

ГАЛИНА ВАСИЛЬЕВНА ЧИРКИНА

Instytut Pedagogiki Korekcyjnej Rosyjskiej Akademii Nauk, Москва

**Дифференциация обучения детей с нарушениями речи
в контексте Специального стандарта начального
школьного образования**

**Zróznicowanie nauczania dzieci z zaburzeniami mowy
w kontekście specjalnego standardu nauczania wczesnoszkolnego**

SUMMARY

As we transition to integrative education of children with developmental disorders and facilitate integration of such children into the general education system, innovative approaches to the education of developmentally challenged children need to be developed that take into account individual needs and abilities of each child. A federal standard for the education of children with speech disorders that is being developed in Russia is aimed at modernizing the structural, functional, and technological components, as well as the content of the teaching process for children with health limitations. This paper describes one category, children with various forms of speech disorders.

Значительная часть детей с нарушениями речи, такими как фонетико-фонематическое недоразвитие, общее недоразвитие речи, заикание, ринолалия, дизартрия получает в настоящее время дошкольную подготовку и логопедическую помощь в логопедических учреждениях разного типа.

Опыт организации логопедической помощи в России и оценка ее эффективности убедительно показали, что прогнозирование возможностей интеграции ребенка с речевым нарушением в общеобразовательную среду определяется не только диагнозом и формой нарушения, но сложным взаимодействием группы факторов, отражающих личностное, интеллектуальное, психофизическое развитие каждого ребенка, а также интенсивность и адекватность коррекцион-

ных мероприятий в дошкольном периоде в соответствующих педагогических условиях обучения.

Мы приходим к необходимости выделить новый параметр, существенным образом влияющий на вариативность обучения и выбор варианта стандарта – особые образовательные потребности ребенка с тем или иным речевым расстройством (англоязычный близкий вариант – SEN special educational needs).

С учетом новых реалий существенно расширяются и повышаются требования к профессиональной компетенции логопеда. Важным становится не только углубленная диагностика проявлений речевого расстройства, но и системный психолого-педагогический анализ особых образовательных потребностей ребенка.

Ребенок с первичным нарушением речи получает ценное образование в зависимости от комплекса проявлений речевого нарушения, степени его выраженности в общеобразовательной или специальной школе.

Приоритетной становится задача прогнозирования академической успешности при усвоении общеобразовательной программы и выбора индивидуальных условий обучения и коррекции учащихся с нарушениями речи.

В проекте Специального стандарта выделен раздел «Дети с нарушениями речи», в котором предлагаются научно обоснованные варианты реализации права каждого такого ребенка на образование вне зависимости от региона проживания, тяжести нарушения речевого развития, способности к освоению академической программы.

ДЕТИ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ – НЕОДНОРОДНАЯ ПО СОСТАВУ ГРУППА ШКОЛЬНИКОВ

Классификации речевых нарушений подразделяются по этиологии, по степени речевого расстройства и по времени его возникновения и направлены на дифференциацию ведущих (первичных) нарушений в различных проявлениях речевой деятельности. В российской логопедии достаточно четко прослеживается концепция Л. С. Выготского о структуре дефекта – выделение первичного симптома или недостаточности, как следствия биологического дефекта и группы вторичных (отсроченных) нарушений, составляющих в целом сложный комплекс, в котором на разных стадиях развития ребенка преобладают биологические, психологические, социокультурные проявления, образуя различные иерархические связи в процессе коррекции и обучения.

Речевые нарушения у детей и подростков могут рассматриваться:

- В аспекте локализации поражения и уровневой 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 в комплексных исследованиях детей школьного возраста и подростков.

- В аспекте этиопатогенеза. В этом случае совместно врачом и логопедом определяются органические и функциональные причины нарушения речи и специфические симптомокомплексы, характеризующие различные формы речевых нарушений.

В настоящее время такой подход наиболее полно отражен в так называемой клинко-педагогической классификации, которая схематически может быть представлена в следующем виде (табл. 1).

Данная систематизация основывается на признаках, детально дифференцирующих различные формы речевых нарушений и имеет устойчивую традицию в логопедической практике, поскольку обеспечена частными методиками коррекции, что позволяет достаточно полно осуществить индивидуальный подход к устранению или компенсации речевого нарушения.

Для данной классификации характерно эклектичное объединение клинических и психолого-лингвистических критериев, которые ориентированы на выделение анатомо-физиологического субстрата нарушения, причин возникновения дефекта и недостаточно информативны для определения задач обучения и воспитания детей с нарушениями речи и разработки адекватных методов логопедического воздействия.

Развитие психолингвистических теорий речевой деятельности в 60–70 гг., рост психолого-педагогических исследований в области патологии речи, организация логопедических учреждений нового типа, направленных на социальную адаптацию и возможно полную интеграцию ребенка с речевым недоразвитием обусловили необходимость создания классификации нарушений речи, отвечающей целям и задачам обучения и воспитания детей с нарушениями речи.

Исходя из общих закономерностей аномального развития и анализа коррекционно-логопедических систем, Р. Е. Левина выделила следующие основания для построения педагогической классификации – состояние речевых средств и свойств речевого поведения. Таким образом, было обосновано разграничение между компетенцией (*competence*) – состоянием речевых средств (или компонентов)

Табл. 1. Клинико-педагогическая классификация

Нарушения устной речи	Расстройства фонационного оформления	афония, дисфония	отсутствие или нарушение голоса
		брадилалия	патологически замедленный темп речи
		тахилалия	патологически ускоренный 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 звукопроизношения, 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	утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга (в результате травмы, опухоли, инсульта и др.)
Нарушения письменной речи	Нарушения чтения	дислексия, алексия	частичное (полное) нарушение процессов чтения, обусловленное недоразвитием высших психических функций, проявляющееся в стойких специфических ошибках при чтении
	Нарушения письма	дисграфия, аграфия	частичное (полное) специфическое нарушение процессов письма, обусловленное недоразвитием высших психических функций и проявляющееся в стойких специфических ошибках письма

Табл. 2. Психолого-педагогическая классификация

Нарушение языковых средств общения	Фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН)	Нарушение процесса формирования произносительной системы родного языка у детей вследствие дефектов восприятия и произнесения фонем
	общее недоразвитие речи (ОНР)	(I-III уровень, нерезко выраженное общее недоразвитие речи), объединяет сложные речевые расстройства в тех случаях, когда у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне
Нарушения в применении языковых средств общения в речевой деятельности (коммуникативный аспект)	Заикание (логоневроз)	
	проявления речевого негативизма	реактивность в связи с коммуникативными затруднениями; пониженная мотивация речевой деятельности

и употреблением (*performance*) – реальным использованием языка в речевых и учебных ситуациях.

На основе лингвистических и психологических критериев, среди которых учитываются структурные компоненты речевой системы, функциональные аспекты речи, соотношение видов речевой деятельности была разработана психолого-педагогическая классификация.

Схематически психолого-педагогическая классификация выглядит следующим образом (табл. 2).

В данной классификации широко распространенные в детской популяции нарушения письма и чтения (дисграфия и дислексия) не выделены в отдельную группу, поскольку они трактуются как отсроченные проявления ФФН и/или ОНР, вследствие несформированности фонематических, морфологических и синтаксических обобщений в устной речи у детей с различными нозологическими формами речевой патологии.

На основе психолого-педагогической классификации и цикла исследований речевого и психического развития детей с разными видами речевой патологии разработана система методов выявления речевых нарушений с уточнением признаков их разграничения в педагогических целях; научно обоснованная теория обучения детей

с тяжелыми нарушениями речи; принципы комплектования логопедических учреждений системы образования.

В логопедической практике активно применяются приведенные выше классификации в зависимости от приоритетных задач диагностики, коррекции и организационных форм обучения (индивидуальных или фронтальных), что позволяет отразить достаточно полно взаимосвязи между психофизиологическими, этиопатогенетическими и психолингвистическими факторами, определяющими структуру различных речевых отклонений у детей.

В то же время современные тенденции развития коррекционной педагогики, перестройка приоритетов специального образования, тенденции интегративного обучения определяют необходимость более отчетливо сформулировать возможности интенсификации качества обучения детей с нарушениями речевого развития с ориентацией на учет их специальных образовательных потребностей (*special educational needs* – SEN).

ГРУППА ШКОЛЬНИКОВ ЧРЕЗВЫЧАЙНО НЕОДНОРОДНА

Речевые нарушения у детей школьного возраста ранжируются от легких проявлений речевой недостаточности (например, дефекты произношения звуков речи при нормальном развитии основных компонентов речевой деятельности) до глубоких (выраженных) расстройств речевой/языковой способности, препятствующей вербальной коммуникации и влияющей на различные стороны психического развития. Значительная часть речевых нарушений приводит к специфическим трудностям в обучении, так как хроническая неуспеваемость по письму (и часто в сочетании с трудностями чтения – дислексией) формирует стойкую негативную реакцию на обучение в школе.

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) отрицательно влияют на эмоционально-волевою и личностную сферу, что, в целом, осложняет 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 высших форм поведения ребенка к моменту действия патологического фактора.

Для школьников с нарушениями речи типичным являются значительные внутригрупповые различия по уровню речевого развития.

В соответствии с тяжестью речевых нарушений и уровнем речевого развития условно выделяется группы детей с нарушениями речи, наиболее значимыми для организации их обучения, начиная от наиболее тяжелых проявлений к более легким.

1. Резко выраженное общее недоразвитие речи (тяжелая степень) характеризуется зачаточным состоянием активного словаря, состоящего из небольшого количества общеупотребительных слов, звукоподражаний, лепетных слов и квазислов; значения этих слов неустойчивы, понимание речи вне ситуации ограничено; фразовая речь почти полностью отсутствует или состоит из одно – двусловных предложений. У детей данной группы часто наблюдаются сложные нарушения в виде сочетания речевых, двигательных и психических расстройств, что обуславливает значительные трудности в овладении речевой и учебной деятельностью.

