*Безмерное богатство людей в их различии. Воспитание, построенное на принуждении детей к стандартному обучению, одинаковости - недопустимая ошибка.*

*Рудольф Штайнер*

## Индивидуальный подход в работе со школьниками, имеющими недостатки в развитии речи.

Практические результаты любых видов деятельности во многом зависят от того, в какой мере их содержание и условия соответствуют индивидуальным качествам исполнителя. Любому человеку одни виды деятельности даются лучше, другие хуже. Это зависит от *особенностей* конкретной личности: характера познавательной деятельности, мыслительных процессов, работоспособности, характера и темперамента, врожденных особенностей и т.д.

Часто учитель работает со всем классом, не выделяя отдельных детей с их специфическими трудностями. Предъявляя общие, доступные для класса, но непосильные для отдельных детей задания, учитель формирует у них чувство неполноценности, неудовлетворенности, неуверенности в своих силах.

Специальные исследования психологов показали, что результаты обучения зависят не только от того, насколько трудна конкретная задача, но и от *ожидаемого результата*, т.е. считает ли ребенок задачу просто трудной или не решаемой, от того, помог ли учитель в решении предыдущей трудной для ребенка аналогичной задачи.

Получается замкнутый круг: невнимание учителя - школьные неудачи - недовольство взрослых – неуверенность - ожидание неудачи – ошибки - новый неуспех, закрепляющий установку отказа. Такое поведение психологи называют «*обученной беспомощностью*». Она проявляется в снижении интереса к учебе (вплоть до полного отказа ходить в школу), в нарастании психического и физического напряжения, возникновении невротических реакций и соматических нарушений.

Нельзя игнорировать трудности учеников. Важно предотвратить формирование у ученика замкнутого круга школьных неудач. Необходимо помнить о принципе *индивидуального подхода* в обучении школьников, искать *истинные причины* затруднений детей, намечать *индивидуальные пути их коррекции*, исходя из особенностей личности ребенка.

Индивидуальный подход предполагает:

\* систематическое изучение каждого ученика;  
\* постановку ближайших педагогических задач в работе с каждым школьником;  
\* выбор и применение наиболее эффективных средств индивидуального подхода;  
\* фиксацию и анализ полученных результатов;  
\* постановку новых педагогических задач.

Логопед массовой школы ведет работу, ориентируясь преимущественно на *группы* детей:

* Недостатки письма и чтения, обусловленные общим недоразвитием речи.
* Недостатки письма и чтения, обусловленные фонетико-фонематическим недоразвитием.
* Фонематическое недоразвитие.
* Фонетический дефект
* Индивидуальные занятия по коррекции дизартрии и др. (программа Ястребовой А.В.)

Многообразие проявлений *дизартрии* (недостатки произношения вследствие нарушения иннервации речевого аппарата) и разнообразие её форм, зависящих от локализации и тяжести поражения различных структур мозга, предполагают составление исключительно индивидуализированных коррекционных программ, вариативно включающих массаж языка, дыхательные упражнения, артикуляционные и специальные упражнения по постановке звуков, работу по развитию фонации, автоматизацию звуков в речи и их дифференциацию.

Только, приблизительно, пятая часть работы логопеда спланирована как непосредственно индивидуальные занятия с детьми. Но это не значит, что остальные дети не требуют особого подхода.Обобщенные сведения о групповых особенностях учащихся, методы и приемы дифференцированного подхода в таких случаях играют роль канвы, на которой строится педагогическое воздействие. При этом логопеду необходимо выявить индивидуальные особенности ребенка (его положительные и отрицательные свойства, а так же динамику их изменения), а так же «сохранное звено», на которое он сможет опереться в разработке программы обучения, для индивидуализации коррекционного обучения.

