



Методические приоритеты

Система работы по профилактике и коррекции речевых нарушений у учащихся 1-х классов

ПОЖАРСКАЯ И.Л.,

учитель-логопед ДОУ «СОШ № 4», г. Мегион,
Ханты-Мансийский автономный округ

Речь — одна из важнейших психических функций человека. Она, в частности, позволяет ему овладеть способностью мыслить при помощи понятий, поскольку само слово — это обобщение, будучи единицей речи, оно одновременно является и единицей мышления.

Мышление и речь — два различных процесса, которые возникают независимо друг от друга, но потом объединяются в качественно новом образовании — речевом мышлении или речемыслительной деятельности.

Овладение речью, речевое общение порождает социальные контакты, с помощью которых формируются и совершенствуются представления ребенка об окружающем. В процессе речевого развития он начинает осознавать собственное поведение, приобретает способность регулировать его. Речевое общение создает условия для планирования самостоятельной деятельности и участия в коллективном труде.

Роль речи в жизни человека далеко не исчерпывается перечисленными факторами. Но их достаточно для вывода о том, что речевые отклонения в разной степени (в зависимости от причин и механизмов) отрицательно влияют на все составляющие психического развития. Они затрудняют построение отношений в социуме и особенно болезненно затрагивают процесс формирования высших уровней познавательной деятельности, что не может не сказываться на качестве школьного обучения. Положение ребенка с речевыми отклонениями в школе осложняется еще и тем, что не устраненные своевременно недостатки устной речи прочно фиксируются в чтении и на письме и разрушаются с трудом. В связи с этим потребовалась система работы по профилактике и коррекции речевых нарушений у учащихся 1-х классов, кото-

рая отвечала бы следующим условиям:

— предусматривала возможность выявления большинства случаев речевых нарушений на ранних этапах обучения, когда можно полностью или частично предотвратить развитие дисграфии, дислексии;

— позволила привлечь к коррекции максимально широкий круг лиц, заинтересованных в ее успехе.

Такую систему мы и предлагаем своим коллегам.

Зачисление первоклассников в логопедический пункт

В своей школе мы уже отказались от общепринятой схемы набора первоклассников в логопедический пункт по запросам учителей. Теперь работа по выявлению детей с ОНР включает:

— анализ диагностически значимых сведений из медицинских карт первоклассников, который позволяет получить первые данные о нарушении речи;

— сбор информации о посещении ребенком детского сада, занятиях с логопедом в дошкольном возрасте, двуязычии в семье;

— экспресс-обследование всех первоклассников (изучение звукопроизношения, фонематического восприятия, сформированности слоговой структуры слов, оценка строения речевых органов, качества их движений). Оно также дает информацию об объеме речевой памяти, состоянии внимания, трудоспособности ребенка.

Полученные сведения помогают сделать предварительные выводы о норме или нарушении речи, его глубине, структуре речевого дефекта и указывают на уровень речевой готовности первоклассника к школе.

Таким образом, информация, полученная в середине сентября, позволяет педагогам действовать дальше по определенному алгоритму.

1. Установить основные показатели уровня речевого развития:

- во всех 1-х классах;
- в каждом классе отдельно;
- в группах классов с различными программами обучения.

2. Зачислить на логопункт детей с первичным речевым нарушением. (По запросам учителей на логопедический пункт в основном попадают дети с нарушениями познавательной деятельности, внимания, а учащиеся с собственным речевым нарушением замечаются гораздо позже, когда они начинают допускать множество дисграфических, дислексических ошибок.)

3. Наблюдать динамику развития каждого ребенка (а не только зачисленных в логопункт) и, при неблагоприятном ходе обучения грамоте, немедленно включать его в коррекционную группу. Также появляется возможность обоснованно решать вопрос о перемещении ребенка в адекватные условия обучения, если причиной трудностей стали особенности образовательной программы.



4. Заранее, до окончания углубленного обследования, планировать комплектование групп детьми со сходным дефектом, работу на перспективу, готовить дидактический материал для занятий.

5. Давать родителям советы, касающиеся именно их ребенка.

6. Рекомендовать учителям первых классов использование на уроках соответствующих коррекционно-педагогических приемов.

7. Видеть тенденции в изменении количества детей с ОНР, поступающих в первый класс.

Данные, накопленные за четыре года работы по такой схеме, свидетельствует о возрастании числа первоклассников с различными речевыми нарушениями.

