

**Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»
БАЛАШОВСКИЙ ИНСТИТУТ (ФИЛИАЛ)**

Кафедра дошкольного и начального образования

**ПРЕОДОЛЕНИЕ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У
ДОШКОЛЬНИКОВ С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И
ГИПЕРАКТИВНОСТЬЮ**

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 53 группы
направления подготовки 44.03.03 «Специальное (дефектологическое)
образование», профиля «Логопедия»,
факультета естественно-научного и педагогического образования
Швецовой Марины Владимировны.

Научный руководитель
доцент кафедры ДиНО,
кандидат педагогических наук,
доцент _____

Е. Ю. Филатова

Зав. кафедрой ДиНО
кандидат педагогических наук,
доцент _____

Е.А. Казанкова

Балашов 2018

Введение. За последние годы не только возросла численность детей с нарушениями речи, а также искажился характер патологий. Значительное число речевых проблем имеют нейropsychологическую основу. К типу таких отклонений А. Л. Сиротюк, Ю.С. Шевченко и Н. Н. Заваденко относят синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ). Практика доказала, что 20-30% детишек, которые посещают логопедические группы с диагнозом общее недоразвитие речи (ОНР), страдают этим синдромом. Основными и самыми важными аспектами деятельности логопеда у ребенка с общим недоразвитием речи и с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью – коррекция всех компонентов речи с учетом гиперактивного поведения и дефицита внимания.

В процессе логопедической работы необходимо учитывать симптоматику СДВГ, формировать контроль за деятельностью и поведением ребенка, развивать активную функцию внимания, использовать игровые приемы для формирования интереса и мотивации данной категории детей. Детям с ОНР с СДВГ необходимо провести логопедическую работу по коррекции речевой и неречевой симптоматики на основе взаимодействия всех специалистов дошкольного учреждения.

Цель: выявить специфику логопедической работы с детьми с общим недоразвитием речи и синдромом дефицита внимания с гиперактивностью.

Объект: процесс речевого развития у детей с ОНР с СДВГ.

Предмет: логопедическая работа по преодолению ОНР у детей с СДВГ.

Гипотеза: логопедическая работа по преодолению ОНР у детей с СДВГ будет эффективной, если использовать игры в коррекции речевой и неречевой симптоматики данной категории детей и учитывать особенности их психологического развития.

Для реализации цели необходимо решить **следующие задачи:**

1. Изучить и проанализировать теоретические источники по проблеме

общего недоразвития речи с СДВГ - дать понятие ОНР и СДВГ; рассмотреть разновидности ОНР и СДВГ; осветить основные проблемы ОНР.

2. Изучить психолого-педагогическую характеристику детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи с СДВГ.

3. Провести экспериментальное исследование по данной теме.

4. Предложить комплекс игр и упражнений по коррекции ОНР с СДВГ.

5. Составить методические рекомендации по проведению коррекционной работы у детей с ОНР с СДВГ.

Теоретико-методологической основой исследования является: проблема преодоления ОНР, которая представлена в психолого-педагогических исследованиях многих авторов (Р. Е. Левина, Б. М. Гриншпун, Л. Ф. Спирина, Н. А. Никашина, Г. В. Чиркина, Н. С. Жукова, Т. Б. Филичева, А. В. Ястребова и др.

Изучением особенностей психологического развития детей с СДВГ занимались такие учёные, как Е. М. Мастюкова, Н. Н. Заваденко, А. Л. Сиротюк, Т. Ю. Успенская, Зденка Тржесоглава, Л. О. Бадалян, О. В. Халецкая и др.

Для решения поставленных задач использовались следующие методы: анализ литературы по проблеме исследования (педагогической, психологической, лингвистической, психолингвистической); изучение логопедического опыта; эксперимент. ВКР состоит из введения, главы 1 «ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРЕОДОЛЕНИЯ ОНР У ГИПЕРАКТИВНЫХ ДЕТЕЙ», главы 2 «ПРАКТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С СДВГ», главы 3 «ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СИНДРОМОМ ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ», заключения, списка использованных источников (45 источников).

Основное содержание работы. В первой главе нашего исследования рассмотрены теоретические аспекты изучения общего недоразвития речи, дано понятие «ОНР», рассмотрены классификации, проанализированы

возможные варианты развития речи ребенка с ОНР, усложненного СДВГ, а так же дана психолого-педагогическая характеристика детей с ОНР с СДВГ старшего дошкольного возраста.

ОНР-различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушается формирование всех компонентов речевой системы, относящиеся к ее звуковой и смысловой стороне при нормальном слухе и интеллекте, то есть это собирательный термин для группы детей общим недоразвитием речи.

СДВГ - это полиморфный клинический синдром, главным проявлением которого является нарушение способности ребенка контролировать и регулировать свое поведение, что выливается в двигательную гиперактивность, нарушения внимания и импульсивность.

