

Департамент образования и науки Брянской области Государственное бюджетное
образовательное учреждение среднего профессионального образования
«Клинцовский индустриально-педагогический колледж»

Гришукова Алина Александровна

Специальность 44.02.04
Специальное дошкольное образование
Курс 2, группа С20
Форма обучения очная

**Психолого-педагогические особенности детей с наруше-
ниями речи
Реферат**

Научный руководитель
Космачёв В. К. _____

Клинцы
2021

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ПОНЯТИЕ РЕЧЕВОГО НАРУШЕНИЯ.....	4
КЛАССИФИКАЦИЯ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ.....	5
КЛИНИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ.....	7
СИСТЕМА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ	9
ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ	16
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	18

ВВЕДЕНИЕ

Речь — важнейшая психическая функция, присущая только человеку. Благодаря речевому общению отражение мира в сознании одного человека постоянно пополняется и обогащается тем, что отражается в общественном сознании, связывается с достижениями всей общественно-производственной и культурной деятельности человечества. Таким образом, речь является основой коммуникативной функции, которая осуществляется посредством того или иного языка. Благодаря этому мы воспринимаем прозу Л. Толстого и Э. Хемингуэя, стихи А. Пушкина и В. Шекспира, используем теоретическое наследие Д. Менделеева и А. Эйнштейна.

На основе речи и ее смысловой единицы — слова формируются и развиваются такие психические процессы, как восприятие, воображение, память. На огромное значение речи для развития мышления и формирования личности неоднократно указывал Л. С. Выготский, который писал: «Развитие устной речи, вероятно, самое удобное явление для того, чтобы проследить механизм формирования поведения и сопоставить подход к этим явлениям, типичный для учения об условных рефлексах, с психологическим подходом к ним. Развитие речи представляет прежде всего историю того, как формируется одна из важнейших функций культурного поведения ребенка, лежащая в основе накопления его культурного опыта».

Речь формируется в процессе общего психофизического развития ребенка. К условиям формирования нормальной речи относятся нормальная ЦНС, наличие нормального слуха и зрения и достаточный уровень активного речевого общения взрослых с ребенком.

В тех случаях, когда у ребенка сохранен слух, не нарушен интеллект, но имеются значительные речевые нарушения, которые не могут не сказаться на формировании всей его психики, говорят об особой категории аномальных детей — детях с речевыми нарушениями.

Изучением, предупреждением и коррекцией речевых нарушений занимается отрасль дефектологии логопедия (от греч. *logos* — слово и *paideia* — воспитание). Логопедия исторически складывалась как интегративная область знаний о психической и, конкретнее, речевой деятельности человека, речевых и языковых механизмах, обеспечивающих формирование речевой коммуникации в норме и патологии. Педагогические основы логопедической науки были разработаны в ИКП РАО в работах проф. Р.Е.Левиной и ее сотрудников и период с 1965 по 1980 гг. Становление логопедии в нашей стране связано также с именами М. Е. Хватцева, О. П. Правдиной, Р. Е. Левиной и другими.

Современный этап развития логопедии связан с разработкой научных представлений о различных формах речевых нарушений, а также созданием эффективных методик их преодоления.

Как указывают Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова подавляющее число детей с речевыми нарушениями обучаются в общеобразовательной школе и с каждым годом количество таких детей растет. Дети с речевой патологией, как правило, имеют трудности в обучении. Знание педагогом основ логопедии необходимо для нахождения адекватных форм обучения и воспитания таких детей.

ПОНЯТИЕ РЕЧЕВОГО НАРУШЕНИЯ

Нарушения речи — собирательный термин для обозначения отклонений от речевой нормы, принятой в данной языковой среде, полностью или частично препятствующих речевому общению и ограничивающих возможности социальной адаптации человека. Как правило, они обусловлены отклонениями в психофизиологическом механизме речи, не соответствуют возрастной норме, самостоятельно не преодолеваются и могут оказывать влияние на психическое развитие. Для их обозначения специалистами используются различные, не всегда взаимозаменяемые термины — расстройства речи, дефекты речи, недостатки речи, недоразвитие речи, речевая патология, речевые отклонения.

К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми нуждами их отличают нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для их отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей с олигофренией, задержкой психического развития, слепых и слабовидящих, детей с ранним детским аутизмом и др.

