



БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ОМСКИЙ КОЛЛЕДЖ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ  
ТЕХНОЛОГИЙ»



ЦЕНТР ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ



Омск – 2019

Кандидат педагогических наук, заместитель директора БПОУ ОО «Омский колледж профессиональных технологий» С.Н. Канунников

Методист БПОУ ОО «Омский колледж профессиональных технологий»

Г.Е.Воскресенская

Особенности реализации образовательного процесса для обучающихся с нарушением речи. /Материалы по инклюзивному образованию/ С.Н. Канунников, Г.Е.Воскресенская. – Омск: БПОУ ОКПТ, 2019 г., 14 стр.

Материалы предназначены для педагогических работников профессиональных образовательных организаций Омской области, реализующих программы профессионального образования для лиц с нарушением речи. Материалы помогут организовать образовательный процесс для обучающихся с нарушением речи.

## СОДЕРЖАНИЕ

	Введение.....	4
1.	Характеристика речи человека.....	5
1.1	Функции и виды речи.....	5
1.2	Виды нарушений речи.....	6
2.	Особенности работы с лицами с нарушением речи.....	8
2.1.	Особенности лиц с нарушением речи.....	8
2.2.	Особенности процесса обучения лиц с нарушением речи.....	11
3.	Особенности общения с лицами, имеющими нарушения речи.....	14

## ВВЕДЕНИЕ

Закон № 273-ФЗ от 21.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации» регламентирует обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (п. 27 ст. 2 ФЗ-273).

Среди разных категорий обучающихся с ограниченными возможностями здоровья выделяют обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (далее – ТНР) (п.5 ст. 79 ФЗ-273). Поскольку речь является средством общения и формой существования мысли, сознания, то её нарушения препятствуют речевому общению и ограничивают возможности социальной адаптации человека. Безусловно, этот фактор должен учитываться при организации образовательного процесса в инклюзивных группах, в которых обучаются студенты данной категории.

В России еще в 60-ых годах XX века сформировалась система дошкольных и школьных специальных учреждений для детей с нарушениями речи. В дошкольных учреждениях были определены три профиля специальных групп (для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием, с общим недоразвитием речи, с заиканием). В детских садах общего типа, до сих пор существуют специальные (логопедические) группы, а также логопедические пункты. В общеобразовательных школах также по необходимости оказывается помощь детям, имеющим нарушения речи и трудности в обучении. В специальных школах детей с тяжелыми нарушениями речи обучают на двух отделениях: в первое отделение принимаются дети с тяжелыми нарушениями речи, препятствующими обучению в общеобразовательной школе, во второе - дети, страдающие тяжелым заиканием.

В Омске дети с ТНР обучаются КОУ ОО «Адаптивная школа-интернат №19». В 2018 году её объединили с адаптивной школой-интернатом №7; сейчас школе обучаются дети с нарушениями интеллекта и слуха, с ТНР. Совместное обучение детей с такими нарушениями способствует коррекционной работе. В КОУ ОО «Адаптивная школа-детский сад № 292» дети с нарушением речи обучаются в дошкольных группах, в 1-4-х классах (дошкольное, начальное общее образование). Образовательный процесс осуществляется по Адаптированным программам для детей с нарушением речи, которые учитывают особенности их психофизического и речевого развития, индивидуальные возможности, обеспечивают коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию. В системе дошкольного образования дети с нарушением речи имеют возможность посещать не только адаптивный детский сад, но и логопедический группы детских садов комбинированного вида (БДОУ

г. Омска «Детский сад №328 комбинированного вида», «Детский сад №351 комбинированного вида», «Детский сад №397 комбинированного вида» и др.). В этих группах обеспечиваются оптимальные педагогические условия для коррекции нарушений в развитии речи детей, в освоении ими дошкольных образовательных программ и подготовка детей к успешному обучению в общеобразовательной школе.

По окончании школы выпускники с нарушениями речи поступают в профессиональные образовательные организации (далее – ПОО), для получения среднего или высшего профессионального образования. В этой ситуации они попадают в новые для себя условия. Если в школе-интернате они обучались в монолитном классе, где все учащиеся класса с нарушением речи, то в условиях инклюзивного образования в составе учебной группы 1-2 таких студента. Образовательный процесс в этой ситуации приобретает свои особенности. Перед педагогом возникает ряд вопросов: «Как организовать эффективный образовательный процесс со всеми его участниками, при условии, что в группе 25 студентов, из которых несколько человек с различными видами нарушения здоровья, с нарушением речи, зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и т.д.?», «Как подготовиться к такому занятию?», «Какие ресурсы привлечь?», «Как не ущемить права обучающихся с нарушениями здоровья и без нарушений?».

