



**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ  
ОСОБЕННОСТИ  
ДЕТЕЙ  
С  
РАЗЛИЧНОЙ  
РЕЧЕВОЙ  
ПАТОЛОГИЕЙ**

10.1-816 гр.  
Кривошеева В.А.,  
Романычева Г. В.,  
Керн Л. Ю.,  
Гимранова Р. И.

**РЕЧИ  
ОБУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ**



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**.

**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 соответствующим 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.



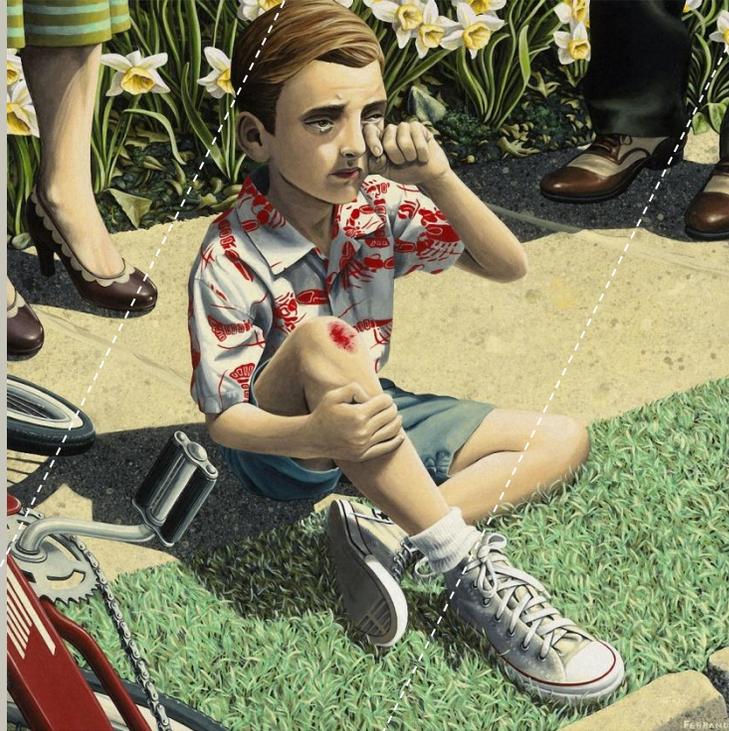


*К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми нуждами их отличают нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки 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: патогенные факторы, воздействующие главным образом в период внутриутробного развития и родов, а также в первые месяцы жизни после. 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.*