Этих детей называют по-разному – гиперактивными, импульсивными, расторможенными; можно привести еще целый спектр медицинских диагнозов, которые им ставили на протяжении всех этапов развития детской психиатрии. Сейчас эксперты остановились на термине «синдром дефицита внимания и гиперактивности» (в русскоязычном пространстве утвердилась аббревиатура СДВГ, в англоязычном – Attention Deficit Hyperactivity Disorder – ADHD), также синонимом является гиперкинетическое расстройство.

В последнее время специалисты Н. Н. Заваденко, Т. Ю. Успенская доказали, что гиперактивность выступает как одно из проявлений целого комплекса нарушений отмечаемых у таких детей. Основной же дефект связан с недостаточностью механизмов внимания и тормозящего контроля.

Современные неврологи и психологи Л.О.Бадалян, О.В.Халецкой, называют три причины проявления СДВГ у дошкольников:

1. Минимальные мозговые дисфункции как следствие локальных повреждений головного мозга во время беременности и родов.
2. Наследственные (генетические) факторы.
3. Негативное действие внутрисемейных отношений.

Признаками СДВГ являются:

- возникновение его до 8 лет;
- присутствие не менее чем в двух сферах деятельности (дома, в труде, в играх, на занятиях);
- не обусловленность тревожными, психологическими расстройствами;
- вызывание дезадаптации;
- признаки сохраняются не менее 6 месяцев.

Нейропсихологические исследования, которые провели Е. А. Осипова и Н.В. Панкратова среди детей в возрасте от пяти до девяти лет показали неоднородность проявлений СДВГ и выявили несколько вариантов этого синдрома. Поэтому, на сегодняшний день существует четыре типа отклонений высших психических функций.

Р. Е. Левина в 1969 году разделила проявления общего недоразвития речи на периоды, и это дало возможность разделить детей на группы: от полного отсутствия речевых средств общения до развернутых форм связной речи с элементами фонетико-фонематического и лексико-грамматического недоразвития.

Отдельно взятый уровень ОНР обладает своей характерной связью исходного дефекта и вторичных проявлений, которые замедляют формирование зависящих от него речевых составляющих. Переход от одного уровня к другому формируется появлением иного языкового потенциала, улучшением речевой деятельности, переменной стимулирующей основы речи и ее предметно-смыслового содержания. Характерный темп формирования ребенка проявляется напряженностью первичного недостатка и его формой.

У дошкольников с ОНР выделяют четыре уровня речевого развития, которые отражают характерное состояние составной части языка

Левина Р. Е. и др. выделили три уровня на основе анализа степени сформированности различных компонентов языковой системы.

В 2001 году Т.Б. Филичева выделила четвертый уровень речевого развития. К нему относятся дети с нерезко выраженными остаточными

проявлениями лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития речи.

К величайшему сожалению, около 70% дошкольников, у которых наблюдается общее недоразвитие речи, могут войти без определенных коррекционных занятий в группу риска по дисграфии и дислексии. Недоразвитие речи накладывает отпечаток и на развитие познавательных процессов у детей с ОНР наблюдается неустойчивое внимание, снижение памяти, слабое словесно-логическое мышление. Именно поэтому главной задачей логопеда является преодоление недостатков фонематического слуха и пространственных представлений, развивать общую и мелкую моторику и чувство ритма. Для детей с разными уровнями ОНР наиболее оптимален звуковой аналитико-синтетический метод обучения фонематической системе в русском языке.

Говоря об особенностях поведения детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и гиперактивностью, следует отметить, что их поведение носит импульсивный характер, дети неусидчивы, невнимательны и склонны к расторможенности и речевой активности.

Речевые нарушения достаточно распространены среди детей с синдромом дефицита внимания. Эти нарушения могут выступать как самостоятельный первичный дефект, так же могут быть сопутствующими факторами синдрому дефицита внимания и гиперактивности.

Л.М. Шипицина, Л.С. Волкова в результате исследований, отмечают некоторые особенности эмоционально-личностных качеств у старших дошкольников с общим недоразвитием речи: отличием от детей с нормальным уровнем развития, является пассивность, сенситивность, зависимость от окружающих, и имеется склонность к спонтанному поведению; у них наблюдается более низкая работоспособность, контролируемая у некоторых детей выраженностью стрессовых реакций и доминированием отрицательных эмоций нарушения устной речи ведет к нарушению письма и чтения в дальнейшем.

Практически у всех детей с ОНР наблюдается наличие высокой потребности (возможно, неудовлетворенной) в общении. Поведение детей носит гиперактивный характер, имеется двигательная расторможенность, импульсивность, сниженный уровень самоконтроля, общая тревожность, дети испытывают негативное отношение к ситуации проверки знаний, достижений, возможностей, у некоторых детей низкая физиологическая сопротивляемость стрессу.

