

Насонова Елена Валерьевна

учитель-логопед высшей категории

МБОУ «Гимназия №9»

г. Красноярск, Красноярский край

ОСОБЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ И АДАПТАЦИЯ УЧЕНИКОВ С ЗАКРЫТОЙ РИНОЛАЛИЕЙ В УСЛОВИЯХ МАССОВОЙ ШКОЛЫ

***Аннотация:** в данной статье представлена разработка и реализация подходов и приемов обучения, трудности адаптации и социализации ребенка с ринолалией в начальной школе.*

***Ключевые слова:** особые образовательные потребности, ринолалия, адаптированная программа, социализация ребенка с ОВЗ в школе.*

Современное коррекционно-развивающее обучение (КРО) позволяет решать задачи активной и безотлагательной помощи детям с трудностями в обучении и адаптации к школе. В связи с этим необходимым является координация усилий всех участников образовательного процесса: родителей, ученика и учителя (в том числе логопедов, дефектологов и психологов). Согласно конституции РФ, каждый ребенок (в том числе и ребенок с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) имеет право на образование по месту жительства. На сегодняшний день родители и лица их заменяющие, вправе выбирать образовательное учреждение и маршрут обучения, порой отвергая рекомендации специалистов ПМПК города или района.

В этом учебном году в нашу гимназию поступила первоклассница с тяжелыми речевыми нарушениями (закрытая ринолалия), несмотря на рекомендации комиссии на прохождение обучения в речевой школе. В анамнезе жизни ребенка присутствовал факт раннего отказа родителей от речевого ДООУ, услуг специалистов в поликлиниках и отделении челюстно-лицевой хирургии в городской больнице. Со слов мамы, она страдала таким же заболеванием, и ей удалось справиться со своей проблемой в обычной школе, поэтому ее ребенок

будет учиться в массовой школе по месту жительства. Девочка зачислена в 1 класс. В первых числах сентября специалисты ПМП консилиума гимназии в составе учителя-логопеда, педагога-психолога, классного руководителя-учителя начальной школы под руководством Завуча по учебной части, разработали адаптированную образовательную программу согласно заключению и рекомендациям ПМПК района. С мамой проведен ряд бесед, консультаций, тренингов. Разъяснено, что наличие врожденных небных расщелин и губы глубоко отражается на всем развитии ребенка – резко ухудшается физиологическое дыхание. В норме вдыхаемая струя воздуха проходит за небную занавеску через носовую полость и хоаны, во внутренние дыхательные пути воздух проникает достаточно прогретым, и предохраняет ребенка от простуды. У ребенка с ринолалией воздух попадает сразу в носо-ротовую полость и не успевает согреться, поэтому дети часто болеют простудными заболеваниями, отитами, влекущими за собой снижение слуха. Дети с ринолалией с самого рождения вынуждены инстинктивно приспосабливаться к своему недостатку. Это приспособление выражается своеобразным расположением языка в полости рта. Ребенок рефлекторно сдвигает тело языка назад и образует высокий подъем корня языка. Это положение языка постепенно закрепляется и становится привычным.

При ринолалии речь развивается с запозданием. Слова произносятся невнятно, формирование звуков происходит неправильно, некоторые звуки выпадают или заменяются шумами с назальным оттенком. Недоразвитие произносительной стороны речи, эмоционально-волевой и личностной сфер обучающихся с ринолалией проявляется не только в качественных и количественных отклонениях от нормы, но и в глубоком своеобразии их социализации. Они способны к развитию, но иногда это происходит с резкими изменениями всей психической деятельности ребёнка. И, несмотря на многообразие индивидуальных вариантов структуры данного нарушения, перспективы образования у детей с ринолалией остаются достаточными для получения цензового образования.

Современные научные представления об особенностях психофизического развития обучающихся с ринолалией позволяют выделить образовательные потребности, как общие для всех обучающихся с ОВЗ, так и специфические. Для младших школьников с ринолалией характерны следующие специфические образовательные потребности: наглядно-действенный характер содержания образования; отработка средств коммуникации, социально-бытового общения; необходимость постоянной актуализации знаний, умений и одобряемых обществом норм поведения; обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды; стимуляция познавательной активности, формирование потребности в познании окружающего мира и во взаимодействии с ним.

