегуляция поведения в соответствии с усвоенными нормами и правилами.

Наступает период, когда наряду с интеллектуальной возникает личностная нравственная саморегуляция (в возрасте 4–5 лет). Но в таком возрасте возможности этой регуляции имеют свои границы, дети не всегда поступают «как надо», особенно во взаимодействии с теми, с кем у них не сложились эмоционально положительные отношения, или если соблюдение норм и правил противоречит их личностным интересам и желаниям. Таким образом, становится актуальной разработка коррекционной программы, которая позволит выявить факторы, влияющие на формирование нрав-

ственного поведения и регуляцию поступков, поможет преодолеть возникающие трудности в общении, которые являются тормозом в дальнейшем развитии.

Следует отметить, что **проблема коррекции эмоционально-личностного развития** особенно актуальна в отношении детей, имеющих отклонения в психоречевом развитии. Это дети с диагнозом ОНР, ЗПР, ФФНР (общее недоразвитие речи, задержка психического развития, фонетико-фонематическое недоразвитие речи), а также дети с синдромом гиперактивности и дефицита внимания, с психомоторным возбуждением или торможением.

Задача взрослых – помочь детям усвоить нравственный опыт, который они приобретут в процессе общения, наблюдения и подражания, а также через познание себя и других людей.

В настоящее время отмечается значительный рост числа детей, чье психическое развитие по разным причинам в той или иной степени запаздывает относительно возрастной нормы.

У таких детей снижен объем как долговременной, так и кратковременной памяти, страдает произвольное и непроизвольное запоминание, отстает словесно-логическое мышление, в то время как наглядно-образное нарушено меньше, значительно отстает от нормы речь. Вследствие всех этих причин интеллектуальные функции формируются с опозданием и не всегда оказываются полноценными даже к более позднему периоду. Такие дети имеют отягощенный анамнез: внутренняя гипоксия, угнетение и вегетативно-сосудистая дистония, синдромы двигательной расторможенности и др. Все эти явления могут стать одной из причин возникновения депривации (и ее проявления).

Депривация – сегодня широко используемый в психологии и медицине термин – «лишение или ограничение возможностей удовлетворения жизненно важных потребностей», что имеет пагубные последствия.

Тревожность, депрессия, страх, интеллектуальные расстройства – вот наиболее характерные черты так называемого депривационного синдрома. Симптоматика психической депривации может охватывать весь спектр известных нарушений: от легких странностей, не выходящих за рамки нормальной эмоциональной картины, до грубых отклонений от нормального процесса психического развития.

С учетом всех этих специфических особенностей необходимо было найти **средства и способы коррекции поведения**, связанные со становлением внутренней нравственной саморегуляции поведения:

- психотерапевтическое воздействие, связанное с мышечным расслаблением, снятием психоэмоционального напряжения и внушением желаемого настроения (психогимнастика в тренинге, танцевально-двигательной и телесно-ориентированной технике, тренинг выразительной мимики);

- психотерапевтическое воздействие, связанное с организацией группового взаимодействия детей, – групповая терапия: беседы (освоение коммуникативных умений), игры на развитие эмоций;

- психотерапевтическое воздействие куклотерапии на ребенка, его взаимодействие непосредственно с куклой. Отражение в игре с куклой нравственного опыта ребенка и возможностей его саморегуляции.

Коррекционная развивающая работа должна решать следующие задачи:

- снижение напряженности, связанной с тревогой, робостью и аффективностью;

- выработка конструктивных способов поведения в трудных для ребенка ситуациях: овладение вербальными и невербальными средствами установления и поддержания контакта, формирование нового опыта взаимоотношений, самоконтроля;

- повышение у ребенка уверенности в себе, развитие самопринятия и принятия других.

Игротерапия в коррекции поведения является самой распространенной техникой терапии детского возраста. Л.С. Выготский, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин отмечали, что в игре важен не результат, а сам процесс переживаний, связанных с игровыми действиями, хотя ситуации, проигрываемые ребенком, чувства, им переживаемые, вполне реальны, и таким образом игра заключает в себе большие воспитательные возможности, а роли и правила игры могут способствовать развитию личностных качеств ее участников. Игротерапия представляет собой уникальный опыт и для социального развития ребенка, давая ему возможность вступить в значимую личностную связь со взрослыми. В играх устраняются аффективные препятствия для позитивных межличностных отношений, происходит более адекватная адаптация и социализация детей.

Депривационный ребенок не умеет работать самостоятельно, его внимание рассеивают побочные раздражители. Однако он довольно быстро приобретает рабочую выучку. Он приспосабливается к заданиям и равномерно работает под непосредственным руководством. Ценным диагностическим показателем является качество реакций ребенка на окружающих людей и предметы.

Выделяют четыре формы психической депривации (существуют совместно), которые выявляются в эксперименте:

- депривация стимульная (сенсорная): пониженное количество сенсорных стимулов или их ограниченная изменчивость;

- депривация значений (когнитивная): слишком изменчивая хаотичная структура внешнего мира без четкого упорядочения и смысла, которая не дает возможности понимать, превосхищать и регулировать происходящее извне;

- депривация эмоционального отношения (эмоциональная): недостаточная возможность для установления

интимного эмоционального отношения к кому-либо или разрыв подобной эмоциональной связи, если таковая уже была создана;

– депривация идентичности (социальная): ограниченная возможность для усвоения самостоятельной социальной роли.