Сравнение представленности различных нарушений речи в общем числе речевых расстройств позволяет говорить и о постепенном их усложнении. Так, в 2000/01 уч. г. среди первоклассников нашей школы не было ни одного ребенка с диагнозом «дизартрия», в 2002/03 уч. г. детей с дизартрией было 2, в 2003/04 — 10, в 2004/05 — 19.

Год обследования	Количество первоклассников	Из них детей с ОНР	Процент детей с ОНР
2000—2001	188	61	32,4
2002—2003	192	71	36,9
2004—2005	157	72	41,1

¹ Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селиверстова. М., 1997; Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. М., 1999.

При таком множестве речевых нарушений, ежегодно возрастающем их количестве и большой доле детей с дизартрией, требующих индивидуальной работы, охват логопедической коррекцией всех нуждающихся весьма проблематичен. В связи с этим возникает ряд вопросов, главным среди которых является следующий: как уменьшить риск возникновения дисграфий и дислексий у детей, имеющих нарушения речи, ограниченные в основном незрелостью фонематического восприятия (при сохранном звукопроизношении), и не зачисленных на логопункт из-за недостатка свободных мест? По нашим наблюдениям, такие учащиеся составляют значительную часть всех детей с ОНР.

По данным научных литературных источников, значительная часть случаев незрелости фонематического восприятия возникает в связи с сочетанием сенсорной и моторной недостаточности¹. Так, даже при незначительном несовершенстве работы мышц речевых органов у ребенка при усложнении речевой задачи нарушается их координация, что приводит к нечетким



кинестезиям. Один и тот же звук произносится в различных ситуациях по-разному, а в центральный отдел слухового анализатора по поводу одного и того же звука поступает разноречивая информация. Следовательно, в речеслуховых зонах мозга нет четкого представления о каждом из звуков, что влечет за собой (даже при отсутствии слышимых нарушений звукопроизношения), трудности различения сходных по акустическим характеристикам и способу артикулирования звуков (свистящих — шипящих, звонких — глухих, твердых — мягких). На письме это проявляется в виде смешений и замен букв, обозначающих соответствующие звуки, и квалифицируется как фонематическая дисграфия — одно из самых частых речевых нарушений.

В такой ситуации необходимо привлекать к речевой работе родителей и учителей, поскольку именно они наиболее заинтересованы в организации учебного процесса ребенка и непосредственно участвуют в нем.

Участие родителей в коррекции речи

Очень важно своевременно довести до родителей информацию, побуждающую их к самостоятельной оценке уровня речевого развития ребенка. Для этого логопед выступает на родительских собраниях в классах, которые он обследовал. Как правило, эти выступления содержат:

— некоторые сведения о речи, как о психической функции высшего порядка, о взаимосвязи процессов мышления и речи;

— сообщения об основных показателях речевой готовности ребенка к школе (норма звукопроизношения, звукоразличения, лексики, грамматики, связной речи);

— картину речевого развития детей в классе (общие цифры), а также прогноз возможных ошибок в чтении и на письме;

— перечисление основных факторов, которые могли стать причиной нарушений речи и речевых задержек. Особо выделяются те из них, которые могут устранить сами родители (недостаток общения с детьми; несоответствие уровня и содержания речевых контактов возрастным потребностям ребенка; психологические трудности, обусловленные особенностями взаимоотношений в цепи «родитель—родитель» или «родитель—ребенок» и т.д.);

— информацию о роли родителей, их поддержке и помощи в букварный период, поскольку полноценность и прочность основных понятий и навыков, сформированных на этом этапе, во многом определяют дальнейшее качество письма и чтения;

— некоторые сведения, необходимые родителям для распознавания специфических ошибок письма и чтения, появление которых должно стать поводом для обращения за помощью к специалисту;



— сообщение о том, где и когда можно получить более подробные данные о состоянии речи у ребенка, консультацию по работе с ним.

Подобная информация побуждает значительную часть родителей занять конструктивную позицию по отношению к ребенку. У них меняется ряд установок («У моего ребенка все хорошо; все произойдет само по себе, без моего участия» и т.п.), повышается чувство ответственности за качество обучения, они начинают искать новые формы взаимоотношений с детьми.

