

ВЗАИМОСВЯЗЬ В РАБОТЕ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА И ВОСПИТАТЕЛЯ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО СТАНДАРТА С ДЕТЬМИ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Гулевская Е.А.

воспитатель, высшая категория, Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №300 Дзержинского района Волгограда»

l.gulewskaia@yandex.ru

Гуляева Антонина Борисовна

педагог – психолог, высшая категория, Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад №300 Дзержинского района Волгограда»

TG10000@yandex.ru

Аннотация: Статья посвящена организации совместной работы педагогов, специалистов дошкольного образовательного учреждения, родителей по вопросам комплексного, психолого-педагогического сопровождения детей старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями.

Ключевые слова: психо-эмоциональное напряжение, психогимнастика, телесная терапия, психопрофилактика, песочная терапия, гиперактивность, сенсомоторика, родительский клуб.

"Социальное воспитание победит дефективность. Слепой останется слепым, глухой – глухим, но они перестанут быть дефективными, потому что дефективность есть понятие социальное..."
Л.С. Выготский

Одним из направлений развития детей дошкольного возраста согласно федеральному государственному образовательному стандарту (ФГОС) дошкольного образования является речевое развитие. И это не случайно. Дошкольный период – это именно тот возраст, когда происходит "закладка" и формирование психических процессов, нравственных и моральных установок. Не стоит забывать, что в дошкольном возрасте интенсивно развивается не только познавательная сфера, но и речевая. Большинство детей в старшем дошкольном возрасте уже полностью овладевают звуковой стороной речи, имеют довольно «развернутый» словарный запас, умеют грамматически правильно строить предложения. Однако, не у всех процесс овладения речью происходит одинаково. В ряде случаев он может исказиться, и тогда у детей отмечаются различные отклонения в речи, нарушающие нормальный ход ее развития. У детей с общим недоразвитием речи задерживается формирование сенсорных и двигательных функций: оптико-пространственных представлений, для них характерен низкий уровень развития основных свойств внимания, отмечается недостаточная его устойчивость, переключаемость; страдают все виды памяти (слуховая, зрительная, моторная). При относительно сохранной смысловой и логической памяти заметно снижены вербальная память и

продуктивность запоминания по сравнению с нормально говорящими детьми. В ряде случаев низкая активность припоминания сочетается с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности. Обладая, в общем, полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии наглядно-образного мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом, синтезом, сравнением, отмечается ригидность мышления. Задержка речевого развития на начальных возрастных ступенях не может быть компенсирована впоследствии. Научно доказано, что без речевого общения, то есть без социальной среды, человеческое существо не может стать полноценным человеком. Развитие речи в дошкольном детстве является многоаспектным процессом, который органически связан с умственным развитием ребенка. Поэтому нельзя упустить развитие речи и других психических функций в этом возрасте.

По результатам диагностического обследования и наблюдения воспитателей, у 90% детей логопедических групп выявлены чрезмерная утомляемость, вспыльчивость, замкнутость на занятиях и непоседливость в свободной деятельности, неврозы, нарушения в эмоциональной сфере, легкая задержка психического развития и другие нервно-психические расстройства, находящиеся на границе здоровья и болезни. В настоящее время не вызывает сомнения тот факт, что патология речевого развития в детском возрасте не может рассматриваться как изолированный, «локальный» дефект. Именно, поэтому мы работаем в тесном контакте с педагогами ДОУ, помогаем реализовывать детям-логопатам свои возможности и получать удовольствие от процесса общения и пребывания в дошкольном учреждении.

Комплексное педагогическое сопровождение детей с речевыми нарушениями относится к числу наиболее сложных видов оказания медико-психолого-педагогической помощи детям. Это обусловлено, прежде всего, тем, что речевой дефект, каков бы он ни был, носит многосторонний характер. Это подтверждается психолого-педагогическими (Л.С. Выготский, Р.Е. Левина, С.С. Ляпидевский, С.А. Миронова, Л.Ф. Спирина, Т.Б. Филичева и др.), психолингвистическими (В.К. Воробьева, В.А. Ковшиков, Р.И. Лалаева и др.) и медико-педагогическими (О.Н. Исаев, В.В. Ковалёв и др.) исследованиями. Своевременное преодоление речевых нарушений имеет большое значение для общего психического развития ребёнка, что и объясняет повышенный исследовательский интерес к вопросам их профилактики и коррекции.