Среди причин, вызывающих нарушения речи, различают биологические и социальные факторы риска. Биологические причины развития речевых нарушений представляют собой патогенные факторы, воздействующие главным образом в период внутриутробного развития и родов (гипоксия плода, родовые травмы и т.п.), а также в первые месяцы жизни после рождения (мозговые инфекции, травмы и т.п.). Речевые нарушения, возникнув под влиянием какого-либо патогенного фактора, сами не исчезают и без специально организованной коррекционной логопедической работы могут отрицательно сказаться на всем дальнейшем развитии ребенка. В связи с этим следует

различать патологические речевые нарушения и возможные речевые отклонения от нормы, вызванные возрастными особенностями формирования речи или условиями внешней среды (социально-психологические факторы).

Социально-психологические факторы риска связаны главным образом с психической депривацией детей. Отрицательное воздействие на речевое развитие могут оказывать необходимость усвоения ребенком младшего дошкольного возраста одновременно двух языковых систем, излишняя стимуляция речевого развития ребенка, неадекватный тип воспитания ребенка, педагогическая запущенность, т. е. отсутствие должного внимания к развитию речи ребенка, дефекты речи окружающих. В результате действия этих причин у ребенка могут наблюдаться нарушения развития различных сторон речи.

КЛАССИФИКАЦИЯ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ

Дети с нарушениями речи подразделяются на ряд субкатегорий в зависимости от этиопатогенеза, клинической формы речевого дефекта, глубины и системной распространенности речевого расстройства, задач, содержания и методов логопедического воздействия. Глубокие нарушения различных сторон речи, ограничивающие возможности пользования языковыми средствами общения и обобщения, вызывают специфические отклонения со стороны других высших психических функций — внимания, памяти, воображения, вербально-логического мышления, эмоционально-волевой и личностной сферы и др., которые часто осложняют картину речевого нарушения ребенка. Качественная специфика и выраженность таких отклонений вторичного порядка связана с формой и глубиной речевого расстройства, а также со степенью зрелости речевой системы и других высших форм поведения ребенка к моменту действия патологического фактора.

Современные классификации речевых нарушений ориентированы, в первую очередь, на дифференциацию первичных нарушений. Речевые нарушения у детей и подростков рассматриваются в различных аспектах

- в аспекте локализации поражения и психофизической организации речевой деятельности (сенсомоторный уровень; уровень значений и смысла). На этой основе выделяется степень выраженности ряда речевых дефектов. Такой подход близок к нейропсихологическому направлению в изучении речевых нарушений и применяется наиболее широко в комплексных исследованиях детей школьного возраста и подростков;
- в аспекте этиопатогенеза. Выделяются органические и функциональные причины нарушения и характерные симптомокомплексы речевых

нарушений. В настоящее время этот подход отражен в клинико-педагогической классификации:

Нарушения устной речи

Расстройства фонационного оформления речи:

афония, дисфония — отсутствие или нарушение голоса,

брадилалия — патологически замедленный темп речи,

тахилалия — патологически убыстренный темп речи,

заикание — нарушение темпо-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата,

дислалия — нарушение произносительной стороны речи при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата,

ринолалия — нарушение тембра голоса и звукопроизнесения, обусловленное анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата,

дизартрия — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата.

Нарушение структурно-семантического оформления высказывания:

алалия — отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга,

афазия — полная или частичная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

Нарушения письменной речи

дислексия (алексия) - частичное (полное) нарушение процессов чтения,

дисграфия (аграфия) — частичное (полное) специфическое нарушение процессов письма.

Положительным в клинико-педагогической классификации является то, что она строится на признаках, максимально дифференцирующих виды речевых нарушений, позволяющих логопеду на основании комплексного подхода квалифицировать дефект речи при разных формах аномального развития и осуществлять логопедическое воздействие с максимальным учетом индивидуальных особенностей ребенка.

В то же время в приведенной классификации не учитывается принцип системного подхода, который основывается на системном строении и системном взаимодействии различных компонентов речи: звуковой

(произносительной) ее стороны, фонематического восприятия, лексико-грамматического строя, а также на взаимосвязи нарушений речи с другими сторонами психического развития ребенка.