К сожалению, для логопедов не секрет, что в настоящее время эта категория детей в школьном возрасте часто не обеспечена адекватными условиями обучения, некоторые из них неправомерно обучаются в других типах специальных школ или получают периодически только логопедическую помощь.

Именно для них в предлагаемом проекте законодательно обосновывается реальная возможность достижения максимально возможной жизненной компетенции и доступной академической успешности по индивидуальной реабилитационной программе.

2. Недоразвитие речи средней степени характеризуется возрастающими речевыми возможностями детей, их отличает умение пользоваться предложениями, состоящими из двух-трех, иногда четырех слов; лексический запас значительно отстает от возрастной нормы, отмечаются ограниченные возможности использования детьми не только предметного словаря, но и словаря действий, признаков; наблюдаются грубые ошибки в употреблении грамматических конструкций. У детей нарушено произношение различных групп согласных звуков, недостаточно сформированы слоговая структура слов (слоγο-ритмический контур, звуконаполняемость) и фонематические процессы. В связи с этим, дети оказываются неподготовленными к овладению звуковым анализом и синтезом, письменной речью, испытывают большие сложности в усвоении школьных предметов.

3. Недоразвитие речи детей третьей группы характеризуется наличием развернутой фразовой речи с выраженными элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития.

Звуки, которые дети могут правильно произносить, в самостоятельной речи звучат недостаточно четко, не сформирован процесс дифференциации звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками, что задерживает овладение звуковым анализом и синтезом. Уровень фонематического восприятия детей находится в определенной зависимости от выраженности лексико-грамматического недоразвития речи. Недостатки лексики, грамматики и звукопроизношения отчетливо проявляются в различных формах монологической речи (пересказ, составление рассказа по одной или целой серии картин, рассказ-описание). Указанные нарушения в наибольшей степени затрудняют овладение дисциплинами лингвистического цикла.

Особую группу среди детей с нарушениями речи представляют школьники с нерезко выраженным недоразвитием речи (легкой степени), которое проявляется в процессе обучения в школе. Отмечаются недостатки смысловой стороны речи, затруднения в понимании и употреблении слов с абстрактным значением; фраз и пословиц с переносным значением. Выявляются стойкие трудности в употреблении сложных по структуре слов, сохраняются грамматические ошибки. Своеобразие связной речи состоит в нарушении ее логической последовательности, пропусках главных событий, повторе отдельных эпизодов. Отмечаются трудности планирования инициативных высказываний, отбора соответствующих языковых средств. Школьники с подобными нарушениями составляют основную массу неуспевающих и слабо успевающих учащихся, в основном по родному языку и чтению.

Наличие у школьников даже слабо выраженных отклонений в фонематическом и лексико-грамматическом развитии является серьезным препятствием в усвоении программы общеобразовательной школы.

Для многих детей с недоразвитием речи характерен низкий уровень развития основных свойств внимания, отмечается недостаточная концентрация внимания, ограниченные возможности его расширения.

Речевое отставание отрицательно сказывается и на развитии памяти. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у таких детей заметно снижены по сравнению с нормально говорящими сверстниками вербальная память и продуктивность запоминания.

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает некоторые специфические особен-

ности мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети, однако, отстают в развитии логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением. Для многих из них характерна ригидность мышления.

Детям с недоразвитием речи наряду с общей соматической ослабленностью и замедленным развитием локомоторных функций присуще некоторое отставание в развитии двигательной сферы.

Особую группу составляют дети с тяжелыми формами заикания, с ринолалией, дисфонией, не осложненных общим недоразвитием речи. Несмотря на различия в структуре основного нарушения речи, этих детей объединяет острая реакция на свой дефект, несформированность фонематического восприятия, трудности вербальной коммуникации и другие индивидуальные особенности, затрудняющие процесс обучения в общеобразовательной школе.

В то же время, у большинства детей данной группы обнаруживаются более высокие потенциальные возможности освоения академического компонента образования. Общий уровень развития речевой деятельности при условии позитивной динамики в устранении нарушений произносительной стороны речи позволяет им добиваться успехов в обучении и интегрироваться в общеобразовательную школу.

Дети с тяжелой степенью дизартрии, ринолалией (особенно в случае сквозных двусторонних несращений губы и неба), дети с сенсорной и сенсомоторной алалией имеют ярко выраженные коммуникативные барьеры, нарушающие возможность установления речевого взаимодействия с окружающими. Их доречевое развитие нарушается часто в значительной степени. Этим детям, как правило, недоступен (например, из-за спазмов, парезов) тактильный и кинестетический опыт, который приобретает нормально развивающийся ребенок на первых этапах своей жизни. По этой причине у них остается неразвитым тактильно-кинестетическое восприятие органов артикуляции, являющееся основополагающим для последующего овладения произвольными речевыми движениями. У детей с врожденными дефектами артикуляционного аппарата возникают проблемы с приемом пищи (дисфагия), что ограничивает их витальные потребности; у части детей нарушена пространственная ориентация, тонкая моторика и другие дефициты.

Дети с нарушением речедвигательных функций часто используют в общении невербальные сигналы (мимика, жесты, движения тела), которые для окружающих являются важными знаками, но пло-

хо понимаемыми или вообще непонятными, поэтому они не могут однозначно выразить желания и потребности ребенка. Также отмечается крайне негативное влияние нарушения или дефицитарности слухового восприятия (при биологически полноценном слухе), которое затрудняет или делает невозможным прием и анализ разнообразных невербальных и вербальных сигналов окружающего мира.

Таким образом, тяжесть речевого нарушения зависит от степени (уровня) выраженности речевого недоразвития и от формы речевой патологии, что обуславливает значительное разнообразие психо-речевых отклонений у младших школьников.

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В ИЗМЕНЕНИИ СОСТАВА ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В настоящее время существенно изменился контингент детей с речевыми нарушениями, начинающих школьное обучение, как по состоянию речевого развития, так и по уровню подготовленности к систематическому обучению. Изменения обусловлены рядом позитивных и негативных факторов:

- влиянием позитивных результатов деятельности дифференцированной системы логопедической помощи в различных типах образовательных и медицинских учреждений, которые позволили минимизировать воздействие первичного речевого дефекта на общее психическое развитие ребенка и его обучаемость;
- широким внедрением ранней и дошкольной логопедической помощи на основе ранней диагностики детей группы риска по речевой патологии;
- улучшением качества логопедических мероприятий за счет применения современных методов ;
- возросшей распространенностью органических (врожденных, в том числе) форм речевых расстройств, нередко в сочетании с другими (множественными) нарушениями психофизического развития.

В связи с этим, в настоящее время прослеживаются две основные тенденции в изменении состава учащихся с нарушениями речи.

Одна тенденция заключается в минимизации проявлений речевых нарушений в школьном возрасте. В частности, проявления речевого дефекта у многих детей с такими нарушениями как фонетико-фонематическое недоразвитие, общее недоразвитие речи, заикание, ринология, дизартрия – сглаживаются.

При этом увеличивается число детей, у которых в достаточной мере сформирована психофизическая база речи (слуховой гнозис,

артикуляционный праксис) и средства языка (фонетика, фонематика, лексика, грамматика), однако они не умеют свободно пользоваться этими средствами, не расширяют свою рече-коммуникативную практику, что создает серьезные проблемы в процессе школьной адаптации, обучения и социализации учащихся.

Другая тенденция определяется утяжелением структуры речевого нарушения школьников. У большинства учащихся специальной (коррекционной) школы V вида наблюдается сочетанный (комплексный) речевой дефект, при котором выявляются множественные нарушения, несформированность всех языковых систем, выраженное недоразвитие аналитико-синтетической деятельности, частичные анализаторные (слуховые, зрительные и речедвигательные) расстройства. У таких детей отмечается сложная иерархия первичных и производных связей в структуре речевого нарушения, наиболее резистентного к логопедическому воздействию.

Таким образом, вследствие неоднородности состава группы, диапазон различий в содержании школьного образования детей с нарушениями речи должен быть максимально широким, и соответствовать возможностям и потребностям всех категорий детей вне зависимости от их способности освоения цензового уровня образования. Это является основанием для разработки Специального образовательного стандарта, в котором в законодательном порядке будет представлена дифференциация детей с нарушениями речи в зависимости от особых образовательных потребностей.

ОСОБЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Значительная часть детей с нарушениями речи получает дошкольное, начальное общее, основное общее и среднее общее образование в государственных и муниципальных общеобразовательных учебных заведениях при условии оказания логопедической помощи в дошкольном возрасте или в начальных классах параллельно с обучением в общеобразовательной школе. В этих случаях им обеспечивается полная инклюзия (обучение на общих основаниях и полное устранение речевого нарушения); обучение по частично адаптированной программе при постоянной помощи логопеда и консультировании педагога класса (минимизация проявлений общего недоразвития речи, дислексии, дизорфографии).

Дети с выраженными речевыми (коммуникативными) нарушениями (например, сильная степень заикания, ринолалия, дизартрия

и др.), препятствующими усвоению общеобразовательной программы на общих основаниях, обучаются в специализированных учреждениях, в условиях, обеспечивающих пошаговую логопедическую коррекцию, модификацию общеобразовательной программы в соответствии с их возможностями и адресные дидактические пособия и учебники.

В этих случаях осуществляется постоянный мониторинг результативности академического компонента образования, сформированности жизненной компетенции учащихся и уровня и динамики развития речевых процессов, исходя из индивидуальных особенностей первичного речевого дефекта.

Нарушения в формировании речевой деятельности младших школьников негативно влияют на все психические процессы, протекающие в сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой и регуляторной сферах. При этом большинство детей с нарушениями речи обладает полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, характерными для каждого возрастного этапа.

По тяжести проявления расстройства речи могут быть резко выраженными, охватывающими все компоненты языковой системы, или проявляться ограниченно и в минимальной степени, например, только в звуковой стороне речи (в недостатках произношения отдельных звуков) которые, как правило, не влияют на речевую деятельность в целом.