Цель логопедической коррекционной работы: формирование речевой коммуникации на основе коррекции нарушения речи обусловленного закрытой органической ринолалией.

Задачи (согласно структуре дефекта):

1. Устранение нарушений речевого дыхания.
2. Устранение гипернозального оттенка голоса.
3. Развитие фонематического слуха, восприятия и представлений.
4. Постановка, автоматизация и дифференциация звуков в речи.
5. Развитие темпо-ритмической стороны речи.
6. Формирование интонационной выразительности речи.
7. Развитие и уточнение лексико-грамматических категорий.
8. Развитие ВПФ, организация учебной деятельности.
9. Обучение близких людей ребенка приемам коррекционной работы.

В структуру занятия входят: упражнения для развития общей координации движений и мелкой моторики пальцев рук; дыхательная и артикуляционная гимнастика; формирование фонематических процессов; работа со словами, звукослоговой анализ слов; работа над предложением; обогащение и активизация словарного запаса; работа над интонационной выразительностью высказываний; комплекс упражнений для коррекции голоса.

Примерное содержание работы представлено ниже в трех блоках.

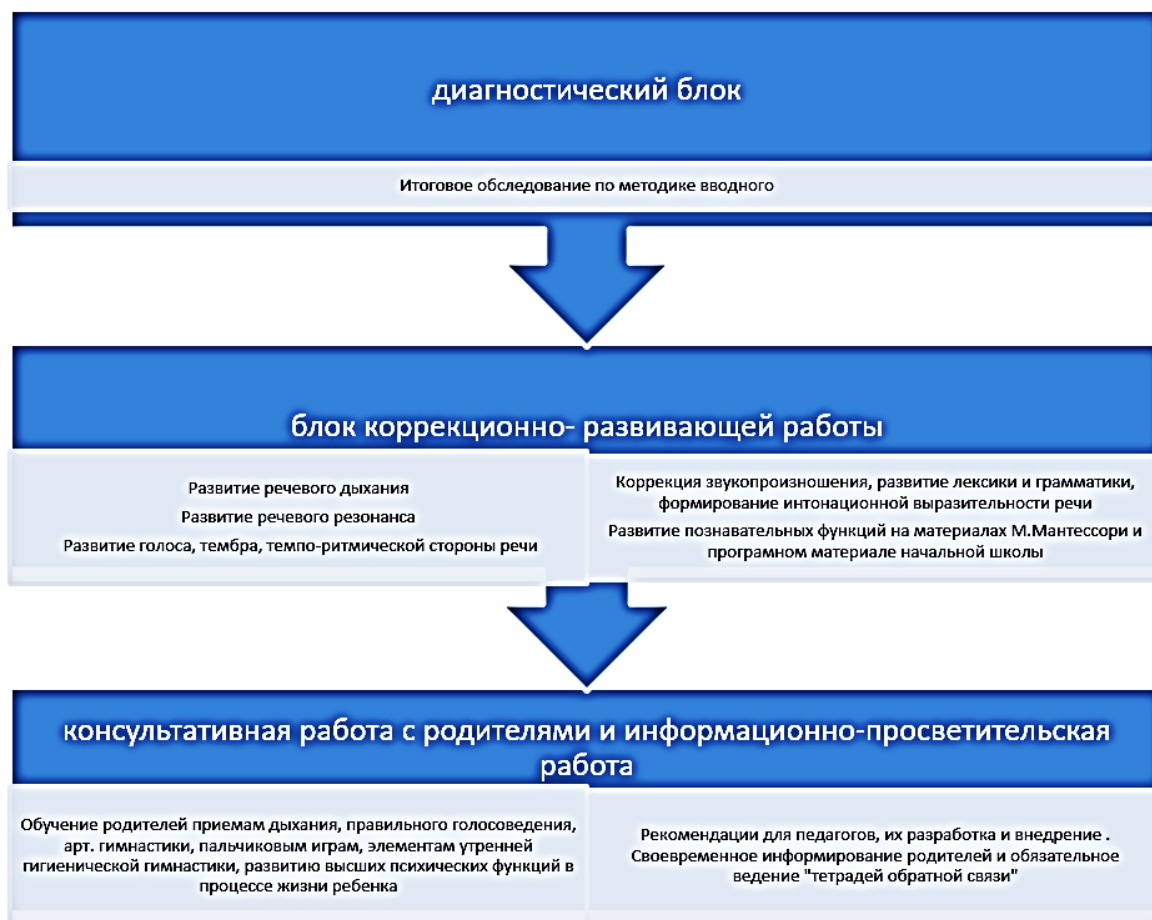


Рис. 1

Таблица 1

Содержание индивидуальных коррекционных занятий с ребенком ОВЗ (ринолалия) по учебным четвертям

<i>Сроки проведения</i>	<i>Артикул. гимнастика, этапы работы над звуком</i>	<i>Развитие речевого дыхания</i>	<i>Развитие фонематики, лексики и ВПФ</i>	<i>Развитие мелкой моторики, работа в тетради</i>	<i>Развитие голоса, темпа, ритма, интонации</i>	<i>Время</i>	<i>Кол. занятий</i>
1 четверть	Постановка звука по показаниям	Речевое дыхание. Сила и направление выдыхаемой струи	Развитие фонематики. Развитие слуховой памяти и внимания	Конструирование из спичек, счетных палочек	Развитие голоса и речевого резонанса Степень громкости	18 минут	10–12
2 четверть	Автоматизация звука в слогах, словах, короткой фразе	Выработка дифференцированного дыхания. Рот – нос. Рот – рот. Нос – рот	Наличие звука в слове, 4 лишний звук. Развитие глагольного словаря	Пальчиковые игры	Отработка темпа и ритма речи	18 минут	12–14