В данных материалах рассматриваются вопросы организации образовательного процесса для инклюзивных групп, в состав которых входят обучающиеся с нарушением речи.

## **1. ХАРАКТЕРИСТИКА РЕЧИ ЧЕЛОВЕКА**

### **1.1. Функции и виды речи**

Речь человека является одной из важнейших психических функций человека, чаще всего она определяется как процесс общения людей посредством языка. Выделяют следующие функции речи:

- 1) обозначение – наличие этой функции свидетельствует об отличии речи человека от общения животных. Звуки животных выражают лишь эмоциональные состояния, тогда как человеческое слово указывает на какой-то предмет или явление;
- 2) обобщение – функция проявляется в том, что одним словом можно обозначить группу сходных предметов (понятие) что роднит речь с мышлением. Мысли человека облечены в речевую форму; вне речи мысль не существует;
- 3) коммуникация – выражается в применении речи в процессе общения.

По тому, связана речь с обращением к другим людям или нет, выделяют внутреннюю и внешнюю речь. **Внутренняя речь** связана с использованием языка вне процессов реального общения между людьми. **Внешняя речь** ориентирована на других людей и характеризуется передачей необходимой информации при помощи языка. Она является ведущей в процессе общения, поэтому ее основное качество – доступность для восприятия другого человека, в свою очередь может быть письменной и устной. Письменная речь представляет развернутое речевое высказывание. Важно, чтобы форма изложения была ясной и точной. Если речь предназначена для широкой аудитории, то следует позаботиться о ее обоснованности, содержательности, увлекательности. Устная речь более выразительная, так как используются мимика, жесты, интонация, голосовая модуляция и т. п. Специфика этого вида речи в том, что сразу же можно видеть реакцию слушателей на слова говорящего, что позволяет определенным образом корректировать речь. Устная речь подразделяется на монологическую и диалогическую.

Устная речь – словесное общение при помощи языка, воспринимаемого на слух. В устной речи условно можно выделить два процесса: говорение и аудирование:

- 1) **говорение** – процесс непосредственного обращения к собеседнику при помощи слов. Выделяют две основные характеристики данного процесса – объем высказываемых фраз и темп речи;
- 2) **аудирование** – процесс восприятия устной речи, обусловленный особенностями субъекта и объекта общения, содержанием передаваемой информации, ситуацией и др. Важно, чтобы в ходе общения человек не только понял содержание сообщения, но и был способен воспринимать скрытый подтекст и эмоциональное состояние говорящего.

Речь, являясь средством коммуникации между людьми, выполняет и другую важнейшую функцию – выступает средством мыслительной деятельности человека.

## 1.2. Виды нарушений речи

Нарушение речи определяется как отклонение в речи говорящего от языковой нормы, принятой в данной языковой среде. Речь человека быстро развивается в первые 3-5 лет жизни человека. Под нормальной речью подразумевают внятное проговаривание человеком всех букв. Необходимо различать понятия нормы и нарушения речи. При нормальной речевой деятельности являются сохранными психофизиологические механизмы речи.

Среди причин, вызывающих нарушения речи, различают биологические и социальные факторы. Биологические причины - патогенные факторы, воздействующие главным образом в период внутриутробного развития и родов (гипоксия плода, родовые травмы и т. п.), а также в первые месяцы жизни после рождения (мозговые инфекции, травмы и т. п.). Особую роль в развитии речевых нарушений играют такие факторы, как семейная отягощенность речевыми нарушениями, леворукость и правшество. Социально-психологические факторы риска связаны главным образом с психической депривацией детей (неблагоприятные воздействия, которые случаются в жизненных ситуациях). Особое значение имеет недостаточность эмоционального и речевого общения ребенка со взрослыми.

Нарушения речи могут проявляться в нарушении произношения; грамматического строя речи; бедности словарного запаса; темпа и плавности речи.

В настоящее время не существует единой классификации речевых расстройств. Попытки создания предпринимались на протяжении всей истории развития логопедии, как науки и области практической деятельности. Для практических целей более подходит разграничение по типам вариантов речевых расстройств (типология).

### **Нарушения устной речи:**

#### **1. Расстройства фонационного оформления высказывания:**

- алексия – расстройство чтения или понимание прочитанного,
- афония (дисфония) - дефект произношения звуков,
- брадилалия - неестественное замедление темпа,
- дизартрия - недоразвитие нерва, связывающего речевой аппарат и мозг,
- дислалия - проявляются дефекты фонетики,
- дислексия - при чтении допускаются однотипные ошибки,
- заикание - прерывистый ритм, отсутствие плавности,
- ринология - патологии тембра,
- тахилалия - слишком быстрая речь.

