

ПЕДАГОГИКА



УДК 376.37

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ К СОЗДАНИЮ СИСТЕМЫ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ, ВОСПИТЫВАЮЩИХСЯ В ЗАМЕЩАЮЩЕЙ СЕМЬЕ

Л.Ю.Александрова, С.В.Ваторопина

CONCEPTUAL APPROACHES TO THE SYSTEM OF CORRECTIONAL AND PEDAGOGICAL SUPPORT FOR CHILDREN WITH SPEECH DELAY LIVING IN A FOSTER FAMILY

L.Yu.Aleksandrova, S.V.Vatoropina

*Институт непрерывного педагогического образования НовГУ,
l_y_aleksandrova@mail.ru, svezator@mail.ru*

В статье рассматриваются трудности формирования речи детей первых лет жизни, воспитывающихся в условиях замещающей семьи. Прослеживается негативное влияние разрыва связей ребенка с близким взрослым (материнской депривации) на присвоение им раннего речевого опыта. Подчеркивается, что устройство ребенка в замещающую семью не обязательно выступает гарантом создания благополучной речевой среды, необходимой для своевременного становления речевой функции. Многие замещающие родители не готовы к гармоничному речевому взаимодействию с детьми, имеющими нарушения речи. В статье уточняется содержание феномена «задержка речевого развития», рассматриваются социальные механизмы его возникновения у детей, оказавшихся в раннем возрасте в депривационных условиях. Указывается, что, несмотря на интерес исследователей различных отраслей гуманитарного знания к изучению особенностей развития детей в замещающих семьях, до сих пор не были предприняты исследования, касающиеся коррекционно-педагогического сопровождения семей, принявших на воспитание детей раннего возраста с задержкой речевого развития. Подчеркивается, что проведение подобного исследования отвечает острому социальному заказу государства и общества. В статье структурируются основные направления создания системы коррекционно-педагогического сопровождения замещающих семей (приемной, патронатной, семьи усыновителей, опекунов), принявших на воспитание детей с задержкой речевого развития. Структурируется авторская концепция и модель коррекционно-педагогического сопровождения детей с задержкой речевого развития из замещающих семей. Приводятся сущностные характеристики модели и прослеживаются связи между ее структурными компонентами. Описываются подходы и принципы организации коррекционно-педагогического сопровождения. Подробно описано содержание двух ядерных компонентов — диагностического и технологического. Представлены основные направления работы по подготовке кандидатов в замещающие родители и членов замещающих семей к гармоничному взаимодействию с приемными детьми раннего возраста с задержкой речевого развития. Представлены критерии оценки преодоления задержки речевого развития (моторный, вербальный, социальный) на различных этапах раннего онтогенеза.

Ключевые слова: замещающая семья, задержка речевого развития, коррекционно-педагогическое сопровождение

The paper discusses the difficulties of speech development of young children, living in foster families. Rupture of relations with adults (so-called maternal deprivation) has negative impact on early speech development. Placing the child in a foster family does not necessarily guarantee a nurturing speech environment, necessary for the timely development of speech function. Many foster parents are not ready for harmonious speech interaction with children having speech disorders. The paper defines more precisely the term “speech delay”, discusses the social mechanisms of its genesis among emotionally deprived young children. It is indicated that no research has been undertaken on correctional and pedagogical support of foster families with young children with speech delay. The paper establishes a basic framework for creation the system of correction and pedagogical support for foster families (foster and custodial care, trustees) who parent children with delayed speech development. The author's model of correctional and pedagogical support for children with speech disorders from foster families is presented, its essential features are described, special attention is given to two nuclear components of the model (diagnostic and technological). The main directions for pre-service foster parent training are given, special attention is paid to harmonious interaction of caregivers with adopted children of early age with speech delay. Criteria for evaluation of overcoming delays in speech development (motor, verbal, social) at different stages of postnatal ontogenesis are presented.

Keywords: foster family, speech delay, correctional and pedagogical support

Национальная стратегия действий в интересах детей на 2012—2017 годы предусматривает реализацию права осиротевшего ребенка жить и воспитываться в семье. Под общим названием «замещающая семья» объединяются семья усыновителей, опекунов, приемная и патронатная семьи [1]. Проблема воспитания ребенка в условиях замещающей семьи

находится в фокусе интереса медицины, социологии, психологии, педагогики [2]. Однако до сих пор проводились исследования, касающиеся специфики помощи замещающим семьям, принявшим детей с нарушениями речи. Между тем, известно, что воспитание в условиях материнской депривации, создает высокие риски возникновения у детей речевой патологии.