Особенности речевого поведения значительной части детей с нарушениями речи выражаются в незаинтересованности в вербальном контакте, неумении ориентироваться в ситуации общения, а в случае выраженных расстройств речи – в негативизме и в трудностях речевой коммуникации.

Низкий уровень сформированности компонентов языковой компетенции и также неспособность адекватно целям обучения и воспитания организовать речевое и неречевое взаимодействие со взрослым и сверстником определяют неуспешность обучения в целом, заниженную самооценку, что приводит к школьной дезадаптации.

Социальное развитие большинства детей с нарушениями речи полноценно не формируется в связи с недостаточным освоением способов речевого поведения, неумением выбирать коммуникативные стратегии и тактики решения проблемных ситуаций.

Тем не менее, вхождение ребенка с нарушенным речевым развитием в мир окружающей его действительности не столь проблематично, как для других категорий детей с ОВЗ.

Социализация и интеграция детей с нарушениями речи (НР) – задача вполне выполнимая при условии учета образовательных потребностей школьников данной категории.

Особые образовательные потребности детей с нарушениями речи включают как общие, свойственные всем детям с отклонением развития, так и специфические.

Для своевременного учета ООП детей с отклонениями речевого развития необходимо следующее:

- раннее выявление детей группы риска (совместно со специалистами медицинского профиля) и назначение незамедлительной логопедической помощи на этапе обнаружения признаков отклонения речевого развития;
- организация обязательного этапа логопедической коррекции в соответствии с выявленным нарушением перед началом обучения в школе; преемственность содержания и методов дошкольного и школьного образования и воспитания, которые должны быть ориентированы на нормализацию, или возможно полное преодоление отклонений речевого и личностного развития;
- получение начального образования в условиях учреждения массового или специального типа, адекватного образовательным потребностям учащегося и степени тяжести его речевого недоразвития;
- создание условий, нормализующих анализаторную, аналитико-синтетическую и регуляторную деятельность на основе обеспечения комплексного подхода при изучении детей с речевыми нарушениями и коррекции их нарушений;
- координация педагогических, психологических и медицинских средств воздействия при тесном сотрудничестве логопеда, учителя, психолога и врачей разных специальностей;
- получение комплекса медицинских услуг, способствующих устранению или минимизации первичного дефекта, нормализации общей и речевой моторики, состояния высшей нервной деятельности, соматического здоровья;
- возможность адаптации учебной программы при изучении филологического блока с учетом необходимости коррекции речевых нарушений и оптимизации коммуникативных навыков учащихся;
- 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;
- обязательная систематическая индивидуальная и подгрупповая логопедическая помощь в рамках аудиторных часов (вместо уроков физкультуры, ручного труда), а также в послеурочное время на индивидуальных логопедических занятиях (ИЛЗ), не превышающая максимально допустимой нагрузки;
- применение индивидуально ориентированных направлений приемов и методов логопедической коррекции при разных по форме речевых нарушениях; например, для детей с артикуляционными расстройствами необходимы специфические приемы активизации речевой моторики, 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;

- индивидуальный темп обучения и продвижения в образовательном пространстве для разных категорий детей с нарушениями речи;
- особая организация диагностических, проверочных и контрольно-оценочных средств: сокращение объема контрольных заданий, адресные пошаговые задания, с наиболее дробными инструкциями (возможно с неоднократным повтором), увеличение времени на выполнение, самоанализ работы и исправление ошибок; использование компьютерных технологий (ИКТ);
- постоянный (пошаговый) мониторинг результативности академического компонента образования и сформированности жизненной компетенции учащихся; уровня и динамики развития речевых процессов, исходя из особенностей первичного речевого дефекта;
- объективная оценка знаний ребенка: индивидуальное продвижение учащихся с нарушениями речи в сфере академических достижений и жизненной компетенции; использование качественных характеристик, учет специфики НР, актуального уровня ЗУН ребенка и его развития, образовательной динамики и ее стабильности;
- создание особой пространственной и временной организации образовательной среды, учитывающей коммуникативный и социальный опыт учащегося;
- 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;
- возможность обучаться на дому и/или дистанционно в случае тяжелых форм речевой патологии, а также при сочетанных нарушениях психофизического развития;
- профилактика и коррекция социокультурной и школьной дезадаптации путем максимального расширения образовательного пространства за пределы образовательного учреждения, увеличение социальных контактов, обучение умению выбирать и применять адекватные вербально-коммуникативные стратегии и тактики, обучение коллективному сотрудничеству учащихся;
- психолого-педагогическое сопровождение семьи с целью ее активного вовлечения в коррекционно-развивающую работу с ребенком; организация партнерских отношений с родителями.

ТРЕБОВАНИЯ К СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ НАЧАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Мозаичность речевых нарушений детей школьного возраста делает необходимым дифференцировать эту категорию детей в соответствии с их ООП при проектировании образовательного маршрута и определении планируемых результатов освоения образовательной программы.

Первый вариант специального стандарта для детей с нарушениями речи (цензовый уровень). Основной контингент обучающихся по этому варианту составляют дети с фонетико-фонематическим недоразвитием (ФФН), значительно меньшее число – дети с нерезко выра-

женным общим недоразвитием речи (НВОНР), а также с комбинированным речевым дефектом (например, ОНР и дизартрия легкой степени). При этом у каждого ребенка в большей или меньшей степени оказываются нарушенными все компоненты языка.

Основной организационной формой оказания логопедической помощи детям данной подгруппы является логопедический пункт общеобразовательного учреждения, в рамках которого осуществляется коррекция нарушений устной и письменной речи, препятствующих полноценному усвоению программы, особенно предметов филологического блока.

Наряду с логопедическими пунктами, успешной формой интеграции детей с речевыми нарушениями в общеобразовательную среду признается организация логопедических классов в составе общеобразовательной школы. Система работы в таких классах направлена на устранение речевых нарушений в тесной взаимосвязи с обучением и направлена на преодоление пробелов предшествующего речевого развития, а также оперативного предупреждения возможных трудностей усвоения разделов программы (в частности, при обучении письму и чтению).

Обязательными условиями реализации обучения детей по первому варианту стандарта является постоянное логопедическое сопровождение детей с нарушениями речи, согласованная работа логопеда с учителем начальных классов с учетом индивидуально разработанных рекомендаций к отбору учебного материала и оценке успешности. Обучающиеся по этому варианту усваивают академический компонент в полном объеме и приобретают навыки полноценной речи. Формирование компонента жизненной компетенции осуществляется на общих с нормально развивающимися сверстниками основаниях.

Обучение по первому (цензовому) варианту предоставляет наибольшие возможности для интеграции ребенка с речевыми нарушениями в среду общего образования.

Второй вариант специального стандарта (также цензовый) – рекомендуется для детей с тяжелыми нарушениями речи, для преодоления которых требуются особые педагогические условия, специальное систематическое коррекционное воздействие. Это дети, страдающие ОНР (второй, третий уровень), обусловленным алалией, дизартрией, ринолалией. Такая помощь оказывается в специальных общеобразовательных школах V вида. (для детей с тяжелыми нарушениями речи).

В результате обучения по второму варианту цензового уровня ребенок с речевыми нарушениями также получает в полном объеме

знания и учебные навыки, предусмотренные Стандартом начального общего образования.

Это достигается организацией обучения по специальной программе обучения для детей с тяжелыми нарушениями речи; удлинением сроков обучения, включением ряда специальных учебных предметов (произношение, развитие речи) и обогащением учебно-воспитательного процесса обязательными индивидуальными и фронтальными логопедическими занятиями, направленными на развитие речи, когнитивных, коммуникативных и творческих способностей учащихся. Вся учебно-воспитательная деятельность специальной (коррекционной) школы V вида построена так, чтобы на всех уроках и внеклассных мероприятиях осуществлялась работа по развитию и коррекции речи детей, т.е. логопедическое воздействие и процесс обучения тесно связаны по содержанию и развивающей направленности.

Данный контингент учащихся характеризует недостаточная сформированность жизненных компетенций и, прежде всего, из-за выраженных ограничений коммуникативной функции речи. Большинство детей обладает полноценными предпосылками интеллектуального развития, которые ввиду наличия коммуникативных барьеров, не могут быть полностью реализованы. В программах обучения (в основном в разделе «Развитие речи») предусмотрено интенсивное формирование коммуникативной компетенции, осуществляемое в тесном взаимодействии с формированием академических компонентов на основе расширения и углубления представлений о природных явлениях; ознакомления с флорой и фауной региона проживания, а также закономерностями природных явлений, ознакомления с общественной жизнью (практическое включение в сферу общественно-полезного труда, общечеловеческих ценностей и отношений; расширение социального опыта).

Конкретные способы и содержание работы по обогащению диапазона жизненных компетенций должны быть увязаны с региональными особенностями проживания.

Этот тип школы предусматривает переменный состав учащихся ввиду различной динамики продвижения по академическому компоненту и степени преодоления основного речевого дефекта. По мере устранения основного дефекта ребенок может быть интегрирован в систему общеобразовательных школ.

Третий вариант специального стандарта (не цензовый) целесообразно рекомендовать для обучения детей со сложной структурой речевого нарушения (например, ОНР (I уровень) у ребенка с открытой ринолалией, или тяжелой формой дизартрии (анартрия), проявляе-

ниями ДЦП; ОНР (II уровень) у ребенка с ринолалией, осложненное заиканием). Данная категория включает детей, которые имеют главным образом дефициты сенсорного развития., затрудняющие общение и обучение. Входящие в эту группу дети имеют ярко выраженные коммуникативные барьеры, нарушающие возможность установления речевого взаимодействия с окружающими. Как правило, эти дети не получили своевременной дошкольной помощи и характеризуются психической депривацией, особенностями поведения.

Эти дети зачисляются в особые классы, которые создаются в специальном (коррекционном) образовательном учреждении V вида с целью максимально возможной социальной адаптации, вовлечения в процесс социальной интеграции и личностной самореализации.