#### **2. Нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания:**

- алалия - недоразвитие речи при поражениях мозга,
- афазия - потеря речи при поражениях ЦНС,

### **Нарушения письменной речи**

- аграфия - потеря способности писать при сохранности интеллекта и без расстройства координации движений верхних конечностей;

- дисграфия - частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких, повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма.

Изучением и преодолением нарушения речи у детей и взрослых занимается педагогическая наука – логопедия, а также содружественные ей науки медицинского цикла (нейрофизиология, неврология, отоларингология, стоматология и др.).

Логопедия – это наука о нарушениях речи, методах их выявления и устранения средствами специального обучения и воспитания. Логопедия изучает причины, симптоматику, течение, структуру нарушений речевой деятельности, систему коррекционного воздействия. Термин «логопедия» происходит от греческих корней «логос» (слово) и «пайдео» (воспитываю, обучаю) – и в переводе означает «воспитание правильной речи». Предметом логопедии как науки являются нарушения речи и процесс обучения и воспитания лиц с нарушением речевой деятельности. Целью логопедии является разработка научно обоснованной системы обучения, воспитания и перевоспитания лиц с нарушениями речи, а также предупреждения речевых расстройств. Таким образом, логопедия представляет собой особый раздел педагогики, который направлен на изучение, воспитание и обучение детей, подростков и взрослых, страдающих речевой патологией.

## **2. ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С ЛИЦАМИ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ**

### **2.1. Особенности лиц с нарушением речи**

Поскольку речь представляет собой сложноорганизованную психическую функцию, то отклонение в ее развитии и ее нарушение, как правило, являются признаком серьезных изменений состояния ЦНС. Это означает, что страдает не только речь, но и все высшие психические функции в целом. Лица с речевой патологией, как правило, имеют трудности в обучении. Кроме того, сложности в обучении связывают с недостатками воспитания, низким контролем со стороны родителей, социальной запущенностью. Эта категория студентов требуют особого внимания со стороны педагогов.

Лица с тяжелыми нарушениями речи характеризуются множественными нарушениями языковой системы в сочетании с комплексными анализаторными расстройствами. Нарушения речи многообразны, они проявляются в нарушениях произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушениях чтения и письма темпа и плавности речи.



### **Характеристика типичных нарушений:**

- нарушения коммуникативной, информационной, регулятивной, когнитивной функций речи;
- нарушение речемыслительной деятельности;
- нарушения формирования личности, эмоционально-волевой сферы, поведения;
- снижение силы и подвижности нервных процессов;
- дисгармоничность физического развития, нарушение координации движений;
- задержка моторного развития;
- сенсорные отклонения.

### **Психолого-педагогические особенности лиц с тяжелыми нарушениями речи:**

- агрессивность,
- негативизм,
- нестойкость интересов,
- неуверенность в себе,
- обидчивость,
- повышенная раздражительность,
- пониженная наблюдательность,
- сниженная мотивация,
- трудности в общении с окружающими,
- трудности формирования саморегуляции и самоконтроля.

**Особенности развития познавательной сферы:** определяющее значение для развития речевой деятельности имеют 3 первые года жизни, так как появляется лепет. У детей с алалией (недоразвитие речи при поражениях мозга) он отсутствует или крайне бедный, или более поздние сроки его возникновения. Активно развиваются невербальные средства общения (мимика, жесты). У детей с ТНР отмечаются поздние сроки появления первых слов и фраз.

**Ощущения и восприятие:** нарушение фонематического восприятия отмечается у всех лиц с нарушениями речи. Зрительное восприятие дошкольников с речевой патологией отстает в развитии от нормы и характеризуется недостаточной сформированностью целостного образа предмета. Наблюдается нарушение опорно-пространственного гнозиса (узнавание), необходимого для обучения грамоте. У алаликов (недоразвитие речи при поражениях мозга) занижена динамика развития пространственного восприятия. Дети с общим недоразвитием речи имеют низкий уровень развития буквенного гнозиса (узнавания).

**Внимание:** неустойчивое, низкий уровень показателей произвольного внимания, трудности в планировании своих действий, с трудом сосредотачивают внимание на анализе условий, поиске различных способов и средств в решении задач. У детей с нарушением речи ошибки внимания присутствуют на протяжении всей работы. Низкий уровень произвольного внимания у детей с ТНР приводит к несформированности структуры деятельности.

