

*И.Л. Пожарская
г. Мегион*

СИСТЕМА РАБОТЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ У УЧАЩИХСЯ ПЕРВЫХ КЛАССОВ

Речь – одна из важнейших психических функций человека. Наличие речи, в частности, является фактором, позволяющим человеку овладеть способностью мыслить при помощи понятий, поскольку уже само по себе слово является обобщением. Произнося слово «день», мы можем вообразить день летний или зимний, солнечный или пасмурный, день в городе, в деревне или в лесу и т.д. Таким образом, будучи единицей речи, слово одновременно является и единицей мышления.

Мышление и речь – два различных процесса, которые изначально возникают независимо друг от друга, но в ходе развития ребёнка объединяются, проявляясь в качественно новом образовании, именуемом речевым мышлением или речемыслительной деятельностью.

Овладение речью, речевое общение порождает социальные контакты, посредством которых формируются, расширяются и совершенствуются представления ребёнка об окружающей его действительности. В процессе речевого развития ребёнок начинает осознавать собственное поведение, приобретает способность регулировать его. Речевое общение создаёт условия для планирования самостоятельной деятельности и участия в коллективном труде.

Роль речи в жизни человека, и ребёнка в частности, далеко не исчерпывается факторами, перечисленными выше. Сказанного, однако, вполне достаточно, чтобы сделать вывод, что речевые отклонения в разной степени (в зависимости от глубины поражения) одинаково отрицательно влияют на все составляющие психического развития ребёнка. 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 ребёнка с речевыми отклонениями в школе осложняется ещё и тем, что не устранённые своевременно недостатки устной речи способны прочно фиксироваться в чтении и на письме, создавая при этом стереотипы, разрушаемые с трудом.

Таким образом, уровень речевого развития к моменту поступления в школу во многом определяет познавательные возможности ребёнка, его успешность в усвоении программы начальной школы. Осознание такой зависимости привело к размышлениям о создании системы работы по профилактике и коррекции речевых нарушений у учащихся 1-х классов, которая:

- предусматривала бы возможность выявления подавляющего большинства случаев речевой патологии на ранних этапах обучения, когда можно полностью или частично предотвратить развитие дисграфий, дислексий;
- позволила бы привлечь к коррекции как можно более широкий круг лиц, непосредственно заинтересованных в её успехе.

Результатом размышлений стала работа, которая представляется нам достаточно эффективной. О ней я и хочу рассказать своим коллегам.

Зачисление учащихся в логопедический пункт

В последние годы мы отказались от общепринятой схемы набора первоклассников в логопедический пункт школы по запросам учителей. Был разработан и практически реализован другой, более действенный,

механизм отбора. Теперь работа по выявлению детей- логопатов последовательно включает:

1. Анализ сведений, полученных из медицинских карт первоклассников, когда фиксируются диагнозы невропатолога, отоларинголога, тяжёлые соматические диагнозы. Это даёт возможность получить первые данные о группе риска в связи с возможной патологией речи.

2. Сбор информации о посещении каждым ребёнком детского сада, о занятиях с логопедом в дошкольном возрасте, о наличии двуязычия в семье.

3. Экспресс – обследование всех без исключения первоклассников, которое включает изучение звукопроизношения, фонематического восприятия, сформированности слоговой структуры слов у детей, а также оценку строения речевых органов, качества их движений. Как правило, такое обследование попутно даёт информацию об объёме речевой памяти, состоянии внимания, трудоспособности ребёнка. Полученные сведения в совокупности помогают сделать предварительные выводы о норме или патологии речи, глубине поражения, структуре речевого дефекта и прямо указывают на уровень речевой готовности первоклассника к школе.

Таким образом, по истечении 2-2,5 недель сентября мы имеем информацию, которая позволяет:

1. Увидеть основные показатели уровня речевого развития:

- по всей параллели первых классов;
- по каждому классу отдельно;
- по группам классов с различными программами обучения.

2. Отобрать для работы на логопункте прежде всего детей с первичной речевой патологией (практика показывает, что по запросам учителей на логопедический пункт, в подавляющем большинстве, попадают дети с нарушениями познавательной деятельности, внимания, тогда как учащиеся с собственно речевой патологией замечаются ими гораздо позже, при возникновении множества дисграфических, дислексических ошибок).

3. Исходя из суммы сведений, полученных при обследовании, наблюдать динамику развития каждого ребёнка (а не только зачисленных на занятия в логопункте) и, при неблагоприятном протекании процесса обучения грамоте, находить возможности незамедлительного включения его в группу для коррекционной работы над речью. Имеющаяся в распоряжении информация позволяет также обоснованно решать вопрос о перемещении учащегося в адекватные условия обучения, если причиной возникновения трудностей стали особенности образовательной программы.

4. Проанализировав результаты предварительной диагностики, заранее, до окончания глубокого обследования, размышлять о комплектовании групп детьми со сходным дефектом, планировать работу на перспективу, готовить дидактический материал для занятий.

5. Давать родителям конкретные практические советы по работе с детьми.

