**Дифференцированный подход к коррекции речи детей с нарушением зрения**

**и пути его реализации.**

Речь слабовидящих детей фактически не отличается от речи нормально-видящих. Речь слабовидящих имеет ту же семантическую и смысловую основу, что и у зрячих. Она в принципе адекватно отражает одну и ту же действительность и несёт в себе общность речевых функций.

Своеобразие развития речи у детей с патологией зрения может проявляться в отставании формирования речевых навыков, накоплении языковых средств.

Важную роль в развитии речи детей играет обогащение словарного запаса (активного словаря). *Активным* словарём принято называть количество слов, которые употребляет ребёнок в своей речи. *Пассивный* же словарь - это запас слов, которыми располагает человек, но не употребляет сам, он лишь способен понять их в чужой речи.

Так вот, по данным исследований, у детей с дефектами зрения в большинстве случаев наблюдается отставание активного словаря от того, который соответствовал бы возрасту ребёнка. Это говорит об отсталости в речевом развитии. Дети с нарушениями зрения активный и пассивный словарь усваивают постепенно, замедленно.

Речевые нарушения в форме косноязычия у детей с дефектами зрения встречаются в 2 раза чаще, чем у нормальновидящих детей. Среди косноязычия чаще встречаются следующие формы:

* Сигматизмы (неправильное произношение свистящих и шипящих звуков)
* Ламбдацизмы (неправильное произношение звука Л)
* Ротацизм (дефект произношения звука Р)

Недостатки звуковой речи отрицательно влияют на общение детей с нарушениями зрения с окружающим миром. У детей развиваются отрицательные черты характера: негативизм, замкнутость.

Согласно взглядам Л. С. Выготского, как зрячий, так и слабовидящий ребёнок должен сам активно добывать знания из реального предметного мира. Чем выше чувственный опыт детей с нарушениями зрения, тем богаче словарный и смысловой состав их речи, многообразнее соотношение слова с понятийным содержанием предметного мира. Роль педагога заключается в том, чтобы помочь ребёнку накопить и развить сенсорные представления и соотнести их со словесными обозначениями. В обучении детей с нарушениями зрения должен осуществляться **дифференцированный подход**.

Это определяется рядом факторов, имеющих как общий, так и специальный характер:

* Аномальный фактор, т. е. степень и характер зрительной патологии непосредственно определяет пути и способы дифференциации применения наглядных методов и средств обучения.
* Уровень развития различных психических процессов, свойств, состояний детей с нарушениями зрения и соответствие этого уровня возрастным требованиям и требованиям программы, для определения коррекционных и компенсаторных путей работы с детьми.
* Ещё один фактор организации дифференцированного подхода – это изучение и учёт типологических индивидуальных различий высшей нервной деятельности этих детей.
* Уровень обучаемости. У слабовидящих, в большинстве случаев, замедленный темп усвоения знаний, формирования умений и навыков. И. М. Чередов выделяет 3 уровня обучаемости: высокий, средний и низкий. Высокий уровень характеризуется способностью свободно усваивать изучаемый материал, среднему уровню требуется тренировка, а низкому уровню – длительная тренировка, постоянное повторение пройденного для лучшего усвоения знаний.

Вопросы, касающиеся дифференцированного подхода к обучению слабовидящих детей в связи с особенностями их зрительной патологии должны решаться на основании комплексного исследования офтальмологов, психологов, педагогов.

Для того, чтобы дать чёткие дифференцированные рекомендации при обучении слабовидящих детей, нужно учесть, какое влияние оказывает нарушение зрения на состояние других функций организма, в каком взаимодействии они находятся, поражение какой функции является первичным, а какой – вторичным, т. е. на какие функции зрения можно опираться, а какие следует щадить.

В целом, организация дифференцированного подхода является создание оптимальных условий развития детей с нарушениями зрения. Дифференциация детей в учебном процессе носит условный характер, она должна быть подвижной, гибкой, позволяющей педагогу подходить индивидуально к каждому ребёнку и способствовать общей активизации группы.