

Методические рекомендации для педагогов ОУ Смоленской области по работе в ИОС с обучающимися с тяжелыми нарушениями речи

Тяжелые нарушения речи (ТНР) – это стойкие специфические отклонения формирования компонентов речевой системы (лексического и грамматического строя речи, фонематических процессов, звукопроизношения, просодической организации звукового потока), отмечающихся у детей при сохранном слухе и нормальном интеллекте. К тяжелым нарушениям речи относятся алалия (моторная и сенсорная), тяжелая степень дизартрии, ринолалии и заикания, детская афазия и др.

Устная речь у детей с тяжелыми формами речевой патологии характеризуется строгим ограничением активного словаря, стойкими аграмматизмами, несформированностью навыков связного высказывания, тяжелыми нарушениями общей разборчивости речи. Отмечаются затруднения в формировании не только устной, но и письменной речи, а также коммуникативной деятельности. Все вместе это создает неблагоприятные условия для образовательной интеграции и социализации личности ребенка в обществе.

У детей с ТНР снижается потребность в общении, оказываются несформированными формы коммуникации (диалогическая и монологическая речь) и могут наблюдаться особенности поведения: незаинтересованность в контакте, неумение ориентироваться в ситуации общения, негативизм. Сочетание нарушений речевого и некоторых особенностей познавательного развития у детей с тяжелой речевой патологией препятствует становлению у них полноценных коммуникативных связей с окружающими, затрудняет контакты со взрослыми и сверстниками.

Оптико-пространственный гнозис находится на более низком уровне развития и степень его нарушения зависит от недостаточности других процессов восприятия, особенно пространственных представлений. Пространственные нарушения обуславливают выраженные и стойкие расстройства письменной речи (дислексия и дисграфия), нарушения счета (акалькулией), которые могут наблюдаться при речевой патологии. Однако пространственные нарушения характеризуются определенной динамичностью и тенденцией к компенсации. Отставание в развитии

зрительного восприятия и зрительных предметных образов у детей с ТНР проявляется в основном в бедности и слабой дифференцированности зрительных образов, инертности и непрочности зрительных следов, а также в недостаточно прочной и адекватной связи слова со зрительным представлением предмета.

Внимание детей с ТНР характеризуется более низким уровнем показателей произвольного внимания, трудностями в планировании своих действий, в анализе условий, поиске различных способов и средств в решении задач. Им труднее сосредоточить внимание на заданиях, со словесной инструкцией, нежели с комбинированной словесной и зрительной; еще сложнее распределить внимание между речью и практическим действием. У детей с ТНР ошибки внимания присутствуют на протяжении всей работы и не всегда самостоятельно замечаются и устраняются ими. Низкий уровень произвольного внимания у детей с тяжелыми нарушениями речи приводит к несформированности или значительному нарушению у них структуры деятельности и снижению его темпа в процессе учебной работы. Все виды самоконтроля за деятельностью (упреждающий, текущий и последующий) могут быть не достаточно сформированными и иметь замедленный темп формирования. В частности, больше страдает упреждающий самоконтроль, который связан с анализом условий задания, и текущий (в процессе выполнения задания) виды контроля. Последующий контроль (контроль по результату), осуществляется в основном при помощи педагога, которому следует четко повторить инструкцию, продемонстрировать образец, дать конкретные указания и т.д. Объем зрительной памяти обучающихся с ТНР практически не отличается от нормы. Заметно снижена слуховая память, продуктивность запоминания, которые находятся в прямой зависимости от уровня речевого развития. Обучающиеся часто забывают трех-, четырехступенчатые инструкции, упускают некоторые их элементы и меняют последовательность предложенных заданий, не прибегают к речевому общению для уточнения инструкции. Однако у детей с ТНР остаются относительно сохранными возможности смыслового, логического запоминания.

Тесная связь между нарушениями речи и другими сторонами психического развития детей обуславливает некоторые специфические особенности их вербального мышления, которые по своему психоречевому механизму первично связаны с недоразвитием всех компонентов

речи, а не с нарушением собственно (невербального) мышления.

Воображение детей с ТНР отстает от нормально развивающихся сверстников. Отмечается более низкий уровень пространственного оперирования образами, недостаточная подвижность, инертность, быстрая истощаемость процессов воображения.

Исследования уровня притязаний школьников с ТНР показали, что в большинстве случаев наблюдается своеобразная реакция на неуспех, которая выражается в том, что после удачно выполненного задания дети переходят не к трудному, а к более легкому заданию, т.е. у них срабатывает защитная реакция. Но с возрастом формируется реалистический уровень притязаний.

