

УДК 376

DOI: 10.18384/2310-7219-2015-3-17-23

Шилова Е.А.*Московский государственный областной университет*

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ МОДЕРНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ

Аннотация. В статье рассматриваются актуальные вопросы помощи детям с речевыми нарушениями в условиях перехода на инклюзивные формы обучения. Автор анализирует традиционные и современные формы логопедической помощи и отмечает необходимость создания региональных моделей коррекционно-педагогического сопровождения лиц с проблемами в речевом развитии. В статье аргументировано доказано, что для полноценной реабилитации и интеграции детей с ограниченными речевыми возможностями в общество, обеспечения достойного уровня жизни и гармоничного развития необходимо использовать вариативные формы логопедической помощи, ориентированные на возраст ребёнка и структуру его нарушения.

Ключевые слова: дети с речевыми нарушениями, инклюзивное обучение, вариативные формы логопедической помощи, региональная модель, реабилитация, социализация.

E. Shilova*Moscow State Regional University*

MODERN APPROACHES TO ORGANIZATION OF SPEECH THERAPY ASSISTANCE IN THE PROCESS OF EDUCATION MODERNIZATION

Abstract. The article deals with actual issues to helping children with speech disorders in the transition to inclusive forms of education. The author analyses traditional and modern forms of speech assistance and notes there is a need of creation of a regional model of correctional and pedagogical support for people with problems in speech development. The article reasonably proves that for complete rehabilitation and integration into society children with limited speech capabilities, for ensuring a decent standard of living and their harmonious development it is necessary to use various forms of speech therapy assistance focused on the child's age and the structure of his/her disorder.

Key words: children with speech disorders, inclusive education, various forms of speech therapy assistance, regional model, rehabilitation, socialization.

Одним из важных направлений государственной политики России, вектором её социального развития является модернизация системы образования. Динамические преобразования российского общества вызваны проводимыми

реформами, целью которых является кардинальное повышение уровня и качества жизни всех граждан Российской Федерации. Большое внимание на современном этапе уделяется вопросам создания образовательного пространства, позволяющего людям с ограниченными

© Шилова Е.А., 2015.

возможностями здоровья (ОВЗ) быть полноценно включёнными в процесс обучения. Качественная трансформация образовательного пространства связана с претворением в жизнь ряда документов, среди них: Конвенция о правах инвалидов статья 24 (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106) [7, статья 24]; Федеральный закон «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 [12, статья 79]. В данных документах подчёркивается «право инвалидов на образование «...» в течение всей жизни «...» без дискриминации и наравне с другими. «...» Государства-участники обеспечивают инклюзивное образование на всех уровнях» [7, статья 24; 12, статья 79]. В этой связи главной задачей парадигмальных изменений становится сохранение баланса между традициями и необходимыми переменами в системе образования.

Одной из наиболее распространённых проблем психофизического развития детей дошкольного возраста являются речевые нарушения, что требует охвата логопедической службой значительной части детского населения. Традиционно в России логопедическая помощь детям осуществлялась в системе образования, здравоохранения, социальной защиты, каждая из которых имела свою сеть учреждений: логопедические группы в общеобразовательных и специальных детских садах, логопедические пункты при общеобразовательных и специальных школах, логопедические кабинеты при детских поликлиниках, ставки логопедов в домах ребёнка и т.д.

Благодаря такой системе ребёнок с речевыми нарушениями мог своевременно и бесплатно получить необ-

ходимую коррекционную поддержку, что положительно сказывалось на последующем обучении в общеобразовательной школе [4, с. 108; 5, с. 320]. Были определены чёткие нормативы количественного наполнения группы и качественного состава детей. Преемственность в работе учреждений позволяла детям с речевыми нарушениями безболезненно переходить из одного учреждения в другое. Всё это позволяло ребёнку быть полноценным участником образовательного процесса и делало данную модель по сути инклюзивной.