**Память:** объем зрительной памяти практически не отличается от нормы, но присутствуют выраженные нарушения восприятия формы, слабость пространственных представлений. У моторных алаликов (недоразвитие речи при поражениях мозга) снижены слуховая память и продуктивность запоминания.

**Мышление и воображение:** по состоянию невербального интеллекта лица с нарушением речи делятся на 3 группы. Развитие невербального интеллекта:

- 1) отличается от нормы,
- 2) соответствует норме,
- 3) соответствует нижней границе нормы, но характеризуется нестабильностью.

Отмечаются нарушения самоорганизации, обнаруживается недостаточный объем сведений об окружающем, очень быстро приступают к выполнению задания или, наоборот, с трудом овладевают синтезом, анализом, сравнением; более низкий уровень пространственного оперирования образами.

**Речь и общение:** бедность и недифференцированность словарного запаса, своеобразие связанного высказывания, что приводит к снижению потребности в общении, несформированности форм коммуникации, незаинтересованности в контакте, неумению ориентироваться в ситуации общения, негативизму. Коммуникативные возможности отличаются заметной ограниченностью и ниже нормы.

**Особенности эмоционально-волевой сферы:** пассивность, чувствительность, зависимость от окружающих, склонность к спонтанному поведению, более низкая работоспособность. Что касается осознания речевого дефекта, то выделяют 3 варианта эмоционального отношения в дефекту: безразличие, умеренно-сдержанное, безнадежно-отчаянное; выделяют 3 варианта волевого усилия в борьбе с дефектом: отсутствие, наличие и перерастание в навязчивые действия.

**Особенности деятельности:** является необходимым условием всестороннего развития личности и интеллекта; ослабленность условно-рефлекторной деятельности, нестойкость памяти. Нарушение общей и речевой моторики (дизартрия) вызывает быстрое утомление. Заикающиеся дети в игре робки, не

верят в свои силы. Наблюдаются нарушения моторики. В учебной деятельности у заикающихся характерна слабость переключения, пониженный самоконтроль.

Человек, страдающий заиканием, обычно боится говорить или говорит шепотом, в основном ограничивается короткими ответами, а иногда предпочитает молчать и в общении с окружающими пользоваться жестами. Такой человек обычно раздражителен, предпочитает одиночество, стесняется своего недостатка, т.е. он замкнут и не раскрывается, с ним очень сложно найти общий язык. Все это затрудняет процесс общения, в том числе - общения в трудовом коллективе. Скорее всего, такому человеку сложно найти работу в сфере, где общение является основной составляющей профессии.

Такая же картина наблюдается и при других речевых расстройствах, например, гнусавости. Речь людей, страдающих открытой гнусавостью понимается с трудом. Это, в свою очередь, вызывает у человека чувство робости, стремление обособиться. С возрастом речевой дефект усугубляется настолько, что даже после пластической операции нёба произношение в большинстве случаев остается дефектным.

У человека, страдающего алалией (недоразвитие речи при поражениях мозга), отмечается более или менее выраженная заторможенность, отрицательные особенности психики. Нарушение адекватного общения с окружающими приводит к развитию чрезмерной возбудимости или, наоборот, заторможенности. У человека складываются отрицательные черты характера – обидчивость, упрямство, вспыльчивость, появляются вялость, общее снижение активности, внимания, трудоспособности. Такому человеку трудно справиться с работой, требующей высокой языковой и речевой компетенции.

Еще в раннем детстве ребенок включается в определенную исторически сложившуюся систему общественных отношений, которая и формирует его как личность. А поскольку нарушение речи накладывает общий отпечаток на психику, то и этот процесс идет медленнее или с какими-либо отклонениями от нормы.

## **2.2. Особенности процесса обучения лиц с нарушением речи**

Обучающимся с нарушением речи необходим более благоприятный (облегченный) режим обучения. Такой режим характеризуется не снижением уровня требований к усвоению программного материала, а организацией режима обучения. Они нуждаются в особой психологической поддержке со стороны педагога. Это выражается в ободрении, мягком тоне замечаний, поощрении и т. п. Задачи, которые ставятся перед учебной группой в целом в процессе обучения, для таких студентов должны детализироваться, инструкции

носить более дробный характер, т. е. быть доступными для понимания и выполнения.

В тех случаях, когда у обучающегося отмечаются стойкие ошибки письма и чтения, не следует его заставлять многократно повторять выполнение одних и тех же заданий. В этом случае он нуждается в специализированной логопедической помощи с использованием коррекционных методов обучения письму и чтению.