Диагностика уровня и вида депривации необходима для получения дифференцированной картины уровня развития психики ребенка по целому ряду отдельных составляющих: грубая и тонкая моторика, социальное поведение, речь и т.п.

Одна из методик:

1. Динамическая организация двигательного акта: «перебор пальцев» – поочередное прикосновение большим пальцем ко второму, третьему, четвертому и пятому пальцам (5 серий движений), которое должно производиться одновременно обеими руками в медленном (2–3 серии движений в 5 секунд), а потом в максимально быстром темпе (5–7 серий движений в 5 секунд).

При затруднении вводится игровой компонент и речевые команды.

2. Координация движений (пробы Озерецкого) – одновременное и поочередное сжатие кистей, «асимметричное постукивание» (2 раза одной рукой и 1 раз другой).



ПЛЮС ДО
«ПОСЛЕ»

3. «Графические пробы» (воспроизведение, не отрывая карандаша от бумаги, графических рядов из одного или двух сменяющихся звеньев: «цепочки», «заборчики»). Для анализа регулирующей функции речи задание предлагается в двух вариантах: сначала по наглядному образцу, а затем по речевой инструкции: «Рисуй и подсказывай себе: башня-крыша, башня-крыша».

Оптимизация психического развития детей, имеющих различные по происхождению задержки психического и трудности речевого развития, задача их компенсации осуществляется через систематическое изучение особенностей развития воспитанников детского сада, организацию благоприятной для развития среды, проведение всесторонней коррекции различных аспектов развития.

В соответствии с возрастными особенностями развития детей 5–6 лет одним из основных направлений диагностико-коррекционной работы становится психологическое сопровождение развития воображения. Диагностико-коррекционный комплекс по формированию выразительных движений соотносится с другими аспектами развития ребенка. Так как чувственное познание – необходимая часть любого отражения действительности, то оно лежит в основе формирования не только конкретного логического мышления, но и речи.

Функциональная и экономичная система диагностических данных, методы изучения развития воображения и тесно связанных с ним аспектов индивидуальности релевантны разработанной коррекционно-развивающей программе. В занятия включены разнообразные приемы активизации различных компонентов креативности.

Разработана программа, специально предназначенная для психосоциальной реабилитации старших дошкольников, имеющих различные психосоматические расстройства. Это дети с ослабленной или неразви-

той координацией движений, расторможенностью, с неразвитыми функциями или несформированными психическими процессами – вниманием, памятью, воображением, мышлением.

Расширение двигательного опыта таких детей – важнейшее условие компенсации недостатков интеллектуальной и моторной сфер развития.

Организация коррекционной работы по нравственной саморегуляции поведения учитывает следующее:

1. Нравственное развитие не является изолированным процессом, оно связано с социальным общепсихическим развитием ребенка, т.е. осуществляется в контексте становления целостной личности человека.

2. Поворотным пунктом в нравственном формировании ребенка является возникновение нравственных идеалов (образцов), т.е. наличие постоянно действующего мотива. А отсюда – возникновение особых нравственных чувств: самоуважения, собственного достоинства и др.

3. Субъектом саморегуляции ребенка становится при появлении у него определенного отношения к себе по поводу нарушения норм морали (т.е. не повторение хороших поступков, а свободный, осознанный моральный выбор должен способствовать формированию у детей моральной саморегуляции).

Поскольку дети с ЗПР отличаются импульсивностью, психомоторной расторможенностью и в то же время робостью, у них часто преобладает пониженный фон настроения. В этой ситуации особенно важно поддержать ребенка, помочь ему осознать самого себя, свои достоинства и недостатки, трудности и успехи.

Соблюдение норм поведения, благодаря постоянной связи с положительными переживаниями, начинает восприниматься ребенком как нечто положительное само по себе.

Специалистами ДОУ в работе с детьми-логопатами применяется метод ролевой игры с использо-

ванием кукол, кукольного театра. Подбор ролей происходит с учетом особенностей поведения конкретных детей. Детям предоставляется возможность разобраться в условных обстоятельствах со своими личностными проблемами, получить новый опыт взаимоотношений, осознать полярные нравственные понятия. Таким образом мы достигаем совершенствования и развития эмоций в игре и появления внутренней саморегуляции в поведении.

Психотерапевтические приемы:

- перенос отрицательных эмоций и качеств личности на условный уровень, на игровой (сказочный) образ;

- принятие и исполнение роли;

- рефлексия группового опыта;

- проигрывание прошлых отрицательных переживаний (минимизация травмирующих переживаний);

- прием десенсибилизации социальных страхов у ребенка (суть: испытание ребенком с каждым разом все меньшего напряжения в социально значимых для него ситуациях).

На основе накопленного практического опыта работы с детьми с речевой патологией специалистами ДОУ была разработана программа «Физическое развитие детей с диагнозом общее недоразвитие речи на основе интегрированных занятий с использованием психологического сопровождения».

Е.П. Прописнова – канд. пед. наук, ст. преподаватель кафедры теории и методики физического воспитания Волгоградской гос. академии физической культуры, инструктор по физическому воспитанию МОУ Центр развития ребенка д/с № 342;

С.Н. Устинова, Э.Н. Устинова – педагоги-психологи МОУ Центр развития ребенка д/с №342 г. Волгограда.

В оформлении журнала использованы рисунки Кристины Звездинской.