Материнская депривация обычно имеет место до устройства ребенка в семью, однако сам факт помещения в замещающую семью еще не является гарантом создания благоприятной среды, необходимой для успешного становления речевой функции. Члены замещающей семьи могут оказаться не готовыми к взаимодействию с приемными детьми с нарушениями речи [3]. По отношению к дизонтогенезу речевой функции детей раннего возраста в отечественной науке принято употреблять термин «задержка речевого развития» (далее ЗРР). Категория детей с ЗРР рассматривается в проблемном поле неврологии, психологии, педагогики, причем осмысление научных данных позволяет предположить, что дети, воспитывающиеся в замещающих семьях, представляют собою особую группу риска и нуждаются в предупреждении и преодолении задержки речевого развития [4, 5].

Однако, несмотря на острую социальную необходимость, концепция коррекционно-педагогического сопровождения детей с ЗРР, воспитывающихся в условиях замещающей семьи, отсутствует. Предпринимая стратегические шаги к ее созданию, мы разработали концептуальную модель, все компоненты которой находятся между собою в состоянии взаимозависимости.

Остановимся на их рассмотрении (рис.). *Концептуально-целевой компонент* предполагает учет целей, принципов и подходов к организации коррекционно-педагогического сопровождения. В модели реализуются принципы: системности, дифференциации, индивидуализации, природосообразности, интерактивности. Принцип системности базируется на теории функциональных систем (П.К.Анохин), теории системной организации высшей психической деятельности (Л.С.Выготский, А.Р.Лурия). Понимая

систему как комплекс взаимодействующих компонентов, направленных на получение фиксированного полезного результата, мы выстраиваем ее с учетом актуальных и потенциальных образовательных возможностей и потребностей ребенка, актуальной жизненной ситуации и истории жизни. Принцип дифференциации предусматривает создание благоприятных условий развития, учитывающих как индивидуальные характеристики ребенка, так и особенности, свойственные детям с ЗРР (Т.А.Власова, В.И.Лубовский и др.). Принцип индивидуализации (К.Д.Ушинский, А.Е.Бибик и др.) гарантирует наиболее полный учет индивидуальных особенностей ребенка, детерминирующих комплекс психолого-педагогических, методических и организационно-управленческих мероприятий. Мы понимаем, что степень выраженности депривации, готовность членов замещающей семьи к взаимодействию с детьми с нарушениями речи, с одной стороны, зададут каждому из детей индивидуальный темп речевого развития, с другой, обусловят выбор индивидуального сценария сопровождения. Принцип природосообразности (К.Н.Ветцель, И.А.Сикорский и др.) опирается на понимание того, что наиболее эффективным сопровождением может быть именно в ранние сроки, когда носит преимущественно пропедевтический характер. Принцип интерактивности предполагает наличие обратной связи между субъектами взаимодействия.

В концептуально-целевом компоненте реализуется также ряд подходов: личностно-ориентированный, деятельностный, гуманистический, коммуникативный. Личностно-ориентированный подход (К.Роджерс, М.В.Кларин, А.Маслоу и др.) актуализирует тенденцию личностного роста даже в



Концептуальная модель коррекционно-педагогического сопровождения детей с задержкой речевого развития, воспитывающихся в замещающих семьях

раннем возрасте, когда ребенок в строгом смысле еще не является личностью. В контексте личностно-ориентированного подхода речевое взаимодействие между взрослым и ребенком рассматривается как наименее алгоритмизированное, «штучное». Взрослому предлагается большой набор приемов, решений, от него требуется вдумчивый, творческий подход к их применению. Деятельностный подход (А.Н.Леонтьев, С.Л.Рубинштейн и др.) предполагает специфический акцент по отношению к особой социально и личностно детерминированной деятельности — речевой деятельности, суть которой — не монолог, а диалог. Гуманистический подход предполагает, что внимание взрослого должно быть направлено не на недостаток как таковой, а на самого ребенка, отягощенного недостатком, его особую социальную ситуацию (Л.С.Выготский). В коммуникативном подходе акцентируется совместность целенаправленной деятельности ребенка и взрослых (замещающих родителей и педагогов).

Второй компонент модели, *организационно-содержательный*, представлен диагностическим и технологическим блоками. Значимость диагностического обуславливается необходимостью иметь точное представление о:

- наличии перинатальных рисков. При этом следует иметь в виду, что ранние анамнестические сведения могут оказаться недоступными, фрагментарными, ненадежными, например, в случаях, если биологическая мать ребенка не стояла на учете по беременности, роды проходили на дому, без акушерской помощи, ребенок был «подкинут» и др.;

- характере депривационного сценария жизни. Этот сценарий может оказаться как константным (например, ребенок, после пребывания в учреждении помещен в замещающую семью), так и волнообразным (например, при возврате в учреждение);

- заключениях врачей о наличии сенсорных, двигательных, интеллектуальных расстройств и ранних знаков тяжелых нарушений речи (алалии, дизартрии, ринолалии);

- состоянии когнитивных и моторных предпосылок речевого развития;

- состоянии собственно речевой функции, при исследовании которой необходимо помнить, что не существует единого сценария «вхождения ребенка в язык»; индивидуальные различия детей велики и обуславливаются гендерно, типологически, социокультурно; необходимо избегать «соблазна гипердиагностики» и придерживаться «презумпции нормальности», так как компенсаторные возможности раннего возраста велики.