Для этого логопеду необходимо провести обследование ребенка. Причем, для составления грамотно индивидуализированных программ необходимо варьировано отнестись к обследованию учеников. Наряду со сведениями, которые содержатся в медицинских картах, и речевыми тестами у логопеда в запасе должны быть специальные задания, позволяющие полноценно исследовать личность учащегося, внимательно отнестись к особенностям не только речевой, мыслительной, но и другим сторонам деятельности.

Результаты обследования заносятся в речевую карту, заполняемую на каждого учащегося, а после проведенного анализа письменных работ, на обложке тетради каждого ученика я выписываю список характерных ошибок, допускаемых данным школьником на письме.

* Обследуя восприятие, я учитываю, что сенсорная информация воспринимается:

- зрительно (визуальная система восприятия)  
- на слух (аудиальная система восприятия)

- в ощущениях (кинестетическая система восприятия).

Дети-визуалы легче запоминают зрительные образы и с помощью визуализации лучше усваивают написание слов. С другой стороны для написания сочинений-описаний они должны больше работать над аудиальной и кинестетической системой восприятия, чтобы описание в сочинении было полным. Подобным образом ведется работа с аудиалами (им легче усваивать правила на слух) и кинестетиками ( они прописывают слова для создания мышечной памяти).

* Нередко у детей с детей с речевыми нарушениями слабо развита ручная умелость.

В.М. Бехтерев в своих работах доказал, что простые движения рук помогают снять умственную усталость, улучшают произношение многих звуков, развивают речь ребенка. А известный педагог В.А Сухомлинский утверждал, что "ум ребенка находится на кончике пальцев». Ребенку с подобной проблемой нужно сделать массаж пальцев с помощью су-джок тренажера «каштан», который представляет собой набор из пластикового шара с шипами и 2 пружинок-колец, которые необходимы для массажа подушечек пальцев. Он показан при речевых расстроийствах, вегето - сосудистой дистонии, многих других заболеваниях. В зависимости от интенсивности процедуры массаж су джок кольцом оказывает расслабляющее или тонизирующее действие. Мягкие медленные движения с постепенным увеличением или уменьшением силы давления на кольцо вызывают расслабление, что используется, например, при мышечных спазмах у спортсменов, при повышении мышечного тонуса у младенцев и больных детским церебральным параличом. Интенсивный массаж показан для укрепления и повышения тонуса мышц пораженной конечности при травмах, парезах, параличах.

Цвет шара выбираем с помощью хромотерапии, в зависимости от темперамента ребенка и его физиологических особенностей. Ведь было доказано, что облучение мышцы красным цветом способствовало усилению её тонуса, а синий цвет способствовал расслаблению мышцы.

Так же, помимо групповой работы по проведению с детьми пальчиковой гимнастики, могут быть даны следующие индивидуальные задания: мозаика, вышивание, лепка, нанизывание бисера и бусин на нитку, занятия конструкторами типа ЛЕГО и т.п., исходя из интересов детей, а так же варьирования объема задания по принципу доступности.

* Нарушения письма нередко включают в себя не только нарушение почерка, общее недоразвитие речи, но и «зеркальное» письмо.

Очень часто данный дефект связан с левшеством и перекрестной латерализацией (у ребенка при правой ведущей руке является ведущим левый глаз). Это может явиться причиной расстройств устной и письменной речи, поскольку речевые центры располагаются в ведущем полушарии, а при недостаточном уровне межполушарных взаимодействий ребенок с перекрестной латерализацией теряет эти справочные пункты и требует дополнительной работы над пространственно-временными представлениями. В случае если обследование не выявит у ребенка предпочтения в использовании парных сенсомоторных органов, можно говорить о несформированной латералите. Т.е. не установилась доминантная роль одного из полушарий головного мозга.

Осуществляя коррекцию таких дефектов нельзя оставлять логопедическую программу неизменной. Необходимо дополнять ее индивидуальными заданиями с учетом специфики нарушений зрительно-моторной координации, выполнять упражнения по синхронизации работы полушарий, адаптировать её к каждому ребенку.