Академический компонент образования в этом случае редуцирован избирательно, обращено особое внимание на формирование письма и чтения в качестве эффективных средств компенсации выраженных расстройств речевой функции. Целью формирования жизненной компетенции детей является вовлечение их в речевое и социальное взаимодействие с родителями и сверстниками через интенсивное развитие форм и способов невербальной и вербальной коммуникации в зависимости от структуры дефекта.

Осуществляется систематизация приобретенных знаний, коммуникативных умений и навыков, их дальнейшее совершенствование, заключающееся в формировании умений совершать комплексные действия, основанные уже не на знаниях, а на навыках. К этим коммуникативным умениям относятся умения школьников самостоятельно решать вербально-коммуникативные задачи в различных ситуациях общения.

Содержание образования в специальном классе определяется специальной образовательной программой, разрабатываемой на базе образовательной программы данного учреждения с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников, принимаемой и реализуемой коррекционным учреждением самостоятельно. Основание для выбора индивидуальной программы является заключение консилиума на основе углубленного медико-психолого-педагогического обследования.

Это дети с грубыми проявлениями сенсомоторной алалии, сенсорной и сенсомоторной афазии, с синдромами Ландау-Клефнера, Денди-Уокера, при которых отмечается регресс развития, системным выраженным недоразвитием речи в сочетании с нарушением когнитивного и аффективного развития. У детей данной категории могут наблюдаться сложные нарушения в виде двигательных и психичес-

ких расстройств, часто проявляется судорожный синдром. При этом отмечаются дискоординация и несформированность локомоторных функций (атаксия, гиперметрия); навыки самообслуживания развиты недостаточно вследствие нарушений манипулятивной деятельности.

В этом случае ребенок может получить образование, уровень которого определяется его индивидуальными возможностями. Значительно усиливается прагматическая составляющая академического компонента, в то же время максимально расширяется область жизненной компетенции, необходимой для его жизнеобеспечения. Основное содержание образования составляет формирование практических навыков, необходимых в типичных социальных и бытовых ситуациях и овладение навыками разговорно-обиходной речи. Большое значение имеет доступность соответствующего дидактического материала, использование альтернативных и аугментативных форм коммуникации.

Языковые знания и коммуникативные умения формируются сначала на рецептивном уровне, затем постепенно осуществляется их актуализация в собственной речи. Приоритетными являются умения воспринимать на слух речевые конструкции, понимать их и адекватно реагировать действием. В это время целесообразно проводить работу, направленную на формирование простых вопросно-ответных комплексов. Обогащение коммуникации осуществляется за счет упрочившегося способа действия, овладения новыми средствами общения, применения полученных знаний в новых условиях общения. В результате многократного повторения конкретного умения у ребенка возникают прочные речевые навыки, школьники учатся строить простые по форме высказывания не только об увиденном или услышанном, но и по прочитанному адаптированному тексту или на его основе. Речевые навыки объединяют грамматические, лексические и фонетические навыки, которые обеспечивают порождение синтаксической конструкции, ее лексическое «наполнение» и звуковую форму выражения, понятную для окружающих. Динамика продвижения в речевом развитии детей данной группы очень вариативна, характерны длительные периоды слабо выраженной речевой активности, но очень большое значение для перехода к коммуникативному взаимодействию имеет когнитивное развитие ребенка и высокая мотивация. Обучение сложных в диагностическом отношении, так называемых «безречевых» детей, в рамках предлагаемого стандарта может сыграть решающую роль в их социальной адаптации.

Центральным критерием, определяющим возможности продвижения по двум выделенным линиям развития – академическому компоненту и жизненной компетенции – является степень и качество овладения вербальной коммуникацией. В связи с этим задача поэтапного развития вербальной коммуникации реализуется в разной степени и различными методами во всех трех выделенных вариантах стандарта.

ОПИСАНИЕ СОДЕРЖАТЕЛЬНЫХ ОБЛАСТЕЙ СФГОС ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Реализация основных теоретических позиций СФГОС обосновывает новый подход к организации учебного процесса, связанного с необходимостью учета различных стартовых возможностей усвоения цензового уровня детьми с нарушениями речи) Цензовый уровень задает обязательные результаты обучения, на которые должны ориентироваться учителя-логопеды, работающие на логопункте в общеобразовательной школе и в специальной школе 5 вида для детей с нарушениями речи.

Это обеспечивает значительной части школьников с нарушениями речи различной степени выраженности устранение проявлений речевой патологии и одновременно эквивалентность начального образования, полученного в разных условиях обучения, заданному государственным стандартом уровню общеобразовательной подготовки.

Ориентация на доступные детям с нарушениями речи обязательные результаты с одновременным применением комплекса логопедических методик, логично встроенных в процесс обучения, дает возможность наиболее полно раскрыть потенциальные способности ребенка и сформировать положительную мотивацию учения.

Важнейшим условием освоения основной образовательной программы начального общего образования является дифференциация учащихся с нарушениями речи по степени готовности к усвоению ими учебным (речевым в том числе) материалом.

Обучение в общеобразовательной школе одному из основных учебных предметов – русскому языку – для детей с нарушениями речи является сложнейшей дидактической задачей, поскольку у них изначально в разной степени нарушены или не сформированы необходимые предпосылки для его усвоения – полноценное фонематическое восприятие, нормальный уровень лексико-грамматического развития, связная речь. Типичным является ограниченная речевая практика и низкая коммуникативная активность.

Предшествующий бедный лингвистический опыт детей с нарушениями речи не позволяет приступить к усвоению ряда учебных предметов на общих основаниях.

В содержание обучения включены специфические уроки и индивидуальные логопедические занятия (ежедневные), в обязательном порядке предусмотренные программой и учебным планом, направленные на преодоление имеющегося речезыкового дефицита и обогащение речевого опыта в разных формах речевой деятельности.

Для этого необходимо:

- согласовать особые образовательные потребности учащихся с нарушениями речи с возможностями усвоения программного содержания по русскому языку, математике и др.,

- идентифицировать реальный уровень речевой готовности к усвоению русского языка и определить релевантные направления коррекционной работы и соответствующие педагогические условия (общеобразовательная школа, логопедический класс в составе общеобразовательной школы, СКОУ V вида),

- изучить параметры индивидуальной обучаемости детей с различными образовательными потребностями и в соответствии с этим показателем определить содержание и соотношение фронтальных и индивидуальных методов коррекционной работы по устранению проявлений речевого недоразвития.

Раскроем это положение на примере основного предмета начальной школы – «Язык и речевая практика».

Основная цель – решить комплекс коммуникативно- когнитивных задач, необходимых для усвоения основного программного содержания данного учебного предмета; для этого следует:

- восполнить пробелы в речевом развитии учащихся – устранить дефекты произношения, проявления фонологического дефицита, аграмматизма, расширить лексический запас, то есть создать необходимую базу для металингвистических операций, необходимых для усвоения теоретического курса русского языка, как учебного предмета

- активизировать речевую практику, развить диалогическую и монологическую речь на основе обогащения и уточнения лексического запаса и практического использования основных закономерностей грамматического строя русской речи.

Исходя из необходимости решения обозначенных коррекционных и пропедевтических задач, становится понятным что для учащихся с нарушениями речи, «родной язык» как учебный предмет представляет собой интегрированную дисциплину, включающую в себя специфические для специальной (коррекционной) общеобразовательной школы V вида курсы «Произношение» и «Развитие речи», а также общеобразовательные предметы «Обучение грамоте», «Родной язык», «Литературное чтение». Часть этих курсов поддержана специальными учебниками и методиками.

В системе обучения языку раздел «Произношение» обеспечивает практику общения и является пропедевтическим по отношению к нарушениям письма и чтения, представляющим наиболее распространенные причины школьной неуспеваемости.

Раздел «Произношение» является сквозным и предполагает ориентацию на уровень развития звуковой стороны речи и фонематического восприятия, достигнутый на предыдущей ступени обучения (в 1 классе или других учреждениях, оказывающих логопедическую помощь), формирование навыков четкого правильного произношения звуков речи и совершенствование фонематического восприятия; закрепление навыков произношения и различения звуков, произношения слов различной слоговой структуры, предложений, выятности, темпа и плавности речи; включает в себя:

- 1) развитие ритмической и звуко-слоговой структуры слова;
- 2) преодоление индивидуальных речевых нарушений учащихся и затруднений в овладении произношением слов сложного звуко-слогового состава (со стечением двух-трех согласных, трех-четырёхсложных различного слогового состава и т.п.) и предложений, в анализе и синтезе звукового состава речи;
- 3) формирование готовности к обучению грамоте, письму и чтению, профилактику дисграфии и дислексии;
- 4) воспитание адекватного использования в речевой практике интонационных средств выразительной четкой речи.

Раздел «Развитие речи» направлен на формирование основных видов речи на основе обогащения знаний об окружающей действительности:

- устной (говорения и слушания; разговорно-диалогической, описательно-повествовательной) и письменной – письма и чтения;
- на практическое овладение основными закономерностями грамматического строя речи, формирование и развитие лексического строя речи;
- развитие связной речи, соответствующей законам логики, грамматики, композиции, представляющей собой единое целое, обладающей самостоятельностью и законченностью, имеющей тему и выполняющей коммуникативную функцию;
- создание позитивного отношения и устойчивых мотивов к изучению родного языка, осознание значения русского языка как государственного языка Российской Федерации;
- приближение процесса обучения к процессу коммуникации, понимание обучающимися того, что язык представляет собой явление национальной культуры и основное средство человеческого общения;
- формирование базовых психических процессов и функций, в наибольшей степени ответственных за полноценное развитие и коррекцию речевой деятельности учащихся.

«ОБУЧЕНИЕ ГРАМОТЕ»

1. Формирование навыков правильного чтения с соблюдением интонации, понимания читаемого и грамотного письма.
2. Профилактика дисграфии и дислексии.
3. Развитие тонкой моторики кистей рук и координации движений.
4. Воспитание трудолюбия, усидчивости, навыков организации учебного пространства, положительного отношения к учебной деятельности.