В зависимости от результатов диагностики выстраивается содержание работы в рамках *технологического блока*: 1) подготовка кандидатов в замещающие родители и членов замещающих семей к взаимодействию с детьми с ЗРР; 2) подготовка педагогов ДОО к взаимодействию с детьми из замещающих семей; 3) собственно система коррекционно-развивающих занятий. Основанием ее реализации является представление о том, что дети испытывают дефицит гармоничного общения с взрослым, так как

их воспитание могло происходить в условиях преобладания регламентированных воздействий, игнорирования детских сигналов (И.А.Выродова, Л.Н.Галигузова, Р.Ж.Мухамедрахимов и др.).

При подготовке замещающих родителей подчеркивается значимость авансированного взаимодействия. Причем его применение является возможным и по отношению к «неговорящим» детям. Подобное личностное отношение к ребенку, в строгом смысле личностью еще не являющемуся, создает необходимый «шлейф» безусловности, носит поддерживающий характер и обозначается в литературе различными терминами: «первичной заинтересованностью» (Д.Винникотт), «эмпатическим откликом» (С.Эльде), «сочувствующей идентификацией» (К.Хундейде). Предполагается, что ребенок, не имеющий в своем речевом репертуаре вербальных средств (в силу возраста или задержки речевого развития), способен участвовать в нем звуками, жестами, мимикой. Это требует использования ряда специальных приемов: понижения темпа движений, преувеличения движений, повторяемости, соблюдения очерченности, уважения временного отвлечения младенца от «разговора» (С.Тревертен, Р.Хансен и др.).

При подготовке педагогов ДОО к взаимодействию с детьми с ЗРР акцентируется внимание на необходимости применения дидактического воспитания и вербально-педагогической терапии. Приемы дидактического воспитания (Х.Папушек, М.Папушек, К.Солоед) «подстроены под ответ», поощряют успех, адаптируют и дозируют стимуляцию в соответствии с поведением ребенка. Ядром вербально-педагогической терапии является позитивная терапия, связанная с принятием ребенка таким, каков он есть, ободрением и проявлением участия (Д.А.Белухин, А.А.Дубровский и др.). При организации занятий используются способы «направленного участия» (С.Рогофор), оптимального «дозирования» степени контроля и помощи ребенку (М.Вуд), понимания того, что помощь не должна переходить границу того, с чем ребенок может справиться сам.

Приемы и способы, используемые в структуре всех направлений технологического блока, изменяются по мере роста и развития ребенка. В первом полугодии жизни необходимо сосредоточение на организации экспрессивно-эмоционального диалога. Огромное значение в этот период имеет физический контакт с ребенком: прикосновения, массаж, телесная стимуляция (Д.Винникотт, М.Филд). Важнейшим моментом организации авансированного взаимодействия является оперирование его участниками «первичным эмоционально-экспрессивным кодом». Оно заключается в способности взрослого и ребенка обмениваться улыбками, жестами, звуками, которые функционируют в диалоге как вопрос и ответ. Во втором полугодии начинается период осознанного сотрудничества. Рекомендации взрослому состоят в проявлении «дидактического поведения», которое позволит ребенку концентрировать внимание на значимых объектах окружающего мира, расширять его опыт при помощи речи, регулировать поведение при помощи похвалы и запретов. С полутора лет, в связи с развитием у ребенка символических представлений,

взрослый должен сосредоточиться на вербальном управлении поведением ребенка.

В процессе проведения коррекционно-развивающих занятий предполагается использование специально-педагогических техник, выбор которых обуславливается возрастом детей, характером и выраженностью задержки речевого развития. Среди них: стимуляция эмоционального общения, зрительного и слухового восприятия; проведение дыхательных упражнений; формирование социальной активности; стимуляция понимания речи и активных речевых реакций (голосовой, звуковой и речевой активности). Необходимо стремиться к формированию завершенных возрастных новообразований и подготовке ребенка к следующему этапу развития.

Другим важнейшим средством являются этнопедагогические техники. Они представляют собой совокупность эмпирически отобранных способов биосоциального взаимодействия детей и взрослых и включают в себя традиционные народные приемы взаимодействия с маленькими детьми: колыбельные песни, игры с использованием игрушек, фольклорные тексты специфически детского репертуара. При этом мы рассматриваем замещающую семью как «малый социум», включенность в который обеспечивает усвоение первых навыков видоспецифического поведения, овладения культурной и языковой средой (Н.А.Ветлугина, Г.Н.Волков, Т.А.Куликова и др.).