Среди недостатков системы того времени следует выделить возможность получения логопедической помощи лишь части нуждающихся детей, в силу дефицита логопедических учреждений, специалистов и строгую регламентацию категорий детей по психолого-педагогическим группам: группа детей с фонетико-фонематическим нарушением речи, с общим недоразвитием речи, с заиканием. Дошкольники с комплексными проблемами в психо-речевом развитии практически не могли в государственной системе получить необходимую помощь. Этому способствовали отсутствие вариативности форм и программ обучения и воспитания детей с речевыми нарушениями, недостаточная подготовленность специалистов педагогического и медицинского профиля к взаимодействию [2, с. 55; 13, с. 57].

Демократизация общества определила необходимость изменений в системе специального образования. В педагогическую практику вошли понятия «инклюзивное образование», обеспечивающее равный доступ к об-

разованию для всех обучающихся, «интегрированное обучение», позволяющее открывать в одном образовательном учреждении группы (классы), реализующие программы разного уровня сложности. Отечественная система образования стала осваивать новый опыт проектирования образовательных систем, внедрять методологию инклюзии образовательного процесса – свободу выбора места, способа, содержания, языка обучения; личностное, а не нормативное оценивание достижений обучения ребенка; демократический характер отношений между всеми участниками образовательного процесса; широкое привлечение к процессу обучения родителей, общественных организаций, учреждений [9, с. 71; 11, с. 7].

Переход к новой образовательной парадигме привёл к изменениям в организации, технологиях образовательных систем. В России стали активно внедряться инклюзивные формы обучения, образовательные учреждения стали объединяться в образовательные комплексы. В результате произошло слияние образовательных учреждений разных видов (дошкольных, школьных, общеобразовательных, специальных). Так, в Москве, по итогам 2013 г. было образовано 894 школ-комплексов, в состав которых вошли 3063 государственных бюджетных образовательных организаций [6]. Нередко следствием этого было сокращение традиционных форм логопедической работы. В дошкольных и школьных образовательных учреждениях сокращались ставки логопедов. Это привело к массовым закрытиям логопедических групп в детских садах и логопедических пунктов в школе.

Причин таких изменений несколько. Во-первых, с 2011–2012 года в образовательных учреждениях города Москвы было введено подушевое финансирование. Малочисленные логопедические группы (по 12 человек) стали экономически невыгодными. Во-вторых, многие руководители образовательных комплексов были недостаточно осведомлены в вопросах логопедической службы, поэтому не уделяли ей должного внимания.

В тех учреждениях, где сохранилась логопедическая служба, часто не соблюдался в должной мере принцип комплектования и наполняемости логопедических групп. В результате наполняемость логопедических групп стала очень высокой, т.е. превышались нормативы количества детей. Более того, наряду с детьми, имеющими речевое нарушение, в группе оказывались дети, чья структура нарушения не соответствовала профилю коррекционной помощи. Все это снижало эффективность коррекционно-развивающего воздействия. Не могли в полной мере удовлетворить потребности всех нуждающихся создаваемые на фоне сокращения логопедических групп и школьных логопедических пунктов центры психолого-педагогической поддержки и развития детей, лекотеки и другие виды коррекционного сопровождения. Количество нуждающихся в логопедической помощи в несколько раз превышало возможности работающих в этих учреждениях специалистов. В результате дети с речевыми нарушениями, находящиеся в условиях инклюзивного образования, практически лишились возможности получить необходимое логопедическое сопровождение.

За последние 5 лет в России увеличилось количество детей-инвалидов. По данным Федеральной службы государственной статистики численность таких детей в 2010 г. составляла 37879 чел, в 2013 г. – 46456 чел. на 5 % увеличилось количество детей с задержкой речевого развития, на 23 % с общим недоразвитием речи; на 11 % со стёртой формой дизартрии. При этом наблюдается уменьшение количества детей с легкими формами речевых нарушений, что связано, прежде всего, с увеличением перинатальной патологии (патологии новорожденных). Так, от 70 до 80 % детей имеют неврологическую патологию. 95 – 98 % детей трёх-, четырёхлетнего возраста имеют такие тяжёлые речевые нарушения, как общее недоразвитие речи (ОНР), алалия, дизартрия, заикание [1]. Изменился и характер речевых нарушений. Чаще стали встречаться дети с комплексными нарушениями, сочетающимися речевые, сенсорные, опорно-двигательные, интеллектуальные расстройства. По данным Всероссийской детской диспансеризации (2005 г.) отмечается повышение частоты и распространенности нервно-психических заболеваний на 24 % по отношению 1995 г. Отмечается увеличение количества рождений детей при сочетающихся сенсорных, эмоционально-волевых, интеллектуальных нарушениях у 6 % новорождённых.

В условиях новой образовательной модели дети с речевыми комплексными нарушениями, оказавшись в системе инклюзивного образования (общеобразовательных группах детских садов, классах общеобразовательных школ) без логопедической помощи, стали испытывать значительные труд-

ности в обучении и социализации [3, с. 84]. Как известно, затруднения в овладении устной речью могут привести к нарушениям чтения и письма (дислексии и дисграфии). Это будет способствовать отрицательному отношению к учебной деятельности, формированию стойкой учебной демотивации, устойчивого стрессового состояния и препятствовать процессу социализации и адаптации детей, их гармоничному развитию [2, с. 56; 8, с. 95; 13, с. 82]. При тенденции, что с каждым годом все больше и больше детей, имеют речевые нарушения, а условий для их коррекции недостаточно, достижение образовательных результатов, заложенных в ФГОС, будет затруднено [10, с. 99]. Эти реалии стимулировали поиск оптимальной модели логопедической помощи, отвечающей задачам обеспечения равных возможностей образования для данной категории детей и обеспечивающей поддержку в процессе обучения.

Эффективной моделью коррекционно-педагогического сопровождения детей с речевыми нарушениями в условиях инклюзивной образовательной среды, на наш взгляд, будет являться использование вариативных форм логопедической помощи. Под этим понимается сохранение традиционных форм логопедического сопровождения (логопедических групп, пунктов, кабинетов, школ и т.д.), а также увеличение количества учреждений или соответствующих структур при различных учреждениях, способных предоставлять детям с речевыми нарушениями качественные, доступные (территориально и экономически), своевременные логопедические услуги, которых в действующей си-

стеме недостаточно. При этом следует отметить необходимость правового основания, регламентирующего комплектование всех учреждений.

На данный момент в регионах РФ можно увидеть разные модели логопедической помощи лицам с нарушениями речи в условиях инклюзивного образования. Интересный опыт использования вариативных форм логопедической помощи представлен в Московской области.

По данным психолого-медико-педагогической комиссии Московской области за 2013–2014 было освидетельствовано 24000 детей с нарушениями речи. С целью оказания коррекционной помощи этим детям на данный момент в регионе функционируют 637 логопедических групп и 32 логопункта в детских садах. Детям школьного возраста специализированная помощь оказывается на 3 логопунктах в общеобразовательных школах и в 2-х специальных школах V вида для детей с нарушением речи. Кроме этого, в области работает одна областная и 60 территориальных психолого-медико-педагогических комиссий, имеется 22 центра психолого-медико-социального сопровождения, 16 центров психолого-педагогической реабилитации. Нельзя сказать, что представленная региональная традиционная государственная сеть удовлетворяет потребности всех детей с речевыми нарушениями. Об этом свидетельствует востребованность негосударственных структур, обеспечивающих логопедическую помощь. Это частные центры психолого-педагогической реабилитации и коррекции, логопедические кабинеты, где специалистами выстраиваются индивидуальные

маршруты развития детей с комплексными нарушениями. Заслуживает внимания созданная в январе 2012 г. Московская областная региональная общественная организация родителей детей-инвалидов «Крылья надежды». Организация объединяет семьи, где воспитывается 140 детей с такими диагнозами, как ДЦП, аутизм, синдром Дауна, проживающие на территории Раменского и Жуковского районов и прилегающих территорий. Основатель и председатель организации – мама ребёнка с серьёзными проблемами в развитии, который не смог получить в городе необходимую коррекционную помощь. Сложившаяся ситуация стимулировала её к получению второго высшего образования по специальности «учитель-логопед» и теперь она сама проводит логопедические занятия. К работе с детьми привлекаются и другие специалисты: психологи, врачи. В организации нацелены на использование современных эффективных реабилитационных технологий, об этом свидетельствуют выступления руководителя на авторитетных научных и методических площадках (Столичная финансово-гуманитарная академия, г. Москва, 2013 г., Московский государственный областной университет, 2015 г.). В результате дети с самым сложным диагнозом получают возможность развития и последующей социализации.

Таким образом, для интеграции детей с ограниченными речевыми возможностями в общество, обеспечения достойного уровня жизни и гармоничного развития необходимо:

– использовать в модели инклюзивного образования вариативные формы логопедической помощи, ориентиро-

ванные на возраст ребёнка и структуру его нарушения;

– увеличивать сеть государственных и негосударственных структур, где ребёнок с нарушениями речи сможет получить доступную (экономически и территориально) и квалифицированную логопедическую помощь;

– формировать специальную и методическую компетентность руководителей разных уровней, ответственных за реализацию инклюзивных форм образования;

– с учётом современной ситуации разработать нормативно-методические положения, регламентирующие работу всех структур логопедической помощи.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Аналитическая справка логопедической службы [Электронный ресурс]. http://coe1679.ru/upload/_logoped_analiticheskaya_spgravka_.pdf (дата обращения: 22.01.2015).
2. Баталов А.С. Функционирование логопедической службы в инклюзивном пространстве образовательного учреждения при переходе начальной школы на образовательные стандарты нового поколения // Вестник Московского государственного гуманитарного университета им. М.А. Шолохова. Серия: Педагогика и психология. 2009. № 2. С. 55–59.
3. Богатая О.Ф. Отношение населения города Сургута к внедрению инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья // Фундаментальные исследования. 2012. № 9 С. 82–86 [Электронный ресурс]. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/otnoshenie-naseleniya-goroda-surguta-k-vnedreniyu-inklyuzivnogo-obrazovaniya-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya> (дата обращения: 24.01.2015).
4. Жигорева М.В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М., 2006. 240 с.
5. Зайцев Д.В. Социальные проблемы образовательной инклюзии детей с ограниченными возможностями // Вестник Саратовского государственного технического университета. 2011. № 2 С. 320–322 [Электронный ресурс]. URL:<http://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnye-problemy-obrazovatelnoy-inklyuzii-detey-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami> (дата обращения: 24.01.2015).
6. Информационные материалы о ходе реализации Государственной программы «Столичное образование» Итоги 2013 года (Отчёт на заседании Правительства Москвы 11 февраля 2014 года) [Электронный ресурс]. URL:http://dogm.mos.ru/gosprogramma/gp_09.07.2014.pdf (дата обращения: 24.01.2015)
7. Конвенция о правах инвалидов (принятая Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г. № 61/106) статья 24 [Электронный ресурс]. URL:<http://base.garant.ru/2565085/>(дата обращения: 24.01.2015)
8. Леонова С.В. Особенности актуализации лексических средств языка у дошкольников с общим недоразвитием речи // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Педагогика. 2014. № 4. С. 95–100.
9. Леонтьева А.Г., Хохлов А.Г. Управление качеством жизни населения в контексте обеспечения устойчивого развития региона // Экономика региона. 2009. № 4. С. 70–74.
10. Мёдова Н.А., Жигинас Н.В. Модульная структура взаимодействия в рамках модели инклюзивного образования в условиях муниципальной образова-

- тельной системы // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2012. № 8. С. 99–102.
11. Назарова Н.М. Системные риски развития инклюзивного и специального образования в современных условиях // Специальное образование. 2012. № 3 (27). С. 6–12 [Электронный ресурс]. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/sistemnye-riski-razvitiya-inklyuzivnogo-i-spetsialnogo-obrazovaniya-v-sovremennyh-usloviyah> (дата обращения: 22.01.2015).
 12. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273–ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html> (дата обращения: 24.01.2015).
 13. Цыренов В.Ц. Педагогические модели образования детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях трансформации российского общества // Вестник Бурятского государственного университета. 2012. №1.1. С. 57–63