«ЛИТЕРАТУРНОЕ ЧТЕНИЕ»

1. Формирование технических компонентов (правильности, скорости, способа, выразительности) и смысловой стороны чтения.
2. Профилактика и устранение нарушений письменной речи посредством чтения как эффективного коррекционного средства.
3. Понимание литературы как явления национальной и мировой культуры, средства сохранения и передачи нравственных ценностей и традиций.
4. Осознание значимости чтения для личного развития, формирование потребности в систематическом чтении.
5. Овладение техникой чтения вслух и про себя, элементарными приемами интерпретации, анализа и преобразования художественных, научно-популярных и учебных текстов с использованием элементарных литературоведческих понятий.
6. Умение самостоятельно выбирать интересующую литературу; пользоваться справочными изданиями для понимания и получения дополнительной информации.

Полноценность усвоения математического материала детьми с нарушениями речевого развития определяется взаимодействием и степенью развития речевого, деятельностного, и когнитивного компонентов математической готовности. Исследование математической готовности выявляет трудности усвоения математического материала, которые могут быть как общими для всех детей с ОНР, так и специфичными в зависимости от превалирующей недостаточности того или иного компонента математической готовности. Эти трудности могут быть обусловлены собственно недоразвитием речи; сочетанием речевого недоразвития с нарушениями организации и регуляции деятельности; сочетанием речевого недоразвития с недостаточностью когнитивных функций.

Наиболее важными предпосылками обучения систематическому курсу математики являются достаточный уровень развития сенсорно-перцептивных и интеллектуальных функций, полноценное речевое развитие ребенка, наличие определенного запаса элементарных математических представлений. Для восполнения этих пробелов вводится пропедевтический курс, включающий целенаправленную работу по формированию математической речи в процессе освоения математических операций.

Овладение языком детьми с нарушениями речи является сложным поступательным процессом. На каждом этапе обучения необходимо формировать определенное соотношение фонетических, лексических и грамматических средств языка, которые используются в качестве конструктивных средств языка для построения речевых высказываний. Недостаточная сформированность языковых обобщений – фонетических, лексических, грамматических, семантических влияет на усвоение всех учебных предметов, нарушая формирование предметных (учебных) компетенций. Это обуславливает необходимость включения элементов логопедической работы в содержание всех учебных предметов начального общего образования.

В учебном процессе в начальной школе V вида должна реализовываться интегративная коммуникативно-речевая цель, направленная на формирование речевого взаимодействия в единстве всех его функций (познавательной, регулятивной, эмоционально-корректирующей, контрольно-оценочной и др.) в конкретных коммуникативно-речевых ситуациях.

Коммуникативный подход в работе с учащимися, имеющими общее недоразвитие речи, позволяет ввести детей в речевую ситуацию и воспитывать умения ориентироваться в условиях общения, представлять собеседника, задачи общения.

В соответствии с видами речевой деятельности и задачами обучения, в начальной школе формируются четыре вида речевых умений: умение говорить, умение воспринимать и понимать речь в ее звуковом выражении (аудировать), умение писать и излагать свои мысли в письменной форме, умение читать.

Для осуществления устно-речевого общения необходимо развивать следующие умения, связанные с говорением и аудированием как видами речевой деятельности и средствами общения:

– умение вступать в общение определяющее знания, связанные с личностными, временными рамками и средствами осуществления речевого контакта (когда и как можно начать говорить с человеком знакомым / незнакомым, свободным / занятым делом, с людьми разного возраста и др.);

- умение поддерживать общение, проявляющееся с помощью различных вербальных и невербальных средств (коротких несущественных реплик, возгласов, междометий; поз, жестов, мимики), демонстрирующих знаки вежливости, контактности, готовности выслушать собеседника;
- умение завершить общение, заключающееся в том, чтобы найти неконфликтные речевые действия, точно указывающие на оценку конкретного акта общения (удовлетворенность / неудовлетворенность);
- умение осуществлять определенную коммуникативную стратегию, выражающееся в выборе оптимальных речевых тактик, которые решают коммуникативную задачу;
- умение учитывать компоненты ситуации общения, так как они не бывают стандартными (появился новый собеседник, изменилось настроение собеседника, уточнилась задача и т. д.);
- умение прогнозировать результат своего высказывания или реплику собеседника на основе понимания его высказывания, поведения, подтекста;
- умение понимать сказанное собеседником однократно и в нормальном темпе;
- умение переспрашивать собеседника, если требуются уточнения и пояснения;
- умение захватить и удержать инициативу общения, а также умение предоставить партнеру возможность реализовать свой замысел (баланс этих умений создает необходимую уравновешенность общения);
- умение вызвать (вербальными и невербальными средствами) желаемую реакцию собеседника;
- умение выражать основные речевые функции (подтвердить, возразить, усомниться, одобрить, пообещать, согласиться, предложить, узнать, попросить, пригласить, удивиться и др.);
- умение использовать речевой этикет, демонстрирующее знания правил речевого поведения, принятого в определенной социальной среде;
- умение высказываться целостно как в смысловом отношении, так и в структурном, отражая законченную мысль с помощью лингвистических единиц разного уровня (слова, словосочетания, фразы, текст);
- умение высказываться продуктивно, передавая значимую для собеседника информацию (факты, сведения, размышления) с помощью наиболее подходящего для целей общения варианта речевой тактики.

В наибольшей степени вербально-коммуникативные умения формируются на уроках лингвистического цикла (развития речи, чтения, произношении, русского языка и на индивидуальном логопедическом занятии). При этом осуществляется тесная связь с другими предметными дисциплинами (математикой, природоведением, рисованием и т.д.), на которых могут закрепляться знакомые речевые действия и тактики в новых ситуациях, а также вводиться новые речевые действия в знакомые коммуникативные условия.

Параметры оценки успешности обучения должны отражать сформированность учебных навыков в рамках академического компонента в сопоставлении с уровнем развития коммуникативной компетентности, исходя из учета стартовых возможностей коммуникации при

разных формах нарушений речи, что делает возможным получить целостную оценку качества образования ребенка с нарушениями речи.

ПОКАЗАТЕЛИ УСПЕШНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

Показатели сформированности коммуникативных умений:

- ученик понимает необходимость и важность общения в жизни, проявляет осознанный интерес к нему как к процессу межличностного взаимодействия;
- ученик самостоятелен в процессе общения, он общается в полную меру своих возможностей для решения коммуникативно-речевых задач;
- ученик требователен и ответственен к себе и к партнерам по общению, оказывает им помощь и прислушивается к их советам;
- ученик критически относится к результатам общения, правильно оценивает замечания своих товарищей и личный вклад каждого из них в процесс общения.

Показателями успешности социокультурного развития учащихся в образовательном процессе начальной школы являются:

- положительная динамика сформированности рефлексивного контроля,
- социальная адаптированность в знакомых ребенку коммуникативных ситуациях и социальных ролях, умении использовать свой опыт в не только в учебных, но и реальных жизненных условиях,
- социальная активность,
- нравственная воспитанность, умение адекватно применять этикетные тактики общения,
- эмоциональная устойчивость при изменении коммуникативной ситуации.

Показателями сформированности личности являются:

- позитивное отношение к себе,
- уверенность в себе, своих силах и чувство собственного достоинства,
- доброжелательность, отзывчивость к переживаниям другого человека,
- инициативность и самостоятельность в игре, общении, в решении элементарных социальных и бытовых задач.

Условиями формирования жизненной компетенции учащихся с нарушениями речи являются:

- Объединение содержания обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе единой системы социокультурных ценностей и технологий активных форм обучения, обновление содержания образования, установление межпредметных связей в обучении, обеспечение преемственности дошкольного образования, начальной, средней, профессиональной и высшей школы через развитие

социокультурной основы учебно-воспитательного процесса во всех звеньях образования.

– Активное включение в деятельность школы семей воспитанников через совместное участие в реализации системного комплекса мероприятий социокультурной направленности.

– Интеграция основного и дополнительного образования, способствующая сближению процессов воспитания, обучения и развития, углублению содержания образования и созданию оптимальных условий для интеллектуального и духовного развития ребенка с речевыми нарушениями, укрепления его психического и физического здоровья, развития индивидуальных творческих способностей, позитивной социализации и профессионального самоопределения воспитанника.

– Наполнение детского досуга социокультурным содержанием, организация и планирование культурно-досуговой деятельности воспитанников, организация внутриклассных именных праздничных мероприятий с участием родителей воспитанников, содержательной и игровой программой, разработка ежегодных циклов экскурсионно-тематических, туристических и экспедиционно-краеведческих поездок, (в соответствии с региональными условиями).

К критериям и показателям социокультурной адаптации и реабилитации детей с нарушениями речи относятся:

1. Познание и ориентация в окружающем мире, социуме:

– освоение культуры социально значимого предметного окружения: реакция на красоту предметов, их гармонию; умение посылно создавать игрушки-самоделки, отличающиеся красотой, выражающие определенную социальную значимость;

– познание культуры природной среды: реакция на природу как на объект любования; эстетическое наслаждение, удивление ее красотой и гармонией; стремление беречь красоту природы;

– познание основ гражданской культуры: наличие представлений об истории цивилизации, своей страны, народа, его культуры;

– наличие культуры деятельности (трудовой, учебной) – стремление к правильному и красивому выполнению дела; умение поддерживать порядок и чистоту рабочего места; соблюдение этикета социальных взаимоотношений в процессе деятельности.

2. Взаимодействие с окружающими и осознание своей социальной роли:

– отношения со взрослыми: стремление к интересному сотрудничеству; проявление ответственности, осознание и выполнение этикетных норм и правил как естественного и единственно возможного способа общения со взрослыми, понимание авторитета взрослых;

– отношения со сверстниками: стойкая потребность использовать нормы культуры и речевого этикета в общении со сверстниками, уме-

ние ориентироваться на ценности другого «Я»;

– отношение к самому себе: умение видеть, слышать, чувствовать и понимать красоту окружающего мира; осознание своей социальной роли, познание своего внутреннего мира.