В нашем дошкольном учреждении одной из форм тесного сотрудничества педагога-психолога и воспитателя в работе с детьми с общим недоразвитием речи является проведение совместной непосредственно-образовательной деятельности (НОД), способствующей обогащению словарного запаса, совершенствованию грамматического строя речи, развитию монологической, диалогической и связной речи. На каждом занятии мы работаем по всем направлениям, отраженным в ФГОС, особое внимание, уделяя социально-коммуникативному и художественно-эстетическому направлению, ведь именно общение – основа межличностных отношений, а творчески развитая личность способна принимать нестандартные решения, умеет творчески мыслить, способна к позитивному созиданию. Вовлечение детей с речевыми нарушениями в разные виды деятельности в ходе интегрированного коррекционно-образовательного процесса способствует снятию психо-эмоционального напряжения, тревожности, переутомления и утомляемости за счет переключения их на разнообразные виды

деятельности. Совместная коррекционно-образовательная деятельность позволяет гибко сочетать традиционные и нетрадиционные методы, повысить эффективность в работе и получить стабильные результаты. Большой плюс данной непосредственно – образовательной деятельности в том, что она проводится в игровой форме, включает в себя много видов двигательной активности: динамические паузы, физкультминутки, театрализованные и подвижные игры. Почти в каждое занятие с детьми мы включаем элементы психогимнастики (этюды, игры, упражнения), так как в ее основе лежит игра, являющаяся основным видом деятельности дошкольника. Психогимнастика способствует преодолению барьеров в общении, помогает детям лучше понять себя и других, снимать психическое напряжение, дает возможность для самовыражения[1, с.15].

С целью психофизической разрядки, используем психогимнастику в психопрофилактической работе со здоровыми детьми. Все элементы психогимнастики сопровождаются попеременно мышечным напряжением и расслаблением. Такое чередование движений рефлекторно влияет на гармонизацию психической деятельности мозга – упорядочивается психическая и двигательная активность ребенка, улучшается его настроение. Включение телесно – ориентированных техник, психогимнастики, музыкальной и песочной терапии, пальчиковой гимнастики в профилактическую работу с детьми позволяет нам осуществить раннюю диагностику и коррекцию психомоторной функции, эмоционального состояния и различных поведенческих нарушений у ребенка, а значит, и оказывать ему своевременную психологическую и педагогическую помощь.

Развивая двигательную сферу ребенка, мы идем по естественному пути развития, влияя и на развитие психических процессов. В процессе общения 80% информации передается невербальным способом. У ребенка «язык» движений и жестов появляется задолго до отчетливых речевых навыков и в гораздо большей степени отражает характер его коммуникации. Поэтому, помимо психогимнастики, в совместной работе с воспитателем, активно используем с детьми телесно-ориентированные техники и приемы. Телесное взаимодействие является способом поддержания контакта и выходом из него, учит понимать другого ребенка, взрослого, т.е. развивает чувство эмпатии и притяжения. Большую потребность в техниках непосредственного телесного контакта испытывают дети с общим недоразвитием речи, так как у них слабо развита тактильная чувствительность и сенсомоторика. Результаты диагностического обследования после проведения занятий с использованием телесной терапии, показали, что у детей заметно улучшается эмоциональное состояние, совершенствуются психомоторные функции, повышается сенсорная чувствительность, все занятия проходят на положительном эмоциональном настрое. [6, с.10-24,51-56,71-77,83-94].

При составлении психокоррекционных программ и проведении занятий, работаем в тесном сотрудничестве с логопедом и воспитателями логопедических групп. Почти перед каждым занятием с детьми в группе воспитатели проводят пальчиковую гимнастику и массаж пальцев рук и ног. Исследователь детской речи М.М. Кольцова пишет: «Движения пальцев рук в процессе развития человечества оказались тесно связаны с речевой функцией» [10]. Поэтому, для успешного развития коммуникации необходима тренировка не только артикуляционного аппарата, но и движений пальцев рук. Пальчиковую гимнастику

мы включаем в состав общей утренней гимнастики, которую воспитатели проводят утром в группе, динамические паузы во время занятий, так как массаж «активных точек» положительно сказывается на самочувствии ребенка, улучшает работу мозга и настраивает организм на дальнейшую работу.

Для снятия психоэмоционального напряжения проводим мини-тренинги с применением элементов музыкотерапии. Известно, что музыка способна изменить душевное и физическое состояние человека. Положительное эмоциональное возбуждение при звучании приятных мелодий усиливает внимание, тонизирует центральную нервную систему, облегчает установление контакта с людьми.

Цель такой психопрофилактики – снятие тревожности, стимуляция двигательных функций, развитие сенсорных процессов и представлений, растормаживание речевой функции. Дети с общим недоразвитием речи (ОНР) отстают от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Например, перекачивание мяча с руки на руку, передача его с небольшого расстояния, удары об пол с попеременным чередованием; прыжки на правой и левой ноге, ритмичные движения под музыку. Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики.

Музыкотерапия особенно актуальна при работе с детьми-логопатами, т. к. для них важным является тренировка наблюдательности, развитие чувства темпа и ритма, мыслительных способностей и фантазии, вербальных и невербальных коммуникативных навыков.