Логопедическая наука и практика в настоящее время ориентируются на обучение и воспитание детей с нарушением развития речи и на необходимость разработки содержания и методов логопедического воздействия для работы с коллективом детей. В 60-70 гг. в ИКП РАО была разработана психолого-педагогическая классификация на основе лингвистических и психологических критериев, среди которых в большей степени учитываются структурные компоненты речевой системы; функциональные аспекты речи; соотношение видов речевой деятельности. Схематически психолого-педагогическая классификация выглядит следующим образом:

Нарушение языковых средств общения (компонентов речи):

фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН), т.е. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными расстройствами, вследствие дефектов восприятия и произнесения фонем;

общее недоразвитие речи (ОНР 1 - 3-го уровня, нерезко выраженное общее недоразвитие речи), которое объединяет сложим речевые расстройства, т. е. те случаи, когда у детей по разным причинам нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой сторонам.

Нарушения в применении языковых средств общения в речевой деятельности (коммуникативный аспект):

заикание,

проявления речевого негативизма и др.

В данной классификации нарушения письма и чтения трактуются как отсроченные проявления ФФН и/или ОНР, обусловленные у детей несформированностью фонетических и морфологических обобщений в устной речи.

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ С РЕЧЕВЫМИ НАРУШЕНИЯМИ

Дети с речевыми нарушениями обычно имеют функциональные или органические отклонения в состоянии центральной нервной системы.

Наличие органического поражения мозга обуславливает то, что эти дети плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, долгое качание на качелях, нередко они жалуются на головные боли, тошноту и головокружения. У многих из них выявляются различные двигательные нарушения: нарушения равновесия, координации движений, недифференцированность движений пальцев рук и артикуляционных движений.

Такие дети быстро истощаются и пресыщаются любым видом деятельности (т.е. быстро устают). Они характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, не могут спокойно сидеть, тербят что-то в руках, болтают ногами и т.п. Они эмоционально неустойчивы, настроение быстро меняется. Нередко возникают расстройства настроения с проявлением агрессии, навязчивости, беспокойства. Значительно реже у них наблюдаются заторможенность и вялость. Эти дети довольно быстро утомляются, причем это утомление накапливается в течение дня к вечеру, а также к концу недели. Утомление сказывается на общем поведении ребенка, на его самочувствии. Это может проявляться в усилении головных болей, расстройстве сна, вялости либо, напротив, повышенной двигательной активности. Таким детям трудно сохранять усидчивость, работоспособность и произвольное внимание на протяжении всего урока. Их двигательная расторможенность может выражаться в том, что они проявляют двигательное беспокойство, сидя на уроке, встают, ходят по классу, выбегают в коридор во время урока. На перемене дети излишне возбудимы, не реагируют на замечания, а после перемены с трудом сосредотачиваются на уроке.

Как правило, у таких детей отмечаются неустойчивость внимания и памяти, особенно речевой, низкий уровень понимания словесных инструкций, недостаточность регулирующей функции речи, низкий уровень контроля за собственной деятельностью, нарушение познавательной деятельности, низкая умственная работоспособность.

Психическое состояние этих детей неустойчиво, в связи с чем их работоспособность резко меняется. В период психосоматического благополучия такие дети могут достигать довольно высоких результатов в учебе.

Дети с функциональными отклонениями в состоянии ЦНС эмоционально реактивны, легко дают невротические реакции и даже расстройства в ответ на замечание, плохую отметку, неуважительное отношение со стороны учителя и детей. Их поведение может характеризоваться негативизмом, повышенной возбудимостью, агрессией или, напротив, повышенной застенчивостью, нерешительностью, пугливостью. Все это в целом свидетельствует об особом состоянии центральной нервной системы детей, страдающих речевыми расстройствами.

СИСТЕМА ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

На основе психолого-педагогической классификации и цикла исследований речевого и психического развития детей с разными видами речевой патологии в ИКП РАО была разработана научно обоснованная теория обучения детей с нарушениями речи и принципы комплектования логопедических учреждений системы образования; организационные основы функционирования дифференцированной сети учреждений для лиц с различными формами речевой патологии.

Логопедическая помощь детям дошкольного и школьного возраста в системе образования осуществляется в следующих типах учреждений: ясли-сад для детей с нарушениями речи, логопедический детский сад, группы для детей с нарушениями речи при детских садах общего типа, учебно-воспитательные комплексы (УВК) для детей с нарушениями речи, школа для детей с нарушениями речи (1-е и 2-е отделения), логопедические пункты при общеобразовательных школах, группы для детей с нарушениями речи при детских домах общего типа.