1

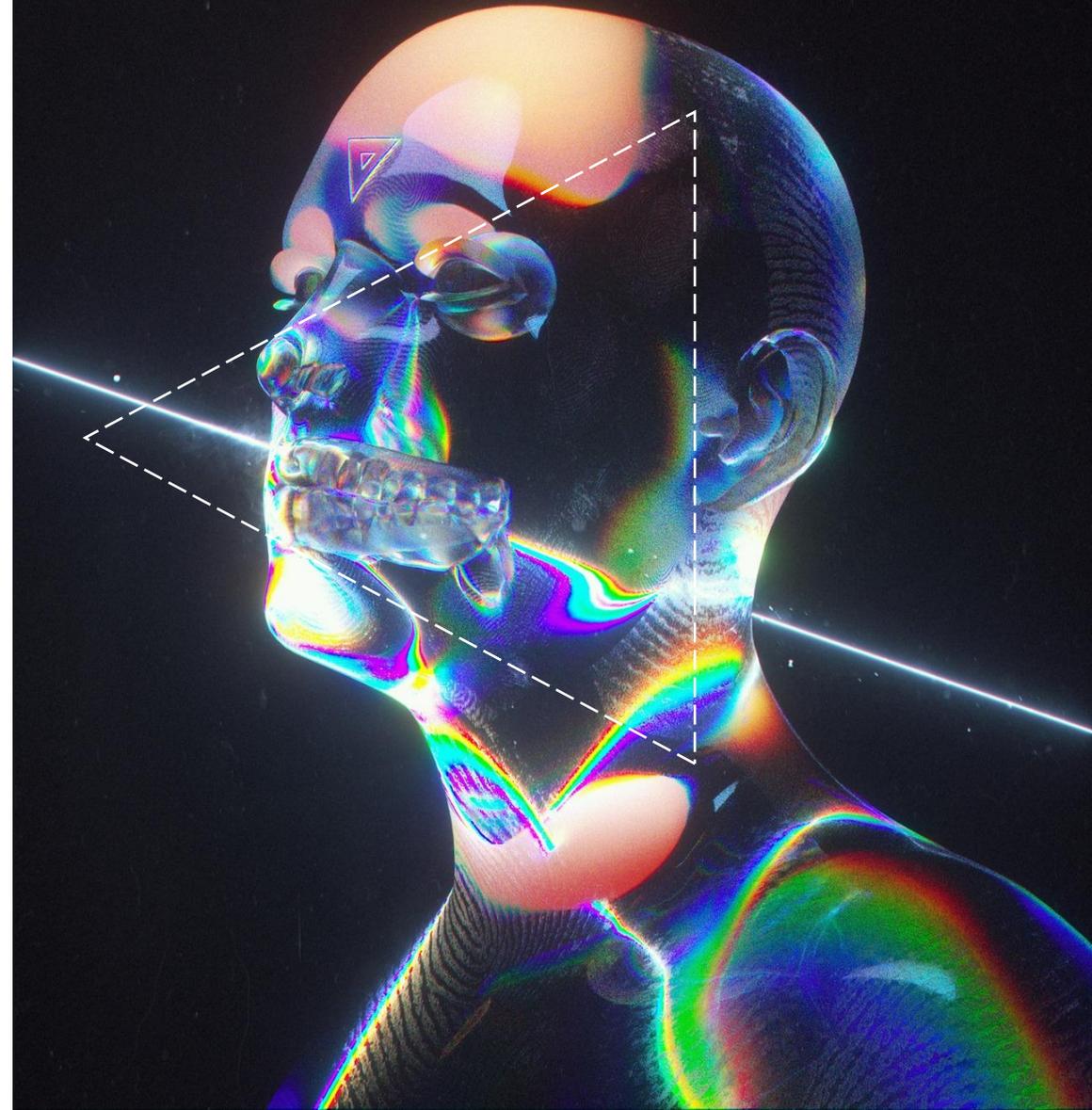
Дети с речевыми нарушениями обычно имеют функциональные или органические отклонения в состоянии центральной нервной системы. Наличие органического поражения мозга обуславливает то, что эти дети плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, долгое качание на качелях, нередко они жалуются на головные 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).

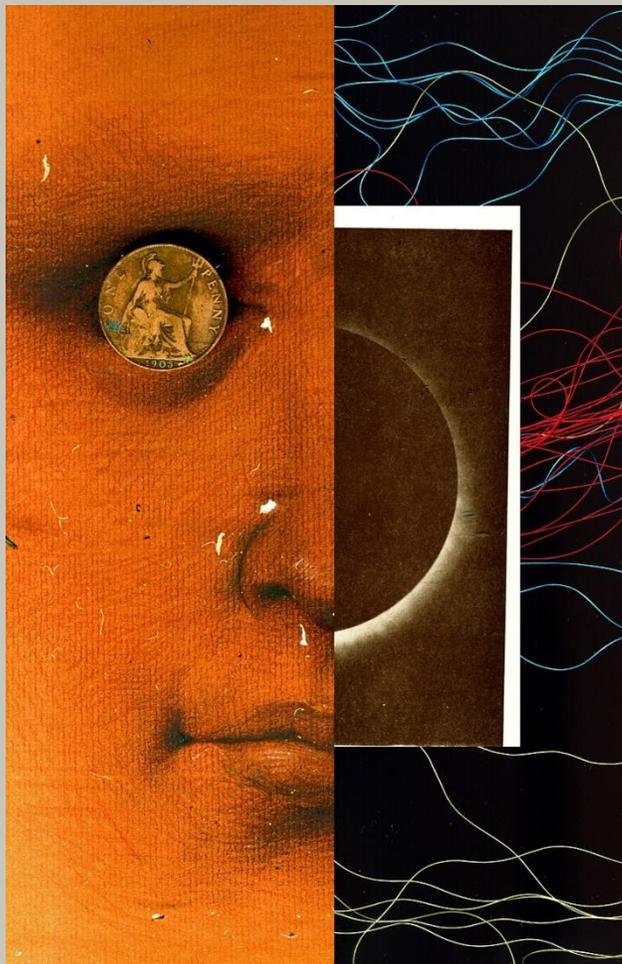


2

Они характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью, не могут спокойно сидеть, теребят 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.