Следует отметить, что у родителей детей с общим недоразвитием речи выявлен высокий уровень родительских притязаний на развитие ребенка, что дополнительно обостряет внутриличностные проблемы ребенка. Это связано с незнанием родителей особенностей развития личности, и нежеланием принять своего ребенка таким, как он есть. Поэтому работа ведется одновременно и с детьми и с их родителями. Одной из форм совместной работы с родителями и детьми, является авторский практический семинар «Как помочь будущему первокласснику», участие родителей в клубе «Заботливый родитель». На нем родители видят, насколько сформирована мотивационная готовность ребенка к школе, а также сами принимают участие в семинарах, круглых столах клуба и радуются за успехи своих детей. И насколько родители готовы к осознанию и принятию дефекта своего ребенка, будет зависеть психологический климат в семье, характер личностных отношений и результаты развития.

В каждой логопедической группе всегда находится 2-3 гиперактивных ребенка, двигательная активность которых выходит за рамки представлений о просто подвижном ребенке.

Коррекционные занятия по преодолению синдрома дефицита внимания и гиперактивности с детьми в нашем дошкольном учреждении проводятся педагогом-психологом по программе И.Л. Арцишевской [3, с.9] и М. Пассольта [4 с.69,73]. Каждое занятие включает в себя психогимнастические и телесно-ориентированные упражнения, комплекс упражнений для развития общей и мелкой моторики «Рассказываем и показываем» [3, с.50] (автор Н. Е. Егорова) игры на развитие внимания, контроль за импульсивностью и управлением двигательной активности. Коллективность игр, их соревновательный характер, создают у детей в группе детского сада дополнительную мотивацию на

овладение своим поведением. Коррекционная работа проводится в тесном сотрудничестве с родителями, воспитателями и логопедом. Родителям предлагаем помощь в проведении «домашней терапии» в преодолении синдрома гиперактивности ребенка – дыхательная и йоговская гимнастика [3,с.49], мимические упражнения, игры, направленные на развитие произвольных процессов и внимания. Цель этих упражнений – усилить мышечное чувство лица, научить дышать через нос, подготовить к более сложным дыхательным упражнениям. При этом осуществляется профилактика заболеваний верхних дыхательных путей.

Консультативную помощь предоставляем родителям в решении общих и частных вопросов – тематические родительские собрания, индивидуальные консультации, информация в родительских уголках, рукописные журналы, буклеты данной тематики, которые можно почитать дома с детьми.

Одной из форм естественной деятельности ребенка являются игры на песке. Совместно с воспитателем используем песочную терапию в коррекционных и развивающих занятиях, в психопрофилактике. Особенно хочется отметить помощь песочной терапии в период адаптации к детскому саду, новой группе, к новым детям. Даже простые упражнения с песком обладают большим значением для восстановления психического развития ребенка – стабилизируется эмоциональное состояние, развивается тактильно – кинестетическая чувствительность и мелкая моторика[5, с.15,19,47,53].

В результате тесного сотрудничества в проведении комплексного психолого-педагогического сопровождения:

- у детей наблюдается динамика речевого, психофизического и интеллектуального развития; создаются позитивные основы для социальной адаптации;
- родители получают квалифицированную психолого - педагогическую помощь в воспитании и развитии ребёнка; овладевают элементарными знаниями детской психологии, педагогики, логопедии; включаются в педагогический процесс ДОУ.

Ссылки на источники

- 1.Алябьева Е.А. Психогимнастика в детском саду. // М. «Сфера».- 2003.
- 2.Ананьева Т.В. Программа психологического сопровождения дошкольника при подготовке к школьному обучению.// СПб., «Детство - Пресс» - 2011.
3. Арцишевская И.Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду. // М.; Книголюб.- 2003.
4. Гиперактивные дети: коррекция психомоторного развития. // Под. ред М. Пассольта – М., АКАДЕМИЯ - 2004.
- 5.Грабенко Т.Н., Зинкевич –Евстигнеева Т.Д. Коррекционные, развивающие и адаптивные игры. // СПб, «Детство - пресс».- 2004.
6. Ганичева И.В. Телесно – ориентированные подходы к психокоррекционной и развивающей работе с детьми. – М.; Книголюб.-2004.
- 7.Заваденко Н.Н. Как понять ребенка: Дети с гиперактивностью и дефицита внимания.// М..- 2000.
8. Ильина М.В. Тренируем внимание и память.// М.; АРКТИ.- 2005.
9. Катаева Л.И. Коррекционно-развивающие занятия в подготовительной группе: конспекты занятий // М.- 2004.
10. Узорова О.В., Нефедова Е.А. Пальчиковая гимнастика. // М., АСТ.АСТРЕЛЬ.- 2002.