3 четверть	Различение звуков по акустическим характеристикам	Выработка длительного и плавного дыхания. ИКТ	Место звука в слове, схемы слова. Расширение и уточнение словаря признаков	Лото, мозаика, пазлы, шнуровка	Отработка интонаций	18 минут	16–18
4 четверть	Введение звуков в связную речь	Формирование длительного ротового выдоха в сочетании с речью	Развитие языкового анализа и синтеза. Рассказы-описания	Материалы Мантессори шнуровка, шершавые буквы	Тембральная и интонационная окраска звуков в связной речи	18 минут	9–10

В результате девочка посещает индивидуальные занятия логопеда и психолога по расписанию нерегулярно, пропускает школу по разным причинам, вплоть до отказа идти на занятия вообще. В результате -освоение программы 1 класса идет с опозданием, печатает, осваивает грамоту, читает про себя и в результате произносит целое слово искаженно со скоростью 6 слов в минуту. Тетрадь взаимодействия с логопедом приносит неохотно, т. к. она слишком тяжела, со слов мамы. Упражнения для постановки звуков делаются только с логопедом, дома не успевает, т. к. ходит в 3 кружка дополнительно. Нужно отметить, что девочка любознательна, контактна, но часто ребята и окружающие ее взрослые не понимают обращенную к ним речь. Это болезненно переживается ребенком, и контакт со сверстниками оказывается затруднен. Работа психолога дает положительные результаты, но остается заметным своеволие ребенка, капризы, желание делать не по заданию, а по желанию. Маме неоднократно разъяснялось, что коррекционно-развивающее обучение включает в себя: логопедическое, психологическое, педагогическое, медицинское и социальное сопровождение (в том числе и семьи). Небольшие сдвиги в лучшую сторону стали проявляться только в конце 3 учебной четверти. В мае месяце состоится ПМПК района – перекомиссия, мы, специалисты Гимназии получим новые рекомендации и работа по коррекции речи, адаптации и социализации ребенка будет продолжена в полном объеме, несмотря на все возникшие трудности.