Каждый из родителей детей, зачисленных в логопедический пункт, получает возможность подробно ознакомиться с речевой картой, которая включает протоколы обследования и, значит, отображает содержание заданий и ошибки выполнения. Та же информация предъясняется в виде графика, указывающего на уровень отдельных речевых показателей, среди которых рассматриваются: коммуникативные умения, пересказ, словарь, грамматическая сторона речи, звукопроизношение, звуко-различение, звуковой анализ, слоговая структура слов, практическое осознание элементов речи.

Здесь же содержатся краткие сведения об особенностях латеральности, состоянии внимания и трудоспособности ребенка.

Если следующая за этим коррекция направлена в основном на совершенствование произноси-

тельной стороны речи, родители получают информацию о ее особенностях, этапах и активно участвуют в отработке навыков произношения.

Родители сотрудничают с логопедом в формировании у детей полноценного словаря, упражняют их в характеристике звуков, составлении схем звукового анализа. Соответствующие умения они получают на специально организованных семинарах. В помощь родителям предлагается учебное пособие, созданное для совместной работы с детьми, и пакет простейших методических рекомендаций к каждому домашнему занятию.

Своеобразной формой отчета перед родителями является проводимый раз в полгода концерт. Для детей с ОНР он включает театрализации стихов и сказок, для детей с дислалией, дизартрией — демонстрацию на различном речевом материале произносительных навыков. После таких концертов у детей с ОНР возрастает уверенность в себе, более активно формируются навыки общения со сверстниками, повышается самооценка, растет интерес к логопедическим занятиям. У детей с дислалией, дизартрией улучшается самоконтроль за произношением нового звука, исчезают сомнения в его благозвучности, появляется устойчивое желание продемонстрировать свой навык окружающим. В результате у родителей растет доверие к логопеду, они с готовностью продолжают сотрудничество.



Участие учителей в коррекции речи

Сама ситуация подсказала нам, что в 1-х классах следует организовать работу по улучшению качества речевой моторики, для чего мы воспользовались простым, но эффективным средством совершенствования силы, точности и координации речевых движений — артикуляционной гимнастикой, которая была включена в уроки (5—7 мин ежедневно). Учителя рекомендовали ее и для ежедневного выполнения дома на протяжении 1,5—2 мес. В результате вырабатывается не только качество движений органов речи, но и формируется умение ощущать положение артикуляционных органов как при выполнении упражнений, так и при произнесении отдельных звуков. В перспективе это позволяет анализировать и сравнивать артикуляционные позы сходных звуков, находить в них общие черты и различия.

Повысить эффективность работы в букварный период нам позволило также использование на уроках по обучению грамоте артикуляционного профиля (схематического изображения способа произнесения каждого звука). Обычно им пользуются на логопедических занятиях при работе над нарушенным звуком, но когда нарушения слухового восприятия встречаются часто, целесообразно применять его в классе.

Введение артикуляционного профиля в урок потребовало серьезной подготовительной рабо-

ты, а именно серии занятий для учителей 1-х классов, где они смогли изучить методику работы с ним, получить подробное описание артикуляционного уклада для каждого из звуков.

С момента введения профиля, работая над каждым новым звуком, ребенок может одновременно: слышать звук; видеть на профиле способ его произнесения; сопоставлять акустический образ, картинку и положение собственных органов речи, используя для контроля одновременно слуховую, зрительную и проприоцептивную анализаторы.

Таким образом, артикуляционный профиль, наряду с речевой гимнастикой, расширяет возможности осознанного усвоения звуков и помогает формировать полноценное звуко-различение, что напрямую помогает профилактике фонематических дисграфий, дислексий у младших школьников.

Таким образом, изменение схемы набора учеников в логопедический пункт в нашей школе, некоторые перемены во взаимоотношениях логопеда с учителями и родителями привели к возникновению системы работы по профилактике и коррекции речевых нарушений, несколько отличной от традиционной.

Естественно, что смещение акцентов в работе требует дальнейшего анализа, совершенствования, однако уже сегодня можно сказать, что такой подход имеет ряд положительных черт, поскольку позволяет:



— видеть общую речевую ситуацию и тенденции ее развития;

— обеспечить диагностику подавляющего большинства речевых нарушений на начальных этапах обучения;

— прогнозировать успешность процесса обучения грамоте для каждого ребенка;

— создать для ученика с ОНР единое коррекционно-образовательное пространство, когда над его речью работает коллектив единомышленников (логопед—родитель—учитель), каждый из которых заинтересован в успехе коррекционной работы и постоянно находится в продуктивном взаимодействии с остальными.