В системе здравоохранения для детей с нарушениями речи предусмотрены следующие структуры: логопедические кабинеты при детских поликлиниках, «речевые» стационары и полустационары при детских больницах, диспансерах, специализированных центрах медицинских институтов и т.п., детские санатории, сурдологические кабинеты, специализированные ясли. В этих учреждениях осуществляется всестороннее обследование и диагностика детей, лечебные и профилактические мероприятия (по показаниям) и интенсивный курс логопедических занятий по индивидуальной программе в соответствии со спецификой нарушения (афазия, заикание, ринолалия, дислалия и др.).

В системе социальной защиты имеются специализированные дома ребенка, в основную задачу которых входят своевременная диагностика и исправление речи детей.

Дошкольные учреждения системы образования

Детские (логопедические) сады для детей с нарушениями речи оказывают массовую помощь детям с различными отклонениями речевого развития. Их основная задача — коррекция речевого нарушения и подготовка к обучению в общеобразовательной школе или в специальной общеобразовательной школе для детей с тяжелыми нарушениями речи.

В соответствии с типовым положением о дошкольных учреждениях и группах детей с нарушениями речи определены три профиля специальных групп:

- 1) группы для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием (ФФН);
- 2) группы для детей с общим недоразвитием речи (ОНР);
- 3) группы для детей с заиканием.

В группы ФФН направляются дети с нарушением произношения отдельных или нескольких звуков, звукосочетаний или целых групп звуков, т.е. дети с дислалией (в случаях, когда дефект исчерпывается нарушением звукопроизношения или сочетается с ринолалией). При этом отмечается не только нарушенное звукопроизношение, но и нарушение речевого дыхания, голоса, назализация - носовой оттенок (гнусавость). Дети с дизартрией, когда дефекты произношения и просодики связаны с нарушением иннервации артикуляционного аппарата (параличи и парезы органов артикуляции), также направляются в группы этого профиля.

В группу ФФН дети зачисляются на полгода или год. Преодоление фонетико-фонематического недоразвития достигается целенаправленной логопедической работой по коррекции звукопроизношения и развитию фонематического восприятия. Система обучения и воспитания таких детей включает коррекцию речевого дефекта и подготовку к полноценному овладению грамотой.

Коррекционное обучение предусматривает развитие круга знаний и представлений об окружающем, развитие словаря, звукового анализа и синтеза, речевых умений и навыков, которые должны быть усвоены детьми на данном возрастном этапе.

К моменту поступления в школу дети, прошедшие специальный курс воспитания и обучения в такой группе, умеют различать и дифференцировать на слух и в произношении все фонемы родного языка, осознанно контролировать звучание чужой и собственной речи, последовательно выделять звуки из состава слова, самостоятельно определять его звуковые элементы. Дети учатся распределять внимание между разными звуковыми раздражителями, удерживать в памяти порядок звуков и их позицию в слове.

Речевое недоразвитие у детей дошкольного возраста бывает разной степени: полное отсутствие общеупотребительной речи (1 уровень ОНР, по Р. Е. Левиной); ее частичная сформированность - незначительный словарный запас, аграмматичная фраза (2 уровень ОНР); развернутая речь с элементами недоразвития, которые выявляются во всей речевой (языковой) системе, - словаре, грамматическом строе, связной речи и звукопроизношении (3 уровень ОНР). При нерезко выраженном недоразвитии отмечается лексико-грамматическая и фонетико-фонематическая несформированность речи.

Группы детей с ОНР комплектуются с учетом возраста и степени речевого недоразвития. Дети с 1 уровнем ОНР зачисляются в специальное дошкольное учреждение с 3 лет на 3-4 года обучения. Дети со 2 уровнем ОНР - с 4 лет на 3 года обучения. Дети с 3 уровнем недоразвития речи зачисляются с 4-5 лет на 2 года коррекционного обучения. В настоящее время основной контингент специальных групп составляют дети преимущественно с 3 уровнем общего недоразвития речи.