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, неуважительное отношение со стороны сверстников. 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.





### ***Нарушение познавательных (когнитивных) функций психики.***

Внимание характеризуется преобладанием произвольного вида внимания над произвольным, внешнего над внутренним; неустойчивостью произвольного внимания, его отвлекаемостью. Модальность внимания преимущественно зрительная. Чужая речь часто непонятна, поэтому воспринимается как помеха, как безразличный или раздражающий шум. Невозможно распределение внимания между речевой деятельностью и другими действиями, которые в норме синхронизированы (например, действия под диктовку, вербальную инструкцию) или легко распределяемы (например, слушать радиотрансляцию, одновременно рисуя, вышивая).



Нарушение речи вследствие взаимодействия ее анализатора с анализаторами зрения, слуха, участвующих в формировании речи, нарушает и их функции зрительного, слухового восприятия. При фонематических нарушениях страдает восприятие различие фонем на слух: чем больше не выговаривается звуков, тем меньше фонем различается. В зрительном восприятии образы мало дифференцированы, непрочны, ослаблена их связь с наименованием, затруднено опознание предмета по отдельным признакам и в измененных условиях предъявления. Отмечаются нарушения пространственных представлений.



# **ВИДЫ РЕЧЕВЫХ НАРУШЕНИЙ**

**нарушения  
устной речи:**

*дисфония  
брадилалия  
тихилалия  
заикание  
дислалия  
ринолалия  
дизартрия  
алалия  
афазия*

**нарушения  
письменной  
речи:**

*дислексия  
дисграфия  
дисорфография*



*Таким образом, в логопедии выделяются 12 форм речевых нарушений, 9 из них составляют нарушения устной речи на разных этапах её порождения и реализации и 3 формы составляют нарушения письменной речи, выделяемые в зависимости от нарушенного процесса.*

*Дети с нарушениями речи дошкольного возраста могут получать коррекционно-педагогическую помощь в таких специальных учреждениях, как:*