Следующий компонент модели — *критериально-оценочный* — позволяет оценить динамику речевого развития детей с помощью определенных критериев: моторного, социального, речевого. *Моторный критерий* заключается в оценке соответствия и общей тонкой моторики ребенка среднестатистическим возрастным параметрам. В области общей моторики на разных этапах оцениваются: постуральные реакции, удержание головы, упор ног, переворачивание, фиксация взглядом неподвижного и движущегося предметов, хватание, переворачивание, ползание, умение садиться, вставать, переступать, самостоятельная ходьба, умение залезать и слезать со стула, бегать, прыгивать, подпрыгивать. В области тонкой моторики оцениваются: возможность сжать руки в кулаки; схватить игрушку; хлопать в ладоши; размахивать и колотить игрушкой; перекладывать ее из руки в руку, бросать; поворачивать предмет функциональной стороной к себе; помогать при одевании; разглаживать и мять бумагу; играть в «Ладушки» и «Прятки»; складывать предметы в коробку; находить игрушки, спрятанные за шторой; строить башню из 2 кубиков; выдвигать ящики; пользоваться чашкой, ложкой; переворачивать толстые страницы; снимать одежду; расстегивать ее спереди, мыть и вытирать руки.

Социальный критерий призван оценить сформированность поведения привязанности: своевременность различения близких и чужих; выраженность комплекса оживления при взаимодействии с взрослым; возможность быть инициатором взаимодействия; сверять свое поведение с реакцией взрослого; появление реакций на похвалу / порицание.

Речевой критерий сопряжен с оценкой своевременности появления и качественных характери-

стик речевой функции. Оцениваются: характер крика; моторные предпосылки артикуляции; качественные характеристики гуления и лепета; понимание речи; просодические характеристики; своевременность появления первых слов и предложений; сформированность невербальных коммуникативных знаков.

Необходимо оценить также *критерии готовности замещающих* родителей к воспитанию детей с ЗРР. Знаниевый критерий предполагает оценку сформированности представлений о среднестатистических нормативах речевого развития детей. Методический — владение приемами эффективного речевого взаимодействия с детьми с ЗРР.

Особое место отводится компоненту «*Рефлексия успешности коррекционно-педагогического сопровождения*». Она имеет «сквозной» характер, содержит стихийные и организованные фазы и может вызывать переструктурирование отдельных направлений, обеспечивая чуткое реагирование модели на трудности речевого развития ребенка.

В заключение уточним, что правовым обеспечением модели коррекционно-педагогического сопровождения детей с задержкой речевого развития из замещающих семей являются «Закон об образовании», закон о «Дополнительных гарантиях по социальной защите детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей», а также «Специальный федеральный государственный стандарт общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья».

1. Захарова Ж.А. Воспитание детей в замещающих семьях // Социальная работа. 2005. № 1. С.35-39.
2. Захарова Ж.А. Воспитание усыновленных детей с особыми потребностями // Чужих детей не бывает / Под ред. Ф.Р.Зевахиной. М.: Оргсервис, 2005. 144 с.
3. Ослон В.Н. Проблемы сопровождения замещающей профессиональной семьи // Дефектология. 2006. №1. С.30-36.
4. Асламазова Л.А. Особенности оказания психологической помощи замещающей семье // Актуальные проблемы гуманитарных и общественных наук. Новый университет. 2013. № 1(22). С.21-23.
5. Шереметьева Е.В. Диагностика психоречевого развития ребенка раннего возраста: Учеб.-метод. пособие. М.: Национальный книжный центр, 2013. 112 с.

References

1. Zakharova G.A. Vospitanie detey v zameshchayushchikh sem'yakh [Education of children in foster families]. *Sotsial'naya rabota* [Social work], 2005, no. 1, pp. 35-39.
2. Zakharova G.A., Zevakino F.R. (ed.). *Vospitanie usynovlennyykh detey s osobymi potrebnostyami* [Parenting adopted children with special needs]. There are no other children. Moscow, Orgservis Publ., 2005. 144 p.
3. Oslon V.N. Problemy soprovozhdeniya zameshchayushchey professional'noy sem'i [Problems of support for foster professional family]. *Defectology*, 2006, no.1, pp. 30-36.
4. Aslamazov L.A. Osobennosti okazaniya psikhologicheskoy pomoshchi zameshchayushchey sem'e [Providing psychological assistance for foster family]. *Topical issues of Humanities and social Sciences. New University*, 2013, no. 1(22), pp. 21-23.
5. Sheremetev E.V. Diagnostika psikhorechevogo razvitiya rebenka rannego vozrasta: uchebno-metodicheskoe pos. [Diagnosis of mental development of young children: a textbook]. Moscow, The national book center Publ., 2013. 112 p.