6. Рекомендовать учителям первых классов использование на уроках коррекционных приемов, учитывая при этом достоверные сведения о речевой обстановке в классе.

7. Видеть тенденции в изменении количества детей- логопатов, поступающих в первый класс, по годам.

Четыре года работы по схеме, представленной выше, дали определённую статистику, которая свидетельствует о возрастании количества речевых расстройств у учащихся, поступающих в первый класс.

Год обследования	Количество первоклассников	Из них логопатов	Процент логопатов
2000-2001	188	61	32,4%
2002-2003	192	71	36,9%
2004-2005	157	72	41,1%

Сравнение долей различных нарушений речи в общем числе речевых расстройств по годам позволяет говорить и о постепенном усложнении речевой патологии. Так, в 2000-2001 учебном году среди первоклассников нашей школы не было ни одного ребёнка с диагнозом «дизартрия», в 2002-2003 учебном году детей с дизартрией было 2, в 2003-2004 учебном году в первый класс пришли 10 учеников с таким диагнозом, в нынешнем, 2004-2005, их 19.

При таком множестве речевых расстройств, ежегодно возрастающем их количестве и большой доле среди логопатов детей с дизартрией, требующих индивидуальной работы, охват логопедической коррекцией всех нуждающихся в условиях нашей школы (как, полагаем, и других) весьма проблематичен. В связи с этим возникает ряд вопросов, главным среди которых нам представляется следующий:

1. Как уменьшить риск возникновения дисграфий, 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 от всех логопатов.

В такой ситуации мы нашли выход в привлечении к речевой работе родителей и учителей, поскольку именно они являются самыми непосредственными и наиболее заинтересованными лицами, участвующими в организации учебного процесса ребёнка.

Участие родителей в коррекции речи детей

В работе с родителями очень важным фактором является своевременное доведение до них значимой информации, побуждающей к самостоятельной оценке уровня речевого развития собственного ребёнка. С этой целью логопед выступает на родительских собраниях в классах, которые он обследовал.

Содержание выступлений:

1. Некоторые сведения о речи, как о психической функции высшего порядка, о взаимосвязи и взаимозависимости процессов мышления и речи.

2. Сообщения об основных показателях речевой готовности ребёнка к школе (норма звукопроизношения, звукоразличения, лексики, грамматики, связной речи).

3. Картина речевого развития детей в классе в виде общих цифр и процентов, а также прогноз возможных ошибок в чтении и на письме в связи с этим.

4. Перечисление основных факторов, которые могли стать причиной возникновения нарушений речи и речевых задержек у детей. Особо акцентируются факторы, которые могут быть устранены самими родителями (недостаток общения с детьми; несоответствие уровня и содержания речевых контактов возрастным потребностям ребёнка; психологические трудности, обусловленные особенностями взаимоотношений в цепи «родитель – родитель» или «родитель – ребёнок» и т.д.).

5. Информация о роли родителей, их поддержке и помощи в обеспечении благополучного протекания букварного периода, поскольку полноценность и прочность основных понятий и навыков, сформированных на этом этапе, во многом определяют качество письма и чтения во весь период обучения в школе.

6. Некоторые сведения, необходимые для распознавания родителями специфических ошибок письма и чтения, появление которых должно стать поводом для обращения за помощью к специалисту.

7. Сообщение о том, где и когда можно получить более подробные данные о состоянии речевых процессов у своего ребёнка, консультацию по работе с ним.

Практика показала, что информация, предложенная родителям в таком объёме и ракурсе, побуждает значительную часть из них занять конструктивную позицию по отношению к ребёнку. Этот факт меняет ряд родительских установок (у моего ребёнка всё хорошо; всё произойдёт само по себе, без моего участия и т.п.), повышает чувство ответственности за качество обучения, стимулирует к поискам новых форм общения и взаимоотношений с детьми. Часть родителей, самостоятельно сделав вывод о речевых недостатках собственного ребёнка, задают конкретные вопросы, выражая готовность участвовать в коррекции отклонений.

Работа, проведенная в условиях класса, продолжается с родителями детей, зачисленных в логопедический пункт. Каждый из них получает возможность подробно ознакомиться со сведениями, внесёнными в речевую карту, которая включает протоколы обследования и, значит, отображает конкретное содержание заданий и ошибки выполнения. Та же информация предьявляется родителям и в виде графика, указывающего на уровень отдельных речевых показателей, среди которых рассматриваются:

- коммуникативные умения;
- пересказ;
- словарь;
- грамматическая сторона речи;
- звукопроизношение;
- звукоразличение;
- звуковой анализ;
- слоговая структура слов;
- практическое осознание элементов речи.

Здесь же содержится краткая информация об особенностях латералиты, сведения о состоянии внимания и трудоспособности ребёнка. Такая совокупность сведений позволяет сделать видимыми слабые звенья в речи и развитии ребёнка и определяет содержание совместной работы логопеда и родителей.