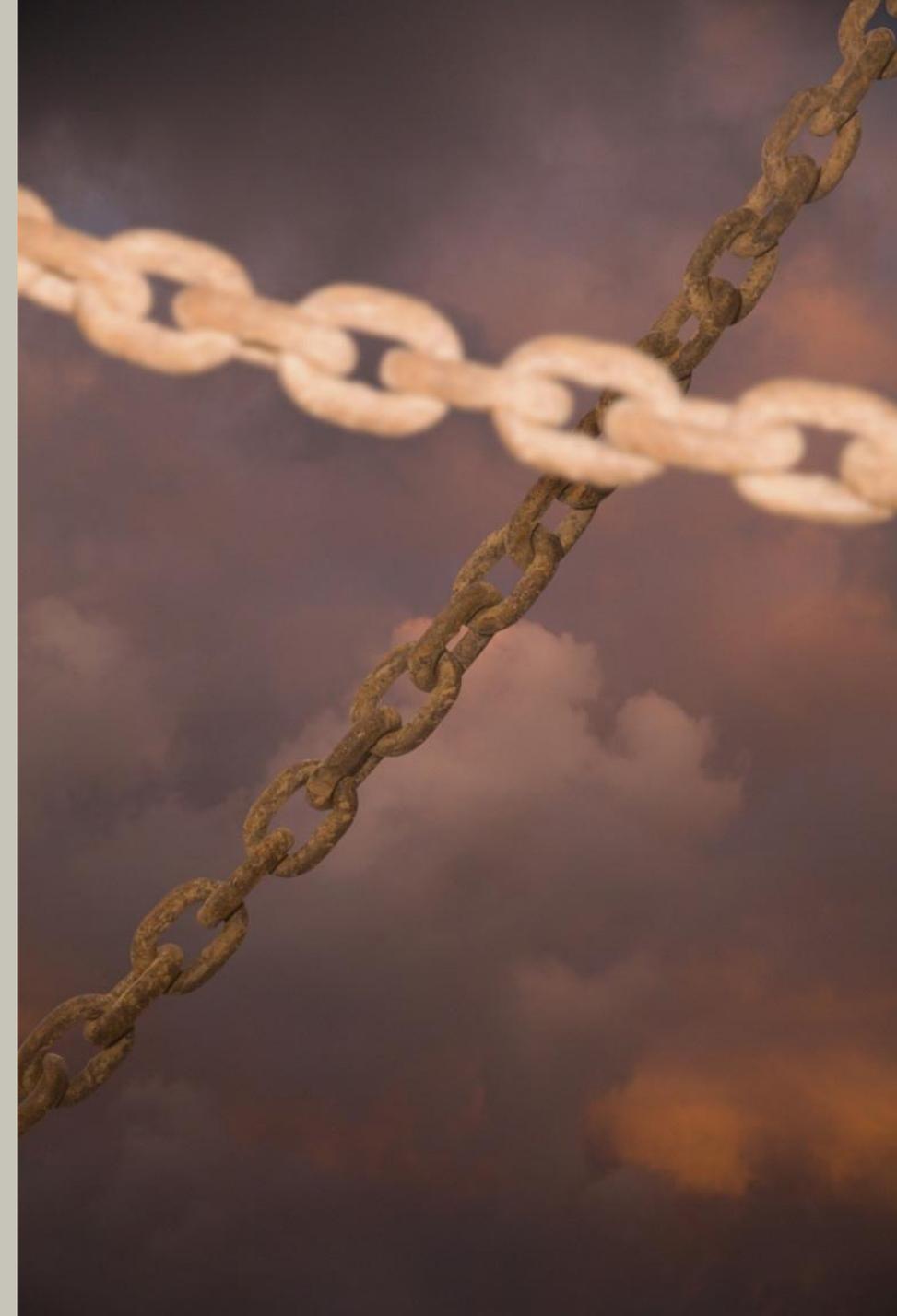
- ясли-сад для детей с нарушениями речи,*
- детский сад для детей с нарушениями речи компенсирующего вида (все группы в таком учреждении – логопедические),*
- группы для детей с нарушениями речи при детских садах общего типа (комбинированного вида),*
- государственные образовательные учреждения (ГОУ) «Школа-детский сад» для детей с нарушениями речи,*
- логопедические пункты на базе детских садов общеразвивающего вида.*

*В дошкольном образовательном учреждении (ДОУ) компенсирующего или комбинированного вида осуществляется дифференцированное обучение и воспитание детей с различными формами речевых нарушений, имеющих сохраненный слух и интеллект с учетом их возраста (Г.В. Чиркина).*

*Основные направления работы с детьми в логопедических группах дошкольных учреждений -*

- коррекция речевого нарушения;*
- подготовка к обучению в общеобразовательной школе;*
- детей с тяжелыми нарушениями речи – в специальной школе.*

*Типовым положением определены профили специальных логопедических групп.*



Дети с общим недоразвитием речи принимаются в логопедические группы с 5-ти лет, сроком обучения на два года. Наполняемость групп – 10–12 человек. Группы работают по специальным программам Т.Б. Филичевой и Г.В. Чиркиной. В последние годы все чаще детей с ОНР (с 1–2 уровнем речевого развития) принимают с 4-х лет на 3 года обучения.

Детей с фонетико-фонематическим недоразвитием направляют либо в старшую, либо в подготовительную групп, срок обучения составляет один год. При необходимости (например, при дизартрии), по решению ПМПК ребенок может пройти коррекционное обучение повторно. Наполняемость групп 12–14 человек. Для подготовительной группы программа коррекционного обучения и воспитания разработана Г.А. Каше, а для старшей – Т.Б. Филичевой и Г.В. Чиркиной.