Т. Б. Филичева и Г. А. Чиркина характеризуют особенности интеллектуальной сферы детей с ОНР именно так: «Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными возрасту, дети, однако отстают в развитии наглядно-образного мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом, синтезом, сравнением, что является следствием неполноценной речевой деятельности».

Поэтому важной проблемой, которую решают на данный момент, является ограничение детей с ОНР, осложненным СДВГ, и сохраненным интеллектом от детей с первичными интеллектуальными дефектами.

Таким образом особенности гиперактивности у детей с общим недоразвитием речи дошкольного возраста проявляются во всех речевых нарушениях, и психических отклонениях, связанных со множеством факторов, которые могут нести различный характер проявления гиперактивности. Для этого и важно во время его определить.

Во второй главе нашего исследования рассмотрены практические аспекты изучения речевого развития ребенка с общим недоразвитием речи с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью: были изучены методики обследования речевого развития ребенка с ОНР с СДВГ и составлена программа логопедического обследования.

Перед началом коррекционной работы с ребенком с ОНР с СДВГ, необходимо провести полное обследование, чтобы выяснить уровень

неречевых и речевых процессов, что имеет важное диагностическое значение.

Для определения и постановки диагноза при любом исследовании должна проводиться обязательно комплексная диагностика, включающая в себя медицинское и психолого-педагогическое обследования. Врачи проводят общую оценку состояния ребенка, наличие имеющихся отклонений в развитии, нарушений восприятия и речи, а также зрения и слуха. В необходимых случаях проводятся специальные неврологические обследования. Выделяют три этапа обследования: ориентировочный, диагностический и аналитический.

Этап обследования или ориентировочный. Мы заполняем карту развития ребенка со слов родителей, изучаем документацию, беседуем, знакомясь с ребенком. Этап диагностический Мы проводим обследование компонентов языковой системы и выясненных данных делаем логопедическое заключение.

Задачи исследования:

1. Подбор методики проведения исследования и выбор методов обработки результатов.
2. Проведение исследования по определению уровня ОНР.
3. Количественный анализ результатов исследования.

В обследовании речевой функции Мы использовали дидактическое пособие Т. Б. Филичевой и Н. В. Соболевой:

1. Обследование предметного словаря.
2. Название предмета по его описанию.
3. Обобщающие понятия.
4. Что делают?
5. Подбор прилагательных к существительным.
6. Объяснение значения слов.
7. Назовите животных и их детенышей.
8. Образование прилагательных от существительных.

Во время обследования грамматического строя речи мы предлагаем использовать задания по Е. А. Стребелевой. Эти задания на выявление уровня форсированности грамматического строя речи.

1. Прятки.
2. Угадай, чего нет.
3. Назови ласково.
4. Назови.

Отличительной чертой формирования словарного запаса детей с общим недоразвитием речи является средний уровень развития словаря. У них ограниченное использование словаря признаков и действий, и предметного словаря. Некоторые не могли назвать цвет и форму предмета. Плохо из-за невнимательности усвоили обобщающие слова: дикие и домашние животные, овощи и фрукты. Были допущены ошибки при соотнесении предметов с видовым понятием.

Анализ полученных данных показывает, что грамматические навыки у дошкольников изучаемой группы сформированы гораздо хуже лексических не только в качественных, но и количественных показателях.

По результатам логопедической диагностики можно сделать общий вывод о том, что речь дошкольников с ОНР III уровня, осложненного синдромом гиперактивности, не отличается по каким-либо характеристикам от детей с неосложненным вариантом. Следовательно, экспериментатору необходимо корректировать подачу инструкции, а также процедуру проведения обследования.

В третьей главе нашего исследования была выявлена специфика организации логопедической работы с детьми с общим недоразвитием речи с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью. Предложены методические рекомендации по логопедической работе при коррекции общего недоразвития речи, обусловленных СДВГ.

Процесс овладения словарем дошкольниками тесно связан с овладением понятиями, с развитием познавательных возможностей детей,

умением выделять существенные признаки предметов и явлений, вскрывать связи и отношения между ними. Необходима ранняя коррекция ОНР у детей с СДВГ при комплексном подходе, индивидуальном планировании занятия и взаимосвязью с другими специалистами. Все эти компоненты способствуют эффективному преодолению данного нарушения.

Совместная работа направлена на преодоление СДВГ у детей старшего дошкольного возраста с ОНР и повышение уровня развития внимания, памяти и произвольности с целью повышения эффективности успешного овладения ребенком: устной речью, возможностью выражать свои мысли и желания, проявлением инициативы в общении, умением задавать вопросы, а также навыком делать умозаключения, правильное понимание детьми слов на основе их точного соотнесения с объектами окружающей действительности и постепенное повышение их понятийного содержания активизацию словаря.