Если следующая за этим коррекция направлена в основном на совершенствование произносительной стороны речи, родители получают информацию об особенностях работы, её этапах и активно участвуют в отработке навыков произношения.

В процессе коррекции речи у первоклассников с ОНР родители сотрудничают с логопедом в формировании у них полноценного словаря, упражняют детей в характеристике звуков, составлении схем звукового анализа. Соответствующие умения они получают на специально организованных семинарах. В помощь родителям имеется учебное пособие, разработанное для их совместной работы с детьми, и пакет простейших методических рекомендаций к каждому домашнему занятию.

Своеобразной формой отчёта о коррекционной работе перед родителями является проводимый раз в полгода концерт, который для детей с ОНР включает театрализации детских стихов и сказок, а для детей с дислалиями, дизартриями – демонстрацию на различном речевом материале произносительных навыков. Опыт показал, что после таких концертов у детей с ОНР возрастает уверенность в своих учебных способностях, более активно формируются навыки общения со сверстниками, повышается самооценка, растёт интерес к логопедическим занятиям. У детей с произносительными недостатками улучшается самоконтроль по поводу нового звука, исчезают сомнения в его благозвучности, появ-

ляется устойчивое желание продемонстрировать новый навык окружающим. Реакция же со стороны родителей выражается в росте доверия к логопеду и готовности продолжать сотрудничество.

Участие учителей в коррекционной работе над речью

Доведение до учителей информации о состоянии фонематического восприятия у значительного числа учащихся в классах и объяснение возможных последствий при отсутствии коррекционных воздействий привело в лагерь наших союзников часть учителей первых классов. С ними мы и организовали совместную работу, которой предшествовало изучение вопроса.

По данным научных литературных источников, значительная часть случаев незрелости фонематического восприятия возникает в связи с сочетанием сенсорной и моторной недостаточности (Хрестоматия по логопедии / Под ред. Л.С. Волковой, В.И. Селивёрстова. – М.: Владос, 1997; Логопедия / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Владос, 1999). Так, даже при наличии незначительного несовершенства работы мышц речевых органов у ребёнка при усложнении речевой задачи нарушается координация действий различных отделов аппарата речи, что приводит к возникновению нечётких кинестезий. В подобном случае один и тот же звук произносится ребёнком 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 чёткого представления о каждом из звуков, что влечёт за собой (даже при отсутствии слышимых нарушений звукопроизношения) трудности различения сходных по акустическим характеристикам и способу артикулирования звуков (свистящих – шипящих, звонких – глухих, твёрдых – мягких). На письме это проявляется в виде смещений и замен букв, обозначающих соответствующие звуки, и квалифицируется как фонематическая дисграфия, являясь одним из самых частых проявлений речевых нарушений на письме.

Таким образом, сама ситуация подсказала нам, что в 1-х классах следует организовать работу по улучшению качества речевой моторики, для чего мы воспользовались простым, но достаточно эффективным средством совершенствования силы, точности и координации речевых движений – артикуляционной гимнастикой. В уроки была включена ежедневная 5-7 минутная гимнастика для речевых органов. Этой гимнастике были обучены и родители. Учителя настоятельно рекомендовали её для ежедневного выполнения дома на протяжении 1,5-2 месяцев. Результатом такой работы становится не только выработка полноценного качества движений органов речи, но и формирование у детей умения ощущать положение артикуляционных органов, равно как при выпол-

нении 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.

Увеличить эффективность работы в букварный период нам позволило также использование на уроках по обучению грамоте артикуляционного профиля, т.е. схематического изображения способа произнесения каждого звука. Обычно артикуляционным профилем пользуются на логопедических занятиях при работе над дефектным звуком, но в ситуации, когда нарушения слухового восприятия встречается столь часто, мы видим целесообразность его применения в классе.

Введение артикуляционного профиля в урок потребовало проведения серьёзной подготовительной работы, а именно серии занятий для учителей первых классов, где педагоги смогли изучить методику работы с ним, получить подробное описание артикуляционных поз для каждого из звуков.

С момента введения профиля, работая над каждым новым звуком, ребёнок может одновременно:

- слышать звук;
- видеть на профиле способ его произнесения;
- сопоставлять акустический образ, картинку и положение собственных органов речи, задействуя 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 различие, что напрямую служит профилактике фонематических дисграфий, дислексий у младших школьников.

Подводя итоги сказанному, можно отметить, что 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 нашей работе требует дальнейших размышлений, анализа, совершенствования, однако уже сегодня можно сказать, что такой подход имеет ряд положительных черт, поскольку позволяет:

- видеть общую речевую ситуацию и тенденции её развития;
- обеспечить диагностику подавляющего большинства речевых нарушений на начальных этапах обучения;
- прогнозировать успешность процесса обучения грамоте для каждого конкретного ребёнка;
- создать для ученика-логопата единое коррекционно-образовательное пространство, когда над его речью работает коллектив единомышленников (ученик – логопед – родитель – учитель), каждый из членов которого в высокой степени заинтересован в успехе коррекционной работы и постоянно находится в продуктивном взаимодействии с остальными.