При общении с обучающимися с нарушениями речи педагог должен обращать большое внимание на качество своей речи, поскольку от этого будет зависеть качество восприятия учебного материала. Речь педагога должна быть небыстрой, размеренной, состоять из коротких и ясных по смыслу предложений, эмоционально выразительной, необходимо проговаривать материал четко и громко. А главное, общий фон поведения педагога и обращения к студентам (мимика, жесты, интонация) должен быть благожелательным, вызывать у них желание сотрудничать.

При наличии в учебной группе заикающихся студентов рекомендуется не заменять их устные ответы письменными; устные опросы следует проводить на месте, не вызывая к доске, а также, не начиная опроса с заикающихся студентов. В случае, если у обучающегося резко выражен страх речи, рекомендуется опрашивать заикающегося после занятия. При этом мягкое доброжелательное отношение педагога к студенту будет способствовать улучшению качества его речи.

Лица с тяжелыми нарушениями речи имеют достаточно скудный словарный запас. Необходимо строить занятия так, чтобы обучающиеся с ТНР постепенно расширяли словарный запас, осваивали профессиональную терминологию.

### **Специфика обучения лиц с тяжелыми нарушениями речи:**

- сопровождение логопеда (при необходимости);
- индивидуальный темп обучения и продвижения в образовательном пространстве;
- применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий (дистанционных технологий), дидактических пособий, визуальных средств, осуществляющих контроль за устной и письменной речью;
- психолого-педагогическое сопровождение;
- создание специальных условий для развития речевых возможностей путем усвоения нового с помощью практической ориентировки;

- материально-техническая поддержка, в том числе сетевая, процесса координации и взаимодействия специалистов разного профиля, вовлечённых в процесс образования, родителей (законных представителей) обучающегося;
- обеспечение доступа к информационным ресурсам в сфере специальной психологии и коррекционной педагогики, включая электронные библиотеки, порталы и сайты, дистанционный консультативный сервис, индивидуальное консультирование квалифицированных профильных специалистов;
- создание современной информационно-образовательной среды, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технических средств (в том числе, флеш-тренажеров, инструментов Wiki, цифровых видео материалов и др.);
- применение невербальных средств коммуникации (дополнительных и альтернативных).

Дополнительные средства коммуникации предназначены обучающимся, нуждающимся в соответствующей невербальной поддержке, дополняющей крайне ограниченные средства общения и обеспечивающие понимание вербальных сообщений. Альтернативные средства коммуникации применяются при невозможности использовать звуковую или письменную речь. Они являются необходимой базой развития при нарушении речи (дизартрии) или основным средством коммуникации, полностью заменяющим звуковую (произносительную) речь при отсутствии речи (анартрии).

Альтернативными невербальными средствами коммуникации могут являться:

- графические/печатные изображения (тематические наборы фотографий, рисунков, пиктограмм и др., а также составленные из них индивидуальные коммуникативные альбомы);
- электронные средства (устройства видеозаписи, электронные коммуникаторы, речевые тренажеры (Go Talk), планшетный или персональный компьютер с соответствующим программным обеспечением и вспомогательным оборудованием и др.).

При общении с обучающимися, испытывающими затруднения в речи, не следует перебивать и поправлять, пытаться ускорить разговор, продолжать разговор только тогда, когда есть убеждение, что собеседник закончил свою мысль, стараться задавать вопросы, требующие коротких ответов или кивка. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Если не понятно, что вам сказали, следует

переспросить, можно попросить произнести слово в более медленном темпе, по буквам или попросить использовать другой способ (написать, напечатать).

### **3. ОСОБЕННОСТИ ОБЩЕНИЯ С ЛИЦАМИ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЯ РЕЧИ**

- Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.
- Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у Вас больше времени. Если Вы спешите, лучше, извинившись, договоритесь о встрече в другое, более свободное время.
- Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все Ваше внимание.
- Если человека с затрудненной речью сопровождает другой человек, не адресуйте Ваши вопросы, комментарии или просьбы компаньону.
- Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.
- Не притворяйтесь, если Вы не поняли, что Вам сказали. Повторите, что Вы поняли, и реакция собеседника Вам поможет. Не стесняйтесь переспросить то, что Вы не поняли. Если Вам снова не удалось понять, попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.
- Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего.
- В ряде случаев нарушения речи могут быть частично скомпенсированы, однако, это очень сложный процесс, который должны направлять врачи, логопеды и др. специалисты. При необходимости, можно обратиться за консультацией к логопеду, специализирующемуся на работе с пожилыми пациентами. Близкие могут продолжать занятия, выполнять рекомендации специалиста.