После обследования на выявление латералиты, я дополняю программу необходимыми отдельным детям занятиями со схемой тела, заданиями на развитие зрительно-моторных координаций, синхронизацию работы полушарий. В работе я использую наработки Садовниковой И.Н., Безруких С.П., тренажер Базарного В.Ф., гимнастику для мозга и многое другое.

* Логопедам нередко приходится сталкиваться с диагнозом ЗПРР и ЗПР (задержка психо - речевого развития, задержка психического развития).

Работая в классах компенсирующего обучения, в классах коррекции, учитель–логопед должен уделить особое внимание подобному ребенку. Во многих исследованиях, касающихся детей с ЗПР, отмечается, что низкий уровень познавательной активности этих детей, незрелость мотивации к учебной деятельности, сниженная способность к приему и переработке информации, недостаточная сформированность операций анализа, синтеза, сравнения приводят к отклонениям в речевом развитии при сохранности анализаторов, необходимых для благоприятного становления речи. На уровне наглядно-действенного мышления эти операции нарушены меньше, чем на уровне словесно-логического.

На занятиях при прохождении темы «Предлоги» мы прятали с ребенком с задержкой мячик, а всей группой оречевляли действия. Так практические действия с предметом, проговаривание предлогов, эмоциональная вовлеченность,- все это позволило быстрее и прочнее усвоить грамматический материал. Проводятся задания с опорой на интерес и частой сменой деятельности, т.к. дети с ЗПР очень утомляемы.

* Очень характерен для этих детей уход от трудностей, снижение самоконтроля. Если целенаправленно учить детей с задержкой психического развития операциям анализа, сравнения, обобщения, то ребенок может достигнуть уровня развития нормы.

Выполняя письменные задания, я практикую орфографическое проговаривание и комментированное письмо, что очень помогает при использовании артикуляционной и слуховой памяти, уточнить в сознании пишущего состав и порядок звуков (и букв) в слове. Проговаривание выполняет тот ребенок, у которого замечены ошибки подобного характера, что формирует у него первичный самоконтроль, привычку диктовать себе по слогам и всегда проверять себя при письме.

В качестве домашнего закрепления такому ребенку я подбираю карточки для индивидуальной работы Ефименковой Л.Н. по дифференциации согласных, звуко-буквенному анализу или слоговому составу слова, исходя из выявленных трудностей.

* Логопеду необходимо координировать свои действия в работе над речью и вышеназванными неречевыми функциями с психологом, родителями и другими преподавателями, обучающими этих детей.

Например, для закрепления темы «Суффиксы» и развития активного словаря по теме «Домашние животные», родителям такого ребенка я советую игру «Спаси детеныша». В ходе нее, благодаря игровой мотивации и эмоциональному характеру запоминания, ребенок быстрее и эффективнее запомнит названия детенышей животных и их жилища, расширит глагольный словарь, используя слова, обозначающие голоса и способы защиты животных.

Необходимо уделять внимание не только специфическим особенностям, нарушениям, но и *личности* школьника в целом, т.е. и его психологическим особенностям, темпераменту. Детям с синдромом дефицита внимания и гиперактивности нужны одни методы, приемы и темп работы, детям флегматикам или инвалидам детства, работающим в той же группе, сформированной по общности речевого дефекта, совершенно другие. От профессионализма логопеда, его желания разглядеть каждого ребенка в отдельности зависит успешность коррекции недостатков и воспитания ученика, его вера в свои силы.

В заключении я хотела бы упомянуть Василия Александровича Сухомлинского, который настаивал на необходимости индивидуального подхода в силу того, что умственные силы и возможности детей неодинаковы: «Нужно раскрыть силы и возможности каждого ребенка, дать ему радость успеха в умственном труде, … определить индивидуальную тропинку успеха в учении и умственном труде каждого школьника. Беречь эту тропинку и огонек желания быть хорошим».