Параметры оценки успешности обучения должны отражать сформированность учебных навыков в рамках академического компонента в сопоставлении с уровнем развития коммуникативной компетентности, исходя из учета стартовых возможностей коммуникации при разных формах нарушений речи, что делает возможным получить целостную оценку качества образования ребенка с нарушениями речи.

В проекте СФГОС определены основные содержательные области образования детей с ООП внутри каждой категории детей с нарушениями речи в связи с решением коррекционных задач, направленных на устранение различных проявлений несформированности устной и письменной речи.

„Предельно разнообразный состав учащихся с нарушениями речи по степени тяжести, влиянию на образовательные и коммуникативные возможности детей, требуют постоянного совершенствования системы массового и специального образования, разработки вариативного стандарта обучения, дифференцированных и индивидуальных форм организации учебной и логопедической работы, возможности моделирования образовательной программы и маршрутов обучения каждого конкретного ребенка. Качество образования детей с НР должно соотноситься с требованиями, предъявляемыми к образованию детей с нормальным развитием”.

Разумеется, идея дифференциации получения образования в зависимости от состояния, в России не нова – она последовательно реализовалась в русской логопедии на основе педагогического наследия Р. Е. Левиной.

Сейчас перед российскими логопедами обозначилась стратегическая задача – реализация на практике инновационной концепции Проекта, которая потребует изменить семантику логопедического заключения для выявления всего спектра реабилитационного ресурса детей с речевой патологией и отойти от применения трафаретных приемов.

ЛИТЕРАТУРА

- Левина Р. Е., 2005, *Нарушения речи и письма у детей, Избранные труды*, Москва.
Малофеев Н. Н., Гончарова Е. Л., Никольская О. С., Кукушкина О. И., 2009, *Специальный федеральный государственный стандарт общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения концепции, „Дефектология”* 1, с. 5–19, 6000 экз.

Малофеев Н. Н., Никольская О. С., Кукушкина О. И., 2010, *Дети с отклонениями в развитии в общеобразовательной школе: общие и специальные требования к результатам обучения*, „Дефектология” 5.

STRESZCZENIE

Zróżnicowanie nauczania dzieci z zaburzeniami mowy w kontekście specjalnego standardu nauczania wczesnoszkolnego

Znaczna część dzieci z zaburzeniami mowy uzyskuje dziś przygotowanie wczesnoszkolne oraz pomoc logopedyczną w różnorodnych instytucjach, a szybkość ich integracji środowiskowej zależy nie tylko od właściwej diagnozy i formy zaburzeń, ale też od grupy czynników uwzględniających rozwój osobowościowy, intelektualny i psychofizyczny dziecka, intensywność oraz adekwatność czynności korekcyjnych w wieku przedszkolnym, podejmowanych we właściwych pedagogicznych warunkach edukacyjnych.

Konieczne staje się zatem wyodrębnienie nowego parametru i wybór nowego standardu – szczególnych potrzeb edukacyjnych dziecka z zaburzeniami mowy (*Special Educational Needs*). Ale w tym celu nieodzowne jest także podwyższenie profesjonalnych kompetencji logopedy. Dziecko z pierwotnymi wadami mowy uzyskuje odpowiednie wykształcenie w szkole ogólnokształcącej lub profilowanej, a priorytetowym zadaniem staje się prognozowanie postępów edukacyjnych oraz dobór indywidualnych warunków nauczania i korekty uczących się.

Dzieci z zaburzeniami mowy stanowią, jak wiadomo, niejednorodną grupę uczniów, ale wszystkie mają jednakowe prawo do zdobywania wykształcenia poza miejscem swego zamieszkania, niezależnie od rodzaju i stopnia zaburzeń oraz szybkości przyswajania wiedzy. W tym wypadku ważna jest klasyfikacja struktury zaburzeń według wyznaczników etiologicznych, stopnia ich intensywności oraz czasu powstania.

Zaburzenia mowy u dzieci i młodzieży można rozpatrywać zarówno w aspektach lokalizacji zaburzenia oraz poziomu aktywności psychofizycznej organizacji mowy, jak i w kontekście etiopatogenezy, kiedy to organiczne i funkcjonalne przyczyny zaburzeń mowy są analizowane przez lekarza i logopedę. A takie potraktowanie zagadnienia najlepiej odzwierciedla klasyfikacja kliniczno-pedagogiczna, która biorąc za punkt wyjścia naruszenia odrębnie w sferze języka mówionego i pisanego, te pierwsze dzieli na zaburzenia artykulacyjne (afonia, dysfonia, bradygrafia, tachygrafia, jękanie, dyslalia, rymolalia, dyzartia) oraz naruszenia strukturalno-semantycznej strony wypowiedzi (alalia, afazja), zaś te drugie – na zaburzenia czytania (dysleksja, aleksja) i pisanego (dysgrafia, agrafia). Wszystkie przywołane zaburzenia wywołują konkretne następstwa, utrudniające poprawną wymowę oraz posługiwanie się językiem pisanym.

Systematyzacja ich oparta jest na zjawiskach różnicujących różnorodne formy zaburzeń mowy. Posiada ona trwałe podwaliny w praktyce logopedycznej. Cechuje ją eklektyczne połączenie kryteriów klinicznych i psycholingwistycznych, które ukierunkowane są na wyodrębnienie anatomiczno-fizjologicznego substratu zaburzenia oraz przyczyn zaistnienia defektu. Powstanie danej klasyfikacji spowodowane zostało rozwojem teorii

psycholingwistycznych w latach 60.–70. XX w., rozwojem badań psychologiczno-pedagogicznych w zakresie patologii mowy, jak również powstawaniem placówek logopedycznych ukierunkowanych na społeczną adaptację oraz możliwie pełną integrację dziecka z zaburzeniami mowy.

Na podstawie ogólnych prawidłowości anomalnego rozwoju i analizy systemów korekcyjno-logopedycznych rosyjska badaczka Roza Lewina skonstruowała psychologiczno-pedagogiczną klasyfikację – stan środków mowy i właściwości werbalnego zachowania – dowodząc zasadności rozgraniczenia pomiędzy kompetencją a zastosowaniem. W ten sposób wyodrębniony i scharakteryzowany został niedorozwój fonetyczno-fonematyczny, niedorozwój ogólny mowy oraz jąkanie (logoneuroza) i przejawy słownego negatywizmu wraz ze skutkami, które one wywołują u dziecka. Nie wydzielono tu natomiast w odrębną grupę dysgrafii i dysleksji, gdyż traktowane są one jako opóźnione objawy niedorozwoju fonetyczno-fonematycznego lub ogólnego. W oparciu o powyższą klasyfikację i cykl badań opracowany został system metod diagnozowania zaburzeń mowy z uszczegółowieniem symptomów ich rozgraniczenia w celach pedagogicznych. A to z kolei pozwala na stosunkowo pełne odzwierciedlenie wzajemnych związków pomiędzy czynnikami psychofizjologicznymi, etiopatogenetycznymi i psycholingwistycznymi, określającymi strukturę różnorodnych odstępstw od normalnej mowy u dzieci. Jednocześnie współczesne tendencje rozwoju pedagogiki korekcyjnej, przemodelowanie priorytetów edukacji specjalistycznej oraz ukierunkowanie na nauczanie integracyjne obligują do bardziej przejrzystego sformułowania możliwości intensyfikacji jakości nauczania dzieci z zaburzeniami mowy z uwzględnieniem ich indywidualnych potrzeb edukacyjnych.

Zaburzenia takie mają u uczniów różny stopień intensywności utrudniającej werbalną komunikację i wpływającej na różnorodne aspekty rozwoju psychicznego. Prowadzą one do specyficznych trudności edukacyjnych, wywołują charakterystyczne odchylenia w sferze innych wyższych funkcji psychicznych, negatywnie wpływają na sferę emocjonalno-wolicjonalną i osobistą. Specyfika jakościowa zaś oraz intensywność takich odchyleń drugiego rzędu związana jest z formą i głębokością zaburzeń mowy, jak również ze stopniem dojrzałości systemu mowy i wyższych form zachowania dziecka przed zaistnieniem czynników patologicznych.

Z tego też powodu rozróżnia się grupy dzieci z zaburzeniami mowy, od najcięższych poczynając, które warunkują znaczne trudności w mówieniu i uczeniu się, poprzez przypadki charakteryzujące się średnim poziomem zaburzeń, a na lekkich kończąc. Uczniowie pierwszej grupy zbyt często jeszcze nie mają zapewnionych odpowiednich warunków nauczania, wbrew prawu pobierają edukację w różnego typu szkołach specjalnych i jedynie okresowo mają gwarantowaną pomoc logopedyczną. W odniesieniu do nich proponuje się prawne zabezpieczenie realnej możliwości osiągnięcia życiowych kompetencji i sukcesu w edukacji na poziomie akademickim w oparciu o indywidualny program rehabilitacyjny.

Szczególną grupę tworzą uczniowie z delikatnie zaznaczonymi zaburzeniami, którzy stanowią podstawowe i największe liczbowo grono wychowanków osiągających złe i mierne wyniki w nauce, głównie w zakresie języka ojczystego i czytania (wady semantycznych aspektów mowy, trudności w rozumieniu i używaniu słów abstrakcyjnych, fraz i przysłów o znaczeniu przenośnym, słów złożonych pod względem ich struktury, błędy gramatyczne, zaburzenia logicznego następstwa mowy związanej, luki w ciągłości głównych wydarzeń, powtarzanie pojedynczych epizodów, trudności w planowaniu działań inicjatywnych, doborze właściwych środków językowych). Nawet te w słabym stopniu objawiające się dolegliwości, które negatywnie wpływają na koncentrację

i podzielność uwagi, stanowią poważną przeszkodę w przyswojeniu sobie przez dziecko programu szkoły ogólnokształcącej.

Dzieci z zaburzeniami mowy cechuje obniżenie jakości pamięci werbalnej oraz produktywności zapamiętywania. Mają one kłopoty z rozwojem logicznego myślenia, z trudem analizują, syntezują i porównują, z reguły odznaczają się sztywnością myślenia oraz są opóźnione w rozwoju sfery ruchowej.