Для детей с заиканием открываются специальные группы, в которые принимаются дети с 2–3 лет. Наполняемость групп 8-10 человек. Группы комплектуются как разновозрастные. Логопеды и воспитатели работают по программе С.А. Мироновой, разработанной на основе «Программы обучения и воспитания в детском саду» общего типа и методики преодоления заикания Н.А. Чевелевой. Эта методика предполагает сопровождение ребенком своих предметно-практических действий речью, поэтому логопедическая работа строится с опорой на лепку, аппликацию, рисование, конструирование.



Наиболее полно представлены системы коррекционного воспитания и обучения в вариативных программах дошкольных образовательных учреждений (Т.Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Г.А. Каше, Н.А. Чевелева, С.А. Миронова и др.). В общем виде в программах реализуются следующие задачи развития речи:

- структурные – осуществляется формирование разных структурных уровней системы языка: фонетического, лексического, грамматического;
- функциональные – формируются навыки владения речью в общении (обмен информацией и переживаниями);
- когнитивные – формируется осознание языка и речи, последовательное усложнение интеллектуально-речевых действий на основе усложнения мотивации и соотнесения мотива и результата.



Характер коррекционного воздействия и выбор методических приемов зависят от того, какие звенья речевой системы нуждаются в первоочередной коррекции и формировании.

*Решение коррекционных задач невозможно без учета исходных положений дошкольной педагогики:*

- принцип взаимосвязи сенсорного, умственного и речевого развития детей;
- формирование речи с учетом закономерностей ее развития в онтогенезе;
- принцип коммуниктивно-деятельностного подхода к развитию речи.

Учитываются психолингвистические положения о последовательном усложнении речевых операций:

- от речевого навыка к речевому умению и речевым высказываниям, подчиненным задачам общения;
- принцип формирования элементарного осознания языковых явлений;
- принцип обеспечения активной речевой практики.

**В современных логопедических методиках при обучении детей с системными речевыми нарушениями (общее недоразвитие речи, выраженное фонетико-фонематическое недоразвитие) наиболее эффективным является коммуникативно-деятельностный подход, предполагающий:**

- взаимосвязанное обучение видам речевой деятельности;**
- ситуативно-тематическую организацию языкового материала;**
- концентричность в подаче и закреплении речевого материала;**
- опору на высказывание и текст как основные единицы языковой системы;**
- подчиненность речевых навыков развитию коммуникативных умений.**



*Традиционно используются модификации словесных, наглядных и игровых методических приемов развития речи. Особенно широко применяются словесные приемы: речевой образец, повторное проговаривание, объяснение, оценка детской речи, вопрос.*

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.

Опыт многолетней работы специальных логопедических групп доказал их высокую эффективность: около 80 % выпускников могут обучаться в школах общего назначения (остальные 20 % – в специальных учебных заведениях).

**ОРГАНИЗАЦИЯ  
ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ  
РАБОТЫ  
СПЕЦИАЛЬНЫХ  
(КОРРЕКЦИОННЫХ)  
ШКОЛАХ V ВИДА ДЛЯ  
ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ  
НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

В СПЕЦИАЛЬНУЮ  
(КОРРЕКЦИОННУЮ)  
ШКОЛУ V ВИДА  
ЗАЧИСЛЯЮТСЯ ДЕТИ С  
ОБЩИМ  
НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ  
II И III УРОВНЯ С ТАКИМИ  
ТЯЖЕЛЫМИ ФОРМАМИ  
РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИИ  
КАК: ДИЗАРТРИЯ,  
РИНОЛАЛИЯ, АЛАЛИЯ,  
АФАЗИЯ, ДИСЛЕКСИЯ,  
ДИСГРАФИЯ, ЗАИКАНИЕ.  
НАПОЛНЯЕМОСТЬ  
КЛАССОВ 12 ЧЕЛОВЕК.