Характерным для таких детей является недифференцированное произношение звуков, замена звуков более простыми по артикуляции. Отмечается нестойкость замен (в разных словах звук произносится по-разному), сочетание нарушенного и правильного произношения. Структура многосложных слов часто упрощена, сокращена, имеются пропуски слогов. На фоне относительно развернутой речи выявляются неточность употребления слов и словосочетаний по смыслу, нарушение лексической системности, затруднения в словообразовании и словоизменении. В активном словаре преобладают имена существительные и глаголы. Дети испытывают затруднения при использовании абстрактной и обобщающей лексики, в понимании и употреблении слов с переносным смыслом, не используют в речи синонимы, антонимы.

Дети с ОНР не могут спонтанно выйти на онтогенетический путь развития речи, свойственный нормально развивающимся детям. Развитие речи при ОНР в ряде случаев идет на фоне нарушения деятельности центральной нервной системы. Коррекция их речи - длительный процесс, направленный на формирование речевых средств, достаточных для самостоятельного развития речи в процессе общения и обучения.

Эффективная логопедическая помощь детям с ОНР может быть осуществлена только при условии комплексного медико-психолого-педагогического воздействия, при раскрытии структуры речевой недостаточности и при дифференцированном подходе к ее преодолению.

В группы для заикающихся поступают дети с тяжелым нарушением речи, при котором наблюдаются расстройство ритма, темпа и плавности, произвольные остановки или повторения отдельных звуков или слогов в момент произношения.

Заикание определяют как судорожное нарушение темпо-ритмической организации речи органического (неврозоподобное заикание) или функционального характера (невротическое заикание, логоневроз). При любой форме заикания страдает центральная нервная система. Как и другие дефекты речи, заикание преобладает у мальчиков, в среднем это соотношение составляет примерно 4:1.

Комплексное воздействие при заикании проводится в следующих направлениях: лечебное укрепление центральной нервной системы (медикаментозное, физиотерапевтическое лечение, ЛФК); логопедические занятия по выработке самостоятельной, свободной от заикания речи (обычно работа в специальных группах проводится в течение 10 месяцев - года), работа воспитателя тесно связана с работой логопеда, работа с родителями; логопедическая ритмика.

В процессе обучения и воспитания большое внимание уделяется развитию психических процессов и функций ребенка: внимания, восприятия, памяти, мышления и внутренней речи, участвующих в развитии интеллекта и личности ребенка в целом. Работа направляется на развитие всех видов деятельности ребенка, в том числе и речи как одного из видов деятельности. Воздействие способствует нормализации взаимоотношения ребенка с окружающими. Как и при других нарушениях, преобладает преимущественная игровая форма работы.

Система работы с заикающимися ныне проводится по программе, предложенной С. А. Мироновой. В основе этой программы одновременная работа над речью и изобразительная деятельность детей. Нормализация деятельности и ее речевое сопровождение (речь, сопровождающая действие, завершающая, планирующая) способствуют преодолению заикания. Работа ведется согласно годовой программе по изобразительной деятельности, которая в свою очередь ориентирована на поквартальное планирование. Режим работы дошкольного специального учреждения, в том числе воспитательские и логопедические занятия, занятия музыкой и физкультурой, подчинены одной цели - преодолению запинок, нормализации темпо-ритмической организации речи.

Как правило, заикающиеся зачисляются в специализированные группы дошкольного учреждения с двух лет, срок пребывания в детском саду - один год, на это и ориентирует программа, составленная С. А. Мироновой. Заикающихся детей 5 лет и старше зачисляют в специальную группу со сроком занятий 2 года.

Логопедическое воздействие, направленное на преодоление заикания и связанных с ним личностных и поведенческих особенностей детей, помогает им социально адаптироваться в среде правильно говорящих сверстников.

Программой специального детского сада предусмотрено ознакомление детей с окружающим миром, развитие речи, ознакомление с художественной литературой, развитие элементарных математических представлений и другие разделы. Проводятся занятия по изобразительной деятельности и

конструированию, физкультурные и музыкальные занятия, которые также дают большие возможности для коррекции имеющихся у детей нарушений.