Szczególną grupę tworzą dzieci z poważnymi formami jąkania, z rynolalią, dysfonią. Ostro reagują one na swoją wadę, mają trudności w zakresie fonemicznej percepcji, problemy z komunikacją werbalną. Ale jednocześnie cechują je większe potencjalne możliwości opanowania akademickiego komponentu wykształcenia, co pozwala im na osiągnięcie sukcesów w nauce i integrację ze środowiskiem szkolnym. Dzieci z ciężką rynolalią, alalią czy dyzartrią mają poważne trudności z nawiązaniem interakcji słownej z otoczeniem, obce są im doświadczenia dotykowe i kinestetyczne. Dzieci z wrodzonymi wadami aparatu artykulacyjnego mają problemy z przyjmowaniem pożywienia, naruszona zostaje ich orientacja przestrzenna, motoryka. Ważną rolę w porozumiewaniu się odgrywają w ich wypadku, choć z różnym rezultatem, także niewerbalne sygnały zarówno nadawane przez dziecko, jak i odbierane przez nie z otoczenia. Jednakże zawsze stopień zaburzeń zależy od poziomu niedorozwoju mowy i od formy patologii, co warunkuje znaczną różnorodność psychoartykulacyjnych zaburzeń u młodszych uczniów.

Obecnie istotne zmiany zaszły w składzie osobowym uczniów z zaburzeniami mowy, którzy rozpoczynają naukę. Wśród pozytywów wyróżniamy wpływ oddziaływania zróżnicowanego systemu pomocy logopedycznej, szerokie wdrażanie wczesnej diagnostyki dzieci z grup ryzyka patologii mowy, wzrost jakości przedsięwzięć logopedycznych poprzez zastosowanie nowoczesnych metod. Najistotniejszym negatywem jest ogromne zwiększenie się liczby organicznych zaburzeń. W związku z powyższym dziś uwidaczniają się dwie główne tendencje dotyczące składu osobowego uczących się: minimalizacja przejawiania się defektów mowy u dzieci w wieku szkolnym (niedorozwój fonetyczno-fonematyczny, jąkanie, rynolalia, dyzartria) oraz pogorszenie się struktury zaburzeń. Z tego też powodu skala różnorodności treści szkolnych programów nauczania w odniesieniu do dzieci z tymi dolegliwościami powinna być maksymalnie zwiększona oraz winna ona odpowiadać możliwościom i potrzebom dzieci wszystkich kategorii. Ten zaś czynnik stanowi podstawę opracowania Specjalnego Standardu Edukacyjnego, ilustrującego zróżnicowanie dzieci z zaburzeniami mowy w zależności od szczególnych potrzeb kształcenia.

Większość dzieci kształcona jest w szkołach państwowych, które zapewniają im ustawiczną pomoc logopedyczną, co z kolei pozwala na pełną ich integrację z rówieśnikami. Uczniowie z poważniejszymi zaburzeniami uczą się w specjalistycznych placówkach, zapewniających im zarówno indywidualne traktowanie, jak i stały monitoring trudności i rezultatów edukacji. Skutki ich dolegliwości wyrażają się w braku zainteresowania kontaktem werbalnym, nieumiejętności orientacji w sytuacji komunikacyjnej, w negatywnym i trudnościach w komunikacji językowej. A to z kolei implikuje brak pozytywnych wyników w nauce, obniżoną samoocenę, w konsekwencji zaś szkolną dezadaptację. W tym też kontekście niezwykle istotne jest terminowe ewidencjonowanie ukierunkowanego programowania obiektywnego dzieci z zaburzeniami rozwoju mowy (autor artykułu szczegółowo omawia 18 czynników natury medycznej, pedagogiczno-dydaktycznej, socjologicznej, kulturowej i organizacyjnej).

Mozaikowość zaburzeń mowy w wieku szkolnym ukazuje tak wielką skalę różności, że niezbędne jest zróżnicowanie tej kategorii dzieci w zależności od ich obowiązkowego programu edukacyjnego. W wypadku pierwszego wariantu specjalnego standardu pod-

stawową grupę uczniów stanowią dzieci z fonetyczno-fonematycznymi wadami, które mają też naruszone wszystkie elementy językowe. Pomoc znajdują one w punkcie logopedycznym danej szkoły ogólnokształcącej, a także w specjalnie zorganizowanych klasach logopedycznych. Postępy ich są stale monitorowane i oceniane, a współpraca logopedy z nauczycielem klas początkowych jest nieodzowna i przewiduje indywidualnie selekcjonowany materiał edukacyjny. Uczący się przyswajają pełny wariant ogólnego wykształcenia, a nabywając nawyki pełnowartościowej mowy, kształtują komponent życiowej kompetencji w oparciu o wspólną bazę z rówieśnikami.

Wariant drugi rekomendowany jest dla dzieci z poważnymi zaburzeniami mowy, w stosunku do których niezbędne są specjalne warunki pedagogiczne i systematyczne oddziaływanie korygujące. Wychowankowie ci uczą się w specjalnych szkołach ogólnokształcących i również zdobywają pełny wariant wykształcenia przewidziany obowiązującym ich programem (wydłużenie okresu nauki, włączenie szeregu przedmiotów, wzbogacenie procesu edukacyjno-wychowawczego zintegrowanymi z nim obowiązkowymi indywidualnymi zajęciami logopedycznymi). Uczniów tych cechuje spowodowane ograniczeniami komunikatywnej funkcji mowy niewykształcenie w wystarczającym stopniu umiejętności życiowych, pomimo że dysponują oni przesłankami prawidłowego rozwoju intelektualnego. Nacisk więc kładzie się w tym wypadku na intensywne kształtowanie komunikacyjnej kompetencji w ścisłym związku z tworzeniem komponentów edukacyjnych na bazie pogłębiania wyobrażeń o zjawiskach naturalnych, florze i faunie regionu, życiu społecznym. A wszystko odbywa się w korelacji z regionalnymi osobliwościami miejsca zamieszkania. Dziecko zaś, w miarę czynionych przez siebie postępów, może być integrowane do systemu szkół ogólnokształcących.

Trzeci wariant przeznaczony jest dla uczniów ze złożoną strukturą zaburzeń mowy, charakteryzujących się głównie deficytami rozwoju sensorycznego, które utrudniają kontakt i naukę, stwarzają bariery w komunikacji. Dzieci te nie uzyskały we właściwym czasie pomocy w wieku przedszkolnym i cechuje je deprawacja psychiczna, przejawiają szczególne cechy zachowania. Dla nich tworzone są odrębne klasy o profilu ogólnym, mające na celu maksymalnie możliwą adaptację, włączenie do procesu integracji społecznej i osobistą samorealizację.

Odbywa się systematyzacja zdobytych przez ucznia wiadomości, umiejętności komunikowania się, nawyków, jak również ich dalsze doskonalenie oparte na wypracowywaniu nawyków. Treści nauczania są w tej klasie określone w specjalnym programie, opracowywanym przez dany podmiot na bazie jego własnych ogólnokształcących treści, z uwzględnieniem specyfiki psychofizycznego rozwoju oraz możliwości wychowanków. Podstawą wyboru indywidualnego programu jest wniosek konsylium sformułowany w oparciu o pogłębione badania psychiczno-pedagogiczne. U dzieci tych obserwuje się regres rozwoju, systemowe zaburzenia mowy w połączeniu z zaburzeniami kognitywnego i afektywnego rozwoju. Pojawiają się złożone nieprawidłowości w postaci zaburzeń ruchowych i psychicznych, a także drgawki. Może wystąpić dyskoordynacja i złe ukształtowanie funkcji lokomocyjnych (ataksja i hipermetria). Umiejętność życia codziennego u takich dzieci nie jest dostatecznie rozwinięta w następstwie zachwiania działań manipulacyjnych.

W takich wypadkach poziom wykształcenia dostosowywany jest indywidualnie do dziecka, kładzie jednocześnie nacisk na czynnik pragmatyczny i maksymalnie poszerza sferę jego kompetencji życiowych. Podstawowe treści kształcenia nasycone są umiejętnościami odnajdywania się wychowanka w sytuacjach społecznych i życia codziennego, a także posługiwania się właściwym rejestrem języka potocznego. Niezwykle ważna jest

tutaj dostępność właściwego materiału dydaktycznego, wykorzystanie alternatywnych i augmentacyjnych form komunikacji.

Umiejętności językowe i komunikacyjne tworzone są najpierw na poziomie receptorów, a dopiero potem odbywa się ich aktualizacja we własnej mowie. Priorytetowe są umiejętności odbierania słuchem konstrukcji zdaniowych, rozumienia ich i adekwatnego reagowania działaniem. Trwałe nawyki językowe (gramatyczne, leksykalne i fonetyczne) przeradające się w konstrukcję syntaktyczną) powstają u dziecka w wyniku wielokrotnego powtarzania konkretnej umiejętności, a wielkie znaczenie ma jego rozwój poznawczy oraz wysoka motywacja.

Centralnym kryterium, określającym możliwości awansu na dwóch wyodrębnionych liniach rozwoju – linii edukacyjnej oraz linii kompetencji życiowych – jest stopień i jakość nabycia komunikacji werbalnej. Dlatego też zadanie jej etapowego rozwoju realizowane jest w różnym stopniu i różnymi metodami we wszystkich trzech wyodrębnionych wariantach standardu.