**УЧАЩИЕСЯ РЕЧЕВОЙ  
ШКОЛЫ ПОЛУЧАЮТ  
В ЦЕНЗОВЫЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ДОКУМЕНТ О НЕПОЛНОМ  
СРЕДНЕМ  
ОБРАЗОВАНИИ. ЕСЛИ К  
КОНЦУ ШКОЛЬНОГО  
ОБУЧЕНИЯ УДАЕТСЯ  
ПРЕОДОЛЕТЬ  
ПОЛНОСТЬЮ РЕЧЕВОЙ  
ДЕФЕКТ, ТО ВЫПУСКНИК  
МОЖЕТ ПРОДОЛЖИТЬ  
СВОЕ ОБРАЗОВАНИЕ.  
ПРИ УСПЕШНОЙ  
КОРРЕКЦИИ РЕЧЕВЫХ  
НАРУШЕНИЙ НА ЛЮБОМ  
ЭТАПЕ ОБУЧЕНИЯ НА  
ОСНОВАНИИ  
ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПМПК  
РЕБЕНОК МОЖЕТ БЫТЬ  
ПЕРЕВЕДЕН В  
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУ  
Ю ШКОЛУ.**



На первой ступени – начального образования – все уроки ведут учителя-логопеды (исключение составляют уроки музыки, ритмики, физкультуры); помимо этого они осуществляют коррекционную работу по устранению речевых нарушений.

На второй ступени дети за шесть лет получают основное общее образование. Учителя, осуществляющие преподавание общеобразовательных дисциплин, должны пройти курсы повышения квалификации или переподготовку. Коррекционно-логопедическую работу осуществляет учитель русского языка и литературы, который должен иметь обязательную квалификацию «учитель-логопед».

Комплексный подход осуществляется только в условиях школы-интерната: с каждым классом работают учитель-логопед и 2 воспитателя. С детьми работают психологи специального образования.

Необходимую медицинскую помощь оказывают психиатр, невролог, педиатр. В условиях школы ребенок принимает физиотерапевтические назначения также вводится ставка специалиста по



## **ОРГАНИЗАЦИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



*Положение о логопедическом кабинете детской поликлиники определяет следующие направления профессиональной деятельности логопеда:*

- **педагогическая (логопедическая) работа по исправлению нарушений речи детей на систематических и консультативных занятиях;**
- **выявление детей с речевым недоразвитием и направление их на ПМПК для последующего устройства в дошкольные и школьные учреждения или речевые стационары разного профиля;**
- **участие в комплектовании логопедических учреждений здравоохранения и образования и оформление на каждого ребенка логопедической характеристики;**
- **профилактическое обследование детей, посещающих дошкольные учреждения;**
- **санитарно-просветительская работа с родителями, педиатрами, воспитателями детских садов.**

*СОВРЕМЕННЫЕ УСЛОВИЯ ДИКТУЮТ НЕОБХОДИМОСТЬ РАЗВИТИЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ В РЕГИОНАХ, А ТАКЖЕ КАЧЕСТВЕННОЙ РЕАЛИЗАЦИИ ПРИНЦИПА ПРЕЕМСТВЕННОСТИ МЕЖДУ РАЗЛИЧНЫМИ ЛОГОПЕДИЧЕСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ.*

В РЕЧЕВЫХ СТАЦИОНАРАХ (ОТДЕЛЕНИЯХ) РАЗНОГО ПРОФИЛЯ ОКАЗЫВАЕТСЯ КВАЛИФИЦИРОВАННАЯ КОМПЛЕКСНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ИМЕЮЩИМ ПОМИМО НАРУШЕНИЯ РЕЧИ СОПУТСТВУЮЩИЕ ОТКЛОНЕНИЯ В ФИЗИЧЕСКОМ РАЗВИТИИ; ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ УГЛУБЛЕННОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ СООТВЕТСТВУЮЩИМИ СПЕЦИАЛИСТАМИ; НАМЕЧАЮТСЯ НАПРАВЛЕНИЯ КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С НЕОБХОДИМЫМ КОМПЛЕКСОМ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ.

**СОМАТИЧЕСКИ ОСЛАБЛЕННЫЕ ДЕТИ С ВЫРАЖЕННОЙ РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ НАПРАВЛЯЮТСЯ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ САНАТОРИЙ.**

СПАСИБО  
ЗА ПРОСМОТР!