Зрительное восприятие детей развивается с помощью действий, направленных на обследование предмета, ознакомление с его строением и функциями, с его качественными характеристиками. От зрительного восприятия переходят к аналитико-синтетической работе: выделение составляющих предмет элементов, их сравнение, установление сходства и различия и т.д. Слуховое внимание и фонематическое восприятие развиваются системой специальных упражнений при их постепенном усложнении: привлекается внимание детей к неречевым, а затем речевым звукам, детей учат дифференцировать звуки, сначала далекие, а затем и близкие по звучанию (вначале формируются более грубые дифференцировки, а затем все более тонкие, применительно к аналитической деятельности всех видов: слуховые, зрительные, тактильные ощущения).

Особое внимание обращается на формирование у ребенка деятельности. Развивается ориентировочная основа деятельности, на которую опираются в дальнейшей работе, вырабатываются ориентировка в задании, умение планировать и контролировать выполняемые операции.

По окончании установленного срока дети, нуждающиеся в продолжении коррекционного обучения, повторно обследуются и при необходимости могут быть направлены в лечебно-оздоровительные учреждения или психолого-педагогические центры.

Специальные учреждения для детей школьного возраста

В зависимости от тяжести речевого нарушения дети школьного возраста получают разного вида логопедическую помощь. Слабо выраженные, частичные (парциальные) нарушения преодолеваются на занятиях в логопедическом кабинете. Логопедические занятия проводятся параллельно со школьным обучением, в дополнение к нему, но ни в коем случае не дублируют работу учителя класса. Это коррекционно-развивающие занятия.

В задачи логопедического пункта при общеобразовательной школе входит исправление нарушений устной и письменной речи учащихся, пропаганда коррекционно-логопедических знаний среди педагогов и родителей, своевременное выявление нарушений и предупреждение возможных вторичных нарушений в структуре дефекта ребенка, вызванных имеющимся нарушением речи.

Наряду с восполнением в развитии речи на логопедических занятиях у ребенка формируются полноценные знания, умения и навыки в области языка.

В результате ситуации постоянного неуспеха у ряда учащихся возникает отрицательное отношение к учению, поэтому на коррекционных занятиях проводится работа, направленная на стимулирование развития познавательной активности детей, на формирование приемов умственной работы, необходимых для овладения грамматикой.

Крайне важным является развитие речевой активности школьников. Дети даже с незначительными нарушениями речи порой отличаются пониженной коммуникабельностью. В связи с этим на логопедических занятиях создаются разные ситуации общения, активизирующие не только речевую, но и речемыслительную деятельность школьников. Ведется работа над всеми звеньями процесса порождения речевого высказывания: у учащихся развивается мотивированность речевого действия, формируется предвосхищение его конечного результата, их учат планировать, отбирать лексику, знакомят с грамматическим структурированием, операциями контроля. Детей учат рассуждать и давать развернутые умозаключения, выводы. Этим обеспечивается совершенство коммуникативной и обобщающей функций речи.

Коррекционная работа с учащимися на логопедическом пункте проводится в течение всего учебного года в разных формах: индивидуальная, фронтальная (с подвижным составом групп, в которые объединяются школьники, имеющие примерно одинаковые нарушения речи). На логопедических занятиях уточняется произношение звуков, развивается фонематическое восприятие, ведется работа над словарем и грамматическим строем, над связной речью, чтением, письмом. При этом логопедическая работа пронизана психотерапевтической направленностью, ведется с учетом особенностей личности ребенка, обусловленных речевым нарушением и ситуацией стойкой неуспеваемости.

В случаях, когда нарушение речи носит более выраженный характер и не может быть преодолено в условиях школьного логопункта, а ребенок в силу имеющегося дефекта не может наравне со сверстниками учиться в общеобразовательной школе, обучение проводится в специальных школах для детей с тяжелыми нарушениями речи. Обычно в таких школах функционируют два отделения: для детей с грубыми нарушениями речи (общее недоразвитие речи различного характера: алалия, афазия, ринолалия, дизартрия) и для детей с тяжелой степенью заикания (невротического или неврозоподобного). В этих школах обучение ведется в более растянутые сроки, по специальным программам с выраженной коррекционной направленностью, с использованием специфических приемов, методов и приемов коррекционно-воспитательного воздействия.

У большинства детей с нарушениями речи выявляется недифференцированное представление о речевой действительности, нерасчлененность в осознании элементов речи (звук, слог, слово, предложение, текст), отставание в практическом овладении навыком языкового анализа и синтеза, что вместе с неполноценностью коммуникации создает ситуацию неготовности к овладению письменной речью.