Realizacja głównych teoretycznych pozycji Specjalnego Państwowego Standardu Federalnego konkretyzuje nowe podejście do organizacji procesu nauczania, związane z uwzględnieniem różnorodnych początkowych możliwości przyswajania poziomu kwalifikacyjnego przez dzieci z zaburzeniami mowy. Poziom ten wyznacza wyniki nauczania, które jako docelowe powinni uwzględniać nauczyciele-logopedzi pracujący z dziećmi w szkole ogólnokształcącej i specjalnej. Takie rozwiązanie, przewidujące zastosowanie całego kompleksu metodyk logopedycznych, zapewnia w odniesieniu do uczniów likwidację przejawów patologii mowy, ekwiwalentną edukację w zakresie szkoły podstawowej i pozytywną motywację. Początkowym warunkiem jest jednakże zróżnicowanie uczących się pod względem stopnia ich gotowości do przyswajania wiedzy. Do treści nauczania włączone są przewidziane programem oraz planem edukacyjnym specjalnie przygotowane lekcje i indywidualne codzienne zajęcia logopedyczne, umożliwiające przezwyciężenie deficytu mowy i języka oraz wzbogacenie doświadczeń mowy w zakresie różnych form jej aktywności.

W celu osiągnięcia pozytywnych rezultatów niezbędne jest dopasowanie potrzeb edukacyjnych uczniów do ich możliwości przyswojenia sobie treści programowych w zakresie poszczególnych przedmiotów. Należy zidentyfikować realny poziom słownej gotowości podopiecznych do przyswajania języka mówionego i określić relatywne kierunki prac korygujących oraz właściwe warunki pedagogiczne. Nieodzowne jest również zbadanie parametrów indywidualnych zdolności dzieci i, zgodnie z danym wskaźnikiem, określenie treści oraz współzależności frontalnych i indywidualnych metod prac korygujących w zakresie likwidacji oznak niedorozwoju mowy. A główny cel – to rozwiązanie zespołu zadań komunikacyjno-kognitywnych.

Wszystkie poczynania edukacyjne rozpoczynają się od teorii i praktyki języka ojczystego (wymowa, wypowiedzi, czytanie i pisanie, język ojczysty, czytanie literackie), a ich podstawowy cel – to realizacja kompleksu zadań komunikacyjno-kognitywnych, niezbędnych do przyswojenia podstawowych treści programowych z danego przedmiotu nauczania. Najbardziej przekrojową dyscypliną jest wymowa (rozwój rytmicznej i dźwiękowo-sylabowej struktury wyrazu, przezwyciężenie indywidualnych problemów w wymowie słów i zdań złożonych, formowanie gotowości do nauki czytania i pisanie, profilaktyka dysgrafii i dysleksji, wykorzystanie środków intonacyjnych). Nauka wypowiedzi ukierunkowana jest na doskonalenie mowy ustnej: mówienia i słuchania (mowy dialogowej i opisowo-narracyjnej) oraz pisemnej: pisanie i czytanie.

Umiejętność czytania i pisanie kładzie nacisk na wypracowanie nawyków prawidłowego czytania z przestrzeganiem intonacji, rozumienia tekstu czytanego i pisanego, pro-

filaktykę dysgrafii i dysleksji, rozwój delikatnej motoryki dłoni i koordynacji ruchów, na formowanie nawyków pracowitości, organizację przestrzeni edukacyjnej i pozytywnego stosunku do pracy szkolnej. Czytanie literackie zaś to kształtowanie technicznych komponentów (prawidłowość, szybkość, sposób, ekspresyjność) oraz uświadomienie sensu czytania, wykorzystanie go w roli efektywnego środka korygującego nieprawidłowości mowy pisemnej. Nie bez znaczenia jest w tym wypadku także pojmowanie literatury jako zjawiska kulturowego, uświadomienie sobie znaczenia czytania dla rozwoju własnej osobowości, potrzeby jego systematyczności. Ale ważne jest również dysponowanie techniką głośnego i cichego czytania, elementarnymi sposobami interpretacji, analizy i przekształcania różnego rodzaju tekstów z wykorzystaniem elementarnych pojęć literaturoznawczych, aby osiągnąć w rezultacie umiejętność samodzielnego doboru literatury i korzystania z wydawnictw informacyjnych w celu poszerzania horyzontów myślowych.

Skuteczne przyswajanie materiału z zakresu matematyki przez dzieci z zaburzeniami mowy warunkowane jest wzajemnym oddziaływaniem i stopniem rozwoju różnych komponentów matematycznych gotowości. Trudności uczących się mogą być spowodowane niedorozwojem mowy, a także jego połączeniem z niewłaściwą organizacją, złą regulacją działalności i niewystarczającym zasobem funkcji kognitywnych. Do przezwyciężenia tych mankamentów potrzebny jest odpowiedni poziom rozwoju funkcji czuciowo-percepcyjnych dziecka, pełnowartościowy rozwój jego mowy oraz określony zasób elementarnych wiadomości z zakresu matematyki.

Nauczenie dzieci prawidłowego posługiwania się językiem to długotrwały i złożony proces. Na każdym jego etapie konieczne jest kształtowanie określonego wzajemnego odniesienia pomiędzy fonetycznymi, leksykalnymi, semantycznymi i gramatycznymi środkami językowymi, wykorzystywanymi przez danego ucznia w charakterze konstruktywnych środków językowych. Ich niedostateczne ukształtowanie wpływa na trudności w przyswajaniu wiedzy i determinuje konieczność włączenia elementów pracy logopedycznej. Taki integracyjny cel komunikatywno-językowy warunkowany jest jednością funkcji poznawczej, regulacyjnej, emocjonalno-korygującej oraz kontrolno-oceniającej w konkretnych sytuacjach komunikacji językowej.

Zgodnie z rodzajami aktywności słownej dziecka w szkole podstawowej sformułowane zostały cztery grupy umiejętności językowych: mówienie, postrzeganie i rozumienie mowy w jej dźwiękowym wariancie (audiowanie), pisanie i formułowanie swych myśli w formie pisemnej, czytanie. Niezbędne jest położenie dużego nacisku na wiele umiejętności związanych z mówieniem i audiowaniem (przystąpienie do dialogu, jego kontynuacja, zakończenie, realizacja strategii komunikacyjnej, uwzględnianie komponentów sytuacji dialogowej, prognozowanie wyników wypowiedzi lub repliki interlokutora, rozumienie usłyszonej wypowiedzi, dodatkowe pytania do rozmówcy, przejmowanie i podtrzymywanie inicjatywy, przekazywanie jej partnerowi, wywoływanie określonej jego reakcji, wyrażanie podstawowych funkcji językowych, takich jak: potwierdzanie, akceptacja, sprzeciw, wątplenie, proponowanie, dopytywanie się, prośba, zdziwienie, zaproszenie itp., właściwa etykieta mowy, integralność semantyczna i strukturalna wyrażanych myśli, produktywnie wypowiadanie się).

Najbardziej wydatnie umiejętności werbalno-komunikatywne uczniów kształtowane są na lekcjach cyklu lingwistycznego oraz w trakcie indywidualnych zajęć logopedycznych. Podczas lekcji zaś, w ramach innych dyscyplin przedmiotowych, utrwalane są w nowych sytuacjach znane już akty mowy i taktyki, co prowadzi do zacieśnienia więzi pomiędzy poszczególnymi przedmiotami.

Ważne są również parametry oceny postępów w nauce, które powinny odzwierciedlać ukształtowanie nawyków edukacyjnych w ramach komponentu akademickiego

w zestawieniu z poziomem rozwoju kompetencji komunikacyjnej, poczynając od możliwości początkowych danego dziecka z zaburzeniami mowy. Odrębnie należy oceniać grupę wskaźników charakteryzujących ukształtowanie umiejętności komunikacyjnych uczniów, odrębnie te, które opisują postępy w zakresie rozwoju społeczno-kulturalnego, a osobno wskaźniki właściwe dla kształtowania osobowości.

Aby mogły kształtować się kompetencje życiowe uczniów z zaburzeniami mowy, nieodzowne jest zespolenie treści nauczania i wychowania w zwarty proces kształceniowy na bazie wspólnego systemu wartości społeczno-kulturalnych i technologii aktywnych form nauczania. Konieczna jest aktualizacja treści nauczania, wytyczenie związków łączących poszczególne przedmioty, zapewnienie ciągłości edukacji i aktywne włączanie do działalności szkoły rodzin wychowanków. Zintegrować należy podstawowe i dodatkowe kształcenie, co pozwoli na zbliżenie procesów wychowania, nauczania i rozwoju, jak również na pogłębienie treści kształcenia i stworzenie optymalnych warunków rozwoju dziecka, na wzmocnienie jego zdrowia psychicznego i fizycznego, dynamiki indywidualnych zdolności twórczych, pozytywnej socjalizacji oraz samookreślenia zawodowego wychowanka. Nie bez znaczenia jest również wypełnianie jego czasu wolnego treściami społecznymi i kulturalnymi, pozyskiwanie rodziców do udziału w wewnętrznych imprezach klasowych oraz w cyklach tematyczno-wycieczkowych.

Aby społeczno-kulturalna adaptacja i rehabilitacja mogły być urzeczywistnione z korzyścią dla dziecka, powinny one mieć swe kryteria oraz wskaźniki. Należy do nich poznanie różnorodnych przejawów kultury i orientacja w otaczającym świecie, życiu społecznym, interakcje z innymi i świadomość swej roli społecznej.

Krańcowo różny pod względem stopnia zaawansowania oraz wpływu na edukacyjne i komunikatywne możliwości jest skład osobowy uczących się osób z zaburzeniami wymowy. Zakres pomocy im wymaga ciągłego doskonalenia systemu powszechnego i specjalnego nauczania, opracowania wariantowego standardu kształcenia, zróżnicowanych oraz indywidualnych form organizacji pracy edukacyjnej i logopedycznej, możliwości modelowania programu nauczania i ścieżek kształcenia poszczególnych dzieci.

I choć idea zróżnicowania uzyskiwanego wykształcenia w zależności od jego dotychczasowego stanu nie jest w Rosji nowa, to w chwili obecnej przed rosyjskimi logopedami wykrystalizowało się strategiczne zadanie realizacji w praktyce innowacyjnej koncepcji Projektu, która wymaga zmiany semantyki wniosków logopedycznych w celu określenia pełnego spektrum możliwości codziennego zastosowania zasobów rehabilitacji dzieci z patologiami mowy i ewentualności odejścia od stereotypowych zasad.

*Tłumaczył z języka rosyjskiego
dr Leszek Mikrut*