Разработка вопросов классификации речевых нарушений у детей стала осуществляться в соответствии с первичным расстройством – «первичным недоразвитием речи» (Левина Р.Е.). В патогенезе нарушений речевых средств преобладают аномалии гностических, сенсорных и артикуляторных механизмов, требующих, в первую очередь, обучающего воздействия; отклонения речевого поведения связаны с особенностями аффективно-волевой сферы, нормализация которой достигается преимущественно коррекционно-воспитательной работой.

Психолого-педагогическая классификация включает две группы речевых нарушений:

- 1) нарушение средств общения: фонетико-фонематическое недоразвитие (ФФН) и общее недоразвитие речи (ОНР);
- 2) нарушение в применении средств общения (заикание и комбинация заикания с общим недоразвитием речи).

Нарушения чтения и письма рассматриваются в структуре ОНР и ФФН как их системные, отсроченные последствия, обусловленные несформированностью фонематических и морфологических обобщений.

Параллельно с психолого-педагогической классификацией уточнялась и корректировалась клинико-педагогическая классификация речевых нарушений, которая основывается на межсистемных взаимодействиях речевых нарушений с материальным субстратом, на совокупности психо-лингвистических и клинических (этиопатогенетических) критериев.

В клинико-педагогической классификации выделяются нарушения устной и письменной речи. Нарушения устной речи подразделяются на два типа: 1) фонационного (внешнего) оформления высказывания

(дисфония /афония/, брадилалия, тахилалия, заикание, дислалия, ринопалия, дизартрия),

2) структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания (алалия, афазия).

Нарушения письменной речи подразделяются на два вида: дислексию и дисграфию.

Для большинства детей, имеющих тяжелые нарушения речи, практически невозможно получение полноценного образования без своевременной специальной логопедической помощи, а также необходимого медико-психолого-педагогического сопровождения. Традиционно детям с тяжелыми нарушениями речи оказывается комплексная психолого-педагогическая помощь, систематическая логопедическая помощь, интегрированная в общий образовательный процесс, при этом модифицирована учебная программа, используются специальные дидактические пособия и учебники, разработанные в соответствии с возможностями и образовательными потребностями детей с ТНР.

Сегодня расширяются возможности инклюзивного включения детей с разнообразными речевыми нарушениями в общеобразовательные организации. Современная система логопедической помощи организована таким образом, что дети с нарушениями речи имеют возможность получить полноценное дошкольное, начальное общее, основное общее и среднее общее образование в государственных и муниципальных общеобразовательных учебных заведениях наравне с детьми с условной нормой психоречевого развития. Это возможно, если в период обучения они получали регулярную адекватную коррекционно-развивающую логопедическую помощь в дошкольный период обучения и/или в период обучения в начальной школе. При этом задачи инклюзивного образования решаются наиболее успешно и своевременно.

В этом случае необходимо осуществление следующих мероприятий:

- сопоставительный анализ результатов первичной диагностики (уровня речевого развития, индивидуальных проявлений структуры речевых нарушений, стартовых интеллектуальных и речевых возможностей ребенка) и динамики развития речевых процессов;
- динамический мониторинг достижений в освоении академических знаний, умений и навыков учащихся;
- оценка сформированности представлений обучающихся об

окружающем мире, жизненных компетенций, коммуникативно-речевых умений, социальной активности.

При анализе патологии речи у детей специалисты должны учитывать не только особенности общего состояния здоровья ребенка, его двигательной сферы, интеллекта, зрения, слуха, эмоционально-волевой сферы, темперамента, его конституцию, но и актуальный уровень развития ребенка, социальный статус семьи, которые имеют большое значение при изучении этиологических и патогенетических факторов возникновения речевых расстройств. Поэтому очень важно, чтобы родители с первых лет жизни фиксировали этапы развития ребенка, его достижения или некоторые особенности и могут обратить на это внимание специалиста. Важно, чтобы на консультации учителя-логопеда родители могли рассказать, в каких именно коммуникативно-речевых ситуациях ребенок испытывает особые затруднения, как это проявляется, как на это реагируют окружающие и сам ребенок, и как они выходят из сложившегося положения.

Несформированность речевых и неречевых психических функций негативно отражается на формировании такого сложного вида деятельности, как учебная, являющейся ведущей в школьном возрасте. Усвоение учебного материала, базовых знаний, овладение практическими умениями и навыками, особенно в области языка, предполагает достаточно высокий уровень сформированности языковых способностей, психологическую готовность к выполнению учебной деятельности.