При комплектовании классов первого отделения школы для детей с тяжелыми нарушениями речи учитываются в первую очередь уровень речевого развития и характер первичного дефекта ребенка. Срок обучения таких учащихся 12 лет. Выпускники специальной школы получают документ о неполном среднем образовании. В учебных планах предусмотрено значительное количество часов на производственно-трудовое обучение. Труд при этом рассматривается как важное коррекционно-воспитательное средство преодоления дефектов развития и формирования личности, как средство подготовки учащихся к самостоятельной жизни, социально-бытовой и трудовой интеграции в общество.

Преодоление речевых нарушений обеспечивается рациональным сочетанием фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятий с учащимися. Индивидуальные занятия проводятся учителем 2-3 раза в неделю. Как правило, учителя имеют логопедическое образование. Кроме того, коррекция нарушений развития речи проводится и на уроках родного языка. Для этого в программе предусмотрены специальные разделы: произношение, развитие речи, обучение грамоте, фонетика, грамматика и правописание, развитие речи. Развитие речи проводится и на материале всех других изучаемых предметов.

В отделении для заикающихся дети за 10 лет обучения получают знания в объеме 9 лет обучения в общеобразовательной школе. Дополнительный год предусмотрен для углубления коррекционной работы в младших классах.

Основная задача уроков развития речи заключается в том, чтобы помочь детям устранить недостатки их речи, повысить уровень владения ими языком, научить школьников пользоваться речью как средством общения и обобщения. Формирование навыков и умений владения речью у детей происходит только на основе речевой практики, поэтому большое внимание в период обучения в специальной школе уделяется специально организованной речевой практике. Благодаря речевой практике у детей увеличиваются возможности для самостоятельного накопления словарного запаса в условиях непосредственного речевого общения.

В специальной школе дети с речевыми нарушениями получают всестороннее развитие в процессе коррекции недостаточности речевой деятельности.

Необходимым условием коррекции является сочетание лечебно-оздоровительной и психолого-педагогической работы с учащимися.

В большинстве случаев и на логопедических пунктах при общеобразовательных школах и в специальных школах в ходе работы выявляется положительная динамика развития. Ко 2-3 классу удается преодолеть или сгладить недостатки, которые в 1 классе проявляются наиболее ярко. Своеобразие проявлений речевого недоразвития, низкий уровень знаний по русскому языку, недостаточность речевой коммуникации, особенности эмоционально-волевой сферы и учебной деятельности детей требуют особых коррекционных средств воздействия, направленного одновременно на неречевую и речевую функции. В работе учитывается единство коррекции речи, психических процессов и деятельности.

Словарная работа с детьми направлена на расширение их пассивного и активного запаса, на уточнение понимания смысла слов, на овладение умением четко выражать свои мысли и использовать слова для построения связного высказывания. Специально организованная лексическая работа формирует у детей умения оперировать словами, выделять их смысловую сторону, сопоставлять, оценивать, проводить отбор слов. Тем самым у школьника формируется монологическая речь. Ребенок учится отбирать языковые средства для построения высказывания. Лексическая работа, проводимая со школьниками, тесно связана, с одной стороны, с работой по формированию и коррекции грамматического строя, а с другой - с уточнением звукопроизношения и исправлением его нарушений.

ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Как указывает Г. В. Чиркина, основными особенностями познавательной сферы детей с речевыми нарушениями являются: недостаточная сформированность и дифференцированность мотивационной сферы, недостаточная концентрация и устойчивость внимания, слабость в развитии моторики, пространственные трудности. Без направленной коррекционной работы эти имеющиеся у детей трудности в дальнейшем могут принять большую выраженность и привести к отсутствию интереса к обучению, снижению объема памяти, ошибкам запоминания, трудностям в овладении письмом, несформированности счетных операций, слабому овладению грамматикой. Для обеспечения нормального развития ребенка в целом в программу обучения включается комплекс заданий, направленных на развитие когнитивных процессов:

памяти, внимания, мышления, воображения и предпосылок их нормального развития.

Упражнения, направленные на развитие познавательной сферы, должны быть включены в структуру занятия и осуществляться параллельно с реализацией учебных и воспитательных целей или в форме самостоятельных упражнений в виде игры, беседы или зарядки. Так как познавательные процессы развиваются в тесной взаимосвязи между собой и представляют сложные системные образования, то каждое упражнение, адресованное к какому-либо определенному познавательному процессу, одновременно влияет и на другие. Так, например, упражнения, направленные на развитие моторики ребенка, одновременно укрепляют его внимание и моторную память; рисование помимо развития моторики положительно влияет на внимание, пространственные представления, мышление; таким образом, деление методических рекомендаций на разделы несколько условно, поскольку задача их едина. В каждом разделе задания располагаются от простых к сложным. Задания в зависимости от ведущей задачи должны отвечать закономерностям развития любой психической функции: от наглядной деятельности к образной, затем к словесно-логической и абстрактной.

В процессе обучения необходимо сочетать упражнения, направленные на развитие различных познавательных функций (например, в течение одного занятия предъявляются задания на развитие моторной сферы и на внимание). Для того чтобы занятия дали максимальный результат, рекомендуется использовать различные игры, как индивидуальные, так и групповые, повышающие заинтересованность ребенка в достижении результата и в самом процессе деятельности, вовлекающие в процесс познавательной деятельности эмоциональные и личностные аспекты детей данного возраста. Большое значение придается развитию произвольного внимания, коммуникативно-речевой активности, организации речевого поведения в группе.

В коррекционных программах, как правило, выделяется работа по следующим разделам: моторное развитие; восприятие; внимание и память; формирование пространственных представлений; критичность, контроль, программирование психической деятельности; развитие мышления. Каждый раздел направлен на развитие определенной познавательной способности и когнитивной сферы ребенка в целом и осуществляется в тесном сотрудничестве с психологом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Логопедия представляет собой особый раздел педагогики, который направлен на изучение, воспитание и обучение детей, подростков и взрослых, страдающих речевой патологией.

Поскольку речь представляет собой сложноорганизованную психическую функцию, то отклонение в ее развитии и ее нарушение, как правило, являются признаком серьезных изменений состояния ЦНС. Это означает, что страдает не только речь, но и все высшие психические функции в целом. Дети с речевой патологией, как правило, имеют большие или меньшие трудности обучения.

Система специальных дошкольных и школьных учреждений для детей с тяжелыми нарушениями речи начала развиваться с 60-х гг. XX в. Помощь детям с речевыми нарушениями в настоящее время оказывается в системе образования, здравоохранения и социальной защиты.

Подавляющее число детей с речевыми нарушениями обучаются в общеобразовательной школе. Так как выраженные признаки речевых нарушений в школьном возрасте уже могут отсутствовать, то нередко трудности в обучении таких детей учителя связывают с недостатками воспитания, низким контролем стороны родителей, социальной запущенностью. Эти дети требуют особого внимания со стороны педагогов.

В первую очередь детей, имеющих трудности в обучении и особенно в овладении процессом письма и чтения, необходимо направить к логопеду. Кроме этого этим детям необходим более благоприятный (облегченный) режим обучения. Такой режим характеризуется не снижением уровня требований к усвоению программного материала, а организацией режима обучения. Они нуждаются в особой психологической поддержке стороны учителя. Это выражается в ободрении, мягком тоне замечаний, поощрении и т.п. Задачи, которые ставятся перед классом в целом в учебном процессе, для таких детей должны детализироваться, инструкции - носить более дробный характер, т.е. быть доступными для понимания и выполнения. В тех случаях, когда у ребенка отмечаются стойкие ошибки письма и чтения, не следует его заставлять многократно повторять выполнение одних и тех же заданий. В этом случае ребенок нуждается в специализированной логопедической помощи с использованием коррекционных методов обучения письму и чтению.

При общении с учащимися, имеющими трудности обучения, педагог должен обращать большое внимание на качество своей речи, поскольку от этого будет зависеть качество восприятия учебного материала детьми. Речь педагога должна быть небыстрой, размеренной, состоять из коротких и ясных по

смыслу предложений, эмоционально выразительной. А главное, общий фон поведения учителя и обращения к детям (мимика, жесты, интонация) должен быть благожелательным, вызывать у ребенка желание сотрудничать.

Учитывая то, что количество детей с нарушениями речи и проблемами в обучении с каждым годом растет, знание педагогом основ логопедии поможет ему найти адекватные формы обучения и воспитания таких детей.