Для того чтобы коррекционно-логопедическая работа по преодолению ОНР с детьми с СДВГ была эффективной и имела высокую результативность, необходим комплексный подход к проблеме данного нарушения. Один логопед не в силах исправить все дефекты синдрома, поэтому ему должна помогать целая команда специалистов (воспитатель, психолог, невролог, физкультурный работник, музыкальный работник), и наиболее активное участие в коррекционном процессе должны принимать родители детей.

Коррекционные программы, при работе с ребенком с СДВГ, должны быть ориентированы на возраст 5-7 лет, когда компенсаторные возможности мозга велики и ещё не успел сформироваться патологический стереотип. На первом месте при коррекции ОНР у дошкольника с СДВГ у логопеда строится взаимопонимание и определенные правила:

- позитивное отношение к этим детям;
- общение выражено эмоциями, так как монотонность очень быстро утомляет их;

- во время занятия всегда выражать похвалу за выполненное и не выполненное задание;

- поддерживать зрительный и тактильный контакты;

Основные задачи работы логопеда при коррекции ОНР у дошкольников с СДВГ:

- расширение и уточнение словарного запаса;

- формирование грамматических категорий и связности речи;

- формировать правильное произношение (развивать звукопроизношение, артикуляционные навыки, слоговую структуру слова, фонематическое восприятие);

- развитие познавательных процессов: формирование свойства внимания: концентрации, переключаемость, распределение;

- использовать практические лексические и грамматические средства языка в коммуникации.

Для коррекции речевых и неречевых нарушений у детей с ОНР с СДВГ мы предлагаем комплекс игр и упражнений, которые способствуют формированию связной речи и корректируют подвижную деятельность данных детей:

1. Упражнения на дыхание для снятия напряжения и релаксации.
2. Игры на развитие внимания ребенка.
3. Упражнения на формирование правильного звукопроизношения.
4. Игры на тренировку выдержки и контроля импульсивности.
5. Игры на развитие фонематических процессов.
6. Упражнения для развития мелкой моторики рук.
7. Игры и игровые упражнения по формированию лексико-грамматических средств языка.
8. Игровые упражнения по обучению грамоте.
9. Игры и упражнения на развитие связной речи.

Эти и аналогичные игры, и игровые упражнения помогают корректировать у детей ОНР с СДВГ на логопедическом занятии все возможные у данных детей первичные и вторичные нарушения.

На подгрупповых логопедических занятиях применяется разнообразные виды деятельности (игровая, продуктивная, коммуникативная). Эти занятия подразделяются на два вида:

- занятия по формированию лексико-грамматических средств языка;
- занятия по формированию связной речи.

Ведущие принципы логопедического воздействия по формированию связной грамматически правильной речи:

1. в период дошкольного формирования ребенка опираться на развитие речи в онтогенезе, учитывая общие закономерности формирования разных компонентов;
2. овладение основными закономерностями грамматического строя языка, основываясь на формирование языковых обобщений или противопоставлений;
3. осуществление тесной взаимосвязи работы над различными сторонами речи (грамматическим строем, звукопроизношением и словарем);
4. важным в логоработе является принцип коммуникативного подхода к формированию устной связной речи детей с ОНР.

Вся коррекционно-логопедическая работа состоит из трех этапов, на которых проводится работа по развитию словаря, фразовой речи и подготовке к связному высказыванию.

Заключение. Основная цель нашего исследования была изучение особенностей логопедической работы с ребенком речевые нарушения ОНР осложненные СДВГ.

Представлена психолого-педагогическая характеристика детей с ОНР с СДВГ. Первый этап в диагностике была дана персональная оценка поведения ребенка. Был собран подробный анамнез со слов родителей и из медицинской документации. Вторым этапом было проведено обследование

речи детей ОНР с СДВГ. Диагностики состояли из психологического обследования гиперактивности и логопедической диагностики. Третьим этапом были изучены данные медицинского обследования. В результате, которых изучались медицинские заключения и рекомендации специалистов.

Исследовался неврологический статус ребенка, особенности питания (наличие пищевой аллергии), хронических соматических заболеваний, которые могут провоцировать СДВГ.

В работе были выявлены основные принципы и особенности логопедического обследования и коррекционной работы с ребенком с ОНР с СДВГ.

Подтверждая выдвинутую гипотезу, можно сделать вывод, что коррекционная работа будет эффективной при ранней диагностике детей с ОНР с СДВГ, также необходима взаимосвязь всех специалистов, помощь родителей, специальные упражнения, использование специальных приемов и методов с учетом индивидуальных особенностей, а также особенностей нарушения речи у детей ОНР с СДВГ. Основная цель данной коррекционной работы это устранение нарушения в формировании всех компонентов речи.