Учебная деятельность детей с ТНР отличается замедленным темпом восприятия учебной информации, сниженной работоспособностью, затруднениями в установлении ассоциативных связей между зрительным, слуховым и речедвигательными анализаторами; трудностями в организации произвольной деятельности, низким уровнем самоконтроля и мотивации, возможным ослаблением памяти.

Специальными психолого-педагогическими исследованиями доказано наличие у детей с ТНР отклонений в пространственной ориентировке и конструктивной деятельности, а также нарушений мелкой моторики, зрительно-моторной и слухо-моторной координации.

Несовершенство устной речи учащихся с речевой патологией препятствует полноценному усвоению программного материала по русскому языку, что создает неблагоприятные условия для формирования письменной речи, как необходимого элемента социальной культуры и

общения.

Ситуация длительного неуспеха в освоении столь значимого для социального окружения родного языка приводит к резкому снижению мотивации к преодолению не только имеющегося речевого недоразвития, но и ко всему процессу обучения в целом. Если родители своевременно не акцентируют должного внимания на негативных проявлениях речевого недоразвития и не обращаются за помощью к специалистам, то может наблюдаться неблагоприятная картина в формировании психики и поведения ребенка.

Несформированность рече-языковых и коммуникативных навыков у учащихся с ТНР обуславливает проблемы их обучения, негативно отражается на формировании самооценки и поведения детей, приводит к школьной дезадаптации.

Преодоление вышеперечисленных трудностей обучения детей с тяжелыми нарушениями речи на базе общеобразовательной организации, реализующей инклюзивную практику, возможно, если при этом будут учтены **особые образовательные потребности** данной категории обучающихся.

- Потребность в обучении различным формам коммуникации (вербальным и невербальным), особенно у детей с низким уровнем речевого развития (моторной алалией); потребность в формировании социальной компетентности.
- Потребность в развитии всех компонентов речи, рече-языковой компетентности. Трудности в усвоении лексико-грамматических категорий детьми с ТНР создают потребности в развитии понимания сложных предложно-падежных конструкций, в целенаправленном формировании языковой программы устного высказывания, навыков лексического наполнения и грамматического конструирования, связной диалогической и монологической речи; дети с ТНР нуждаются в специальном обучении основам языкового анализа и синтеза, фонематических процессов и звукопроизношения, просодической организации звукового потока. Потребность в формировании навыков чтения и письма.
- Потребность в развитии навыков пространственной ориентировки.
- Обучающиеся с ТНР требуют особого индивидуально-

дифференцированного подхода к формированию образовательных умений и навыков.

● Таким образом, категорию детей с ТНР можно рассматривать как учащихся, относящихся к группе риска по образовательному принципу. При этом для этих детей необходимо специально организованное обучение в условиях вариативной организации рабочего пространства и образовательной программы, учитывающей их особые образовательные потребности и содействующей решению интегративных задач как специальной педагогики, так и общего образования в целом.

Описание специальных образовательных условий для детей с тяжелыми нарушениями речи

Ребенок, имеющий тяжелые нарушения речи, может найти свое место в системе общего образования и осваивать основную образовательную программу, посредством полностью или частично адаптированных программ учебных дисциплин и программы коррекционной работы, которые обеспечат реализацию его специальных образовательных потребностей.

Для получения образования обучающимися с тяжелыми нарушениями речи в общеобразовательных организациях необходимо создание специальных условий обучения, воспитания и развития:

Организуя инклюзивное обучение, необходимо помнить, что ребенку необходима регулярная специализированная помощь олигофренопедагога, а родителям и учителю – его консультации.

Описание специальных образовательных условий для детей с тяжелыми нарушениями речи

Ребенок, имеющий тяжелые нарушения речи, может найти свое место в системе общего образования и осваивать основную образовательную программу, посредством полностью или частично адаптированных программ учебных дисциплин и программы коррекционной работы, которые обеспечат реализацию его специальных образовательных потребностей.

Для получения образования обучающимися с тяжелыми нарушениями речи в общеобразовательных организациях необходимо создание специальных условий обучения, воспитания и развития:

- раннее выявление детей с речевой патологией (совместно со специалистами медицинского профиля и психологами) и организация логопедической помощи на этапе обнаружения признаков отклоняющегося психо-речевого развития;
- обязательная систематическая коррекционно-логопедическая помощь в соответствии с выявленными нарушениями в раннем или дошкольном возрасте;
- взаимосвязь и преемственность содержания и методов логопедической работы в условиях дошкольного и школьного образования и воспитания, ориентированных на нормализацию (полное преодоление) или сглаживание отклонений речевого и личностного развития;
- обязательное получение начального образования в условиях учреждения массового или специального типа, адекватного образовательным потребностям учащегося с учетом степени тяжести его речевого недоразвития;
- получение обязательной систематической логопедической помощи в условиях учреждения массового или специального типа;
- возможность обучаться на дому и/или дистанционно (в случае тяжелых форм речевой патологии при сочетанных нарушениях развития);
- обеспечение специальных условий, способствующих психо-речевому развитию детей на основе системного и комплексного подхода при диагностике и коррекции речевых нарушений;
- взаимодействие и координация педагогических, психологических и медицинских средств воздействия при тесном сотрудничестве учителя- логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, учителей и врачей разных специальностей;
- доступность необходимых медицинских услуг, способствующих преодолению и сглаживанию первичного дефекта, нормализации общей, мелкой и артикуляционной моторики, состояния высшей нервной деятельности, соматического здоровья;
- возможность модификации и адаптации учебной программы при изучении филологического и лингвистического курса, использование их коррекционно-развивающих возможностей в минимизации речевых нарушений и активизации коммуникативных навыков обучающихся;

- вариативность: взаимозаменяемость/сокращение/увеличение академического и социально значимых компонентов обучения, отдельных тематических разделов, учебных часов;
- доступность необходимых медицинских услуг, способствующих преодолению и сглаживанию первичного дефекта, нормализации общей, мелкой и артикуляционной моторики, состояния высшей нервной деятельности, соматического здоровья;
- возможность модификации и адаптации учебной программы при изучении филологического и лингвистического курса, использование их коррекционно-развивающих возможностей в минимизации речевых нарушений и активизации коммуникативных навыков обучающихся;
- вариативность: взаимозаменяемость/сокращение/увеличение академического и социально значимых компонентов обучения, отдельных тематических разделов, учебных часов;
- доступность необходимых медицинских услуг, способствующих преодолению и сглаживанию первичного дефекта, нормализации общей, мелкой и артикуляционной моторики, состояния высшей нервной деятельности, соматического здоровья;
- возможность модификации и адаптации учебной программы при изучении филологического и лингвистического курса, использование их коррекционно-развивающих возможностей в минимизации речевых нарушений и активизации коммуникативных навыков обучающихся;
- вариативность: взаимозаменяемость/сокращение/увеличение академического и социально значимых компонентов обучения, отдельных тематических разделов, учебных часов;
- применение индивидуально ориентированных специфических приемов и методов логопедической коррекции при различных по формах речевой патологии: для детей с артикуляционными расстройствами необходимы специфические приемы нормализации речевой моторики, дифференцированный логопедический массаж, артикуляционная гимнастика; для детей с фонологическим дефицитом – система развития фонематического восприятия, для детей с заиканием – методы нормализации темпо-ритмической организации речи, для детей с общим
- недоразвитием речи – формирование всех компонентов

речевой деятельности в течение длительного периода;

- выбор индивидуального темпа обучения, с возможным изменением сроков продвижения в образовательном пространстве (особенно в случаях тяжелой речевой патологии);

- особая организация диагностических, проверочных и контрольно-оценочных средств: сокращение объема контрольных заданий, адресные пошаговые задания, с более дробными инструкциями (при необходимости с неоднократным повтором); увеличение времени на выполнение, самоанализ работы и исправление ошибок;

- объективная оценка личностных, предметных и метапредметных результатов освоения основной образовательной программы обучающимися;

- использование качественных характеристик оценивания с учетом специфики речевого нарушения, актуального уровня результатов обучения ребенка, образовательной динамики и ее стабильности;

- создание особой пространственной и временной организации образовательной среды, учитывающей коммуникативный и социальный опыт учащихся;

- щадящий, здоровьесберегающий, комфортный режим обучения и нагрузок;

- применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения и коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной речью;

- профилактика и коррекция школьной и социокультурной дезадаптации за счет расширения образовательного пространства, увеличение социальных контактов, формирование навыков коллективной и индивидуально-подгрупповой работы и внеучебного взаимодействия, обучение с этой целью выбирать и применять необходимые коммуникативно-речевые стратегии поведения и общения;

- формирование социально-коммуникативного внимания, вежливости,

- приветливости, а также общекультурных, морально-этических и нравственных норм поведения;
- психолого-педагогическое сопровождение семьи с целью ее активного вовлечения в коррекционно-развивающую работу с ребенком;
- организация партнерских отношений с родителями, максимальное привлечение их к коррекционно-развивающей работе и общему образовательному процессу;
- наличие адаптированной образовательной программы для детей с тяжелыми нарушением речи, которая будет определять содержание и организацию образовательного процесса на каждом уровне общего образования;
- включение в процесс обучения в общеобразовательной организации специальных предметов коррекционно-лингвистического курса (входящих в состав специально разработанных программ, которые направлены на преодоление недостатков устной и письменной речи учеников с тяжелыми речевыми нарушениями);
- гибкое варьирование двух компонентов – академического и жизненной компетенции в процессе обучения путем расширения/сокращения содержания отдельных тематических разделов, изменения количества учебных часов и использования соответствующих методик и технологий. реализация индивидуального дифференцированного подхода к обучению ребенка с тяжелыми нарушениями речи (учет структуры речевого нарушения, речевых и коммуникативных возможностей ребенка, его индивидуального темпа обучения и продвижения в образовательном пространстве и т.п.);
- применение специальных методов, приемов и средств обучения и коррекционно-логопедической работы, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию «обходных путей» коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной речью, тщательный отбор и комбинирование методов и приемов обучения с целью смены видов деятельности обучающихся, изменения доминантного анализатора, включения в работу большинства

сохранных анализаторов; использование ориентировочной основы действий (опорных сигналов, алгоритмов, образцов выполнения задания); необходимость концентрического подхода к изучению учебного материала, для неоднократном повторении изученного материала.

● организация для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи в общеобразовательных организациях, патроната специальных служб помощи и поддержки (ПМПК, ПМПк, консультативных центров, ПМС-центров, логопедических пунктов и т.д.). Эти службы оказывают логопедическую помощь детям с ТНР, направленную на диагностику состояния речевой деятельности, коррекционно-логопедическое воздействие по преодолению речевых расстройств, профилактику вторичных речевых нарушений. Помощь может быть систематической (регулярные занятия), а может быть эпизодической – по мере обращения родителей, что зависит от конкретных потребностей ребенка.

Создание безбарьерной среды, включая физическую и психологическую составляющие. Организация воспитательной работы с использованием ресурсов системы дополнительного образования при сетевом взаимодействии и (или) внеурочной деятельности по организации взаимодействия здоровых детей и детей с речевой патологией, направленной на гармонизацию детских взаимоотношений; создание атмосферы эмоционального комфорта и взаимоприятия.

Постоянный мониторинг результативности академического компонента образования и сформированности жизненной компетенции учащихся, уровня и динамики развития речевых процессов исходя из особенностей первичного речевого дефекта.

Рекомендации для педагогов по работе в информационно-образовательной среде образовательной организации с обучающимися с тяжелыми нарушениями речи

Развитие речи во многом зависит от того, насколько ребенок хорошо Вас понимает. Проверьте, пожалуйста, понимает ли ребенок Ваши инструкции: «Посмотри на меня», «Открой книгу» и др.

Для «погружения» ребенка в процесс восприятия и понимания чужой речи, как и формирования собственной речи, во время проведения занятий важно научить ребенка концентрировать внимание. Ребенку

важно, чтоб он видел лицо педагога (глаза, губы педагога). С этой целью мы предлагаем использовать инструкции: «Посмотри на меня. Посмотри на мои губы».

На начальном этапе работы с учеником используйте простые вопросы, предполагающие два варианта ответов: «Да», «Нет». По мере понимания ребенком речи вопросы усложняются.

Уделяйте внимание использованию невербальных средств общения: жесты, мимика, интонация, ведь замена слов адекватными жестами свидетельствует о желании общаться и в тоже время о несформированности порождения речи. Поэтому мы предлагаем Вам вводить пиктограммы, символы на занятиях, которые помогут осуществить высказывание ребенка, ребенок может сообщить о своих потребностях, а вам его понять.

Поощряйте речевую активность, речевую реакцию ребенка в любом случае, как с правильным, так и с неправильным звуковым оформлением. Пусть первые ответы ученика всего лишь непонятные, разрозненные слова, но они дают возможность ученику общаться речевыми средствами.

Существуют дополнительные средства общения с учеником на занятиях:

- пиктограммы;
- символы;
- картинки;
- фотографии.

Стоит отметить, что в обучении неговорящих детей нет методов, гарантирующих легкий и быстрый успех во всех случаях.

Рекомендации к использованию специальных педагогических приемов учитель может получить при изучении следующей литературы:

1. Деятельность педагога, учителя-предметника, классного руководителя при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для педагогов, учителей-предметников, классных руководителей образовательных организаций (серия: «Инклюзивное образование детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях») / О.Г. Приходько и др.. – М.:

ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 227 с.

2. Особенности умственного и речевого развития учащихся с церебральным параличом / под ред. М.В. Ипполитовой. – М., 1989.