О проблеме комплексного сопровождения детей с общим недоразвитием речи в ДОУ в условиях реализации федеральных государственных стандартов

В настоящее время проблема комплексного сопровождения, как дошкольников массовых групп, так и детей с ОНР, среди которых значительный процент составляют дошкольники с минимальными проявлениями алалии и дизартрии, в логопедических группах остаётся достаточно актуальной. Помимо этого, последнее время в группах можно наблюдать детей с тяжёлыми нарушениями речи: алалией и сочетанием таких нарушений как: Алалия. Дизартрия. Очевидно, что речевой дефект, представленный на сегодняшний день в группах для детей с ОНР достаточно неоднороден по своему клиническому составу.

Постоянный рост числа дошкольников с сочетанными нарушениями, среди которых помимо речевого дефекта отмечаются недостатки психического развития, также осложняет задачу специалистов по коррекции речи.

Современные требования государственного стандарта, предъявляемые к общеобразовательным программам ДОУ создают необходимость как обновления содержания общеразвивающей работы в массовых группах, так и коррекционно-педагогической работы в группах для детей с ограниченными возможностями здоровья в компенсирующих группах.

Среди программ, которые реализуются в нашем регионе в группах детей с ОНР можно назвать парциальную коррекционную программу для детей с ОНР (авторы Филичева Т.Б., Чиркина Г.В., Москва, 2010), комплексную коррекционную программу для детей с ОНР (автор Н.В. Нищева, Санкт-Петурбург, рекомендована для ДОУ, при реализации общеобразовательной программы Детство») и Региональную комплексную коррекционную программу для детей с ОНР от 3 до 7 лет, на основных направлениях и внесённых изменениях которой, в связи с введением Федеральных государственных стандартов, мы остановимся более подробно.

Одним из исходных принципов построения коррекционного обучения согласно современным требованиям государственного стандарта является принцип комплексности, учёт которого предполагается при разработке технологий коррекционно-педагогической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Комплексный подход обеспечивает более высокие темпы динамики общего и речевого развития детей. Реализация принципа комплексности предусматривает взаимосвязь в работе логопеда, психолога, воспитателя, музыкального руководителя, инструктора по физическому воспитанию, родителей.

Понимая актуальность данной проблемы, мы пересмотрели разработанные нами технологии комплексного психолого-педагогического сопровождения детей дошкольного возраста в группе для детей с ОНР представленные в Региональной комплексной коррекционной Программе по преодолению ОНР у детей 3-7 лет.

Так как коррекционная работа в группах для детей с ограниченными возможностями здоровья реализуется с учётом примерной обязательной основной общеобразовательной программы, то при составлении учебных планов для данной категории детей мы постарались, по возможности, учесть требования современной программы ДОУ, рекомендованной для детей с нормой речи.  
Помимо этого, учитывая современные требования Санитарно-эпидемиологических норм мы предложили сократить общее количество групповых занятий для детей с ОНР в существующих на данный момент технологиях во всех возрастных группах: средняя – до 11, старшая – до 13, подготовительная - до 14.

В Программе заложено оптимальное сочетание индивидуальной и совместной деятельности детей и педагога, сбалансированное чередование специально организованных занятий и нерегламентированной деятельности. Необходимо отметить, что в учебных планах, которые рекомендованы для каждого возрастного периода, часть непосредственной организованной деятельности детей, например, «Рисование», «Ознакомление с окружающим миром», «Знакомство с художественной литературой» выведено во вторую половину дня.

Мне хотелось бы остановиться на вопросе определения объёма недельной образовательной нагрузки. К сожалению, выдержать данные нормативы для логопедических групп невозможно без перевода некоторых занятий во вторую половину дня, и чем старше дети, тем более остро встаёт проблема перегрузки детей, так как количество групповых коррекционных занятий увеличивается (даже по Региональной программе от 3–х занятий в неделю в средней группе до 4-х в подготовительной группе, более не возможно оставить так как мы будем вынуждены превышать максимально допустимую недельную нагрузку). К сожалению, на сегодняшний день, нет нормативных документов, регламентирующих недельную нагрузку коррекционных групп в полном соответствии с нормами СанПиНа. На практике каждое учреждение само вынуждено решать, каким видом НОД оно «будет жертвовать» ради соблюдения норм.

﻿

Учитывая основную цель специального обучения в группах для детей с ОНР – устранение, компенсация имеющегося дефекта и вторичных проявлений, вызванных недоразвитием, предупреждение возникновения нарушений письма и чтения, мы предприняли попытку разработки основных направлений коррекционной работы с учётом клинического заключения воспитанников. Основываясь на знаниях об основных механизмах алалии и дизартрии, мы пришли к выводу, что групповые занятия для детей с ОНР у рассмотренных категорий детей не требуют своего пересмотра, однако направления коррекционной работы подгрупповых занятий будут различны, исходя из структуры дефекта:

Для детей с дизартрией акцент делается на:

* Фонематическое восприятие, анализ и синтез.
* Интонационно-ритмическую и слоговую структуру слова.

Для этой категории детей в системе коррекционно-педагогического сопровождения предусмотрены занятия с музыкальным руководителем по логоритмике, специально организованные занятия по развитию слухового внимания, восприятия и памяти, развитию чувства ритма, ЛФК, массаж. Рекомендованы занятия с психологом по развитию эмоционально-волевой сферы.

Для детей с алалией:

* Словарь и словообразование.
* Грамматический строй речи.
* Связная речь.

Для данной группы детей в системе комплексного коррекционного сопровождения рекомендованы занятия с психологом по развитию сенсорной сферы, для части детей необходимы коррекционные занятия, направленные на развитие познавательной и эмоционально-волевой сферы.

Учитывая современные исследования отечественных логопедов в области словообразования, грамматического строя речи и связной речи у детей с дизартрией, выраженной в различной степени, которые указывают на наличие специфических ошибок у данной категории детей на лексико-грамматическом уровне, а также на уровне связного высказывания, мы предполагаем работу на лексико-грамматическом уровне для детей этой категории необходимой (с учётом педагогического заключения), однако рекомендуем специалистам при построении коррекционно-логопедической работы учитывать не только педагогическое заключение, но и различные механизмы, а, следовательно, и проявления указанных речевых нарушений.

Для детей старшего дошкольного возраста с минимальными проявлениями алалии и дизартрии наличие специально организованной групповой и подгрупповой деятельности в виде занятий в кабинете логопеда имеют большое значение, так как специально организованные занятия готовят детей к постепенному переходу от игровой к учебной деятельности, а также позволяют каждому ребёнку осваивать материал с учётом индивидуальных особенностей. Работа в индивидуальных тетрадях, разработанная нами в виде комплекта к комплексной коррекционной программе, помогает детям закрепить полученные знания на логопедических занятиях, а педагогу дают возможность разнообразить коррекционный процесс, преподнести учебный материал дошкольникам в более доступной форме.

Особое внимание при преодолении ОНР у детей с минимальными проявлениями алалии и дизартрии уделяется профилактике нарушений письма и чтения. Целенаправленная и регулярная работа в прописях с постепенным усложнением материала наряду с другими упражнениями, направленными на развитие зрительного и пространственного восприятия, играет неоспоримую роль для предупреждения одной их форм дисграфии - оптической, которая часто встречается у детей рассматриваемых нами категорий.

Успех коррекции минимальных проявлений алалии и дизартрии в группах для детей с ОНР, безусловно, зависит от правильно и грамотно организованного коррекционно-педагогического сопровождения, однако роль родителей, как неотъемлемых участников комплексного сопровождения неоспорима.

Пересмотр и обновление содержания технологий комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с минимальными проявлениями алалии и дизартрии создал необходимость внесения изменений в планы взаимосвязи с родителями. Мы постарались дополнить эту работу мероприятиями, где родители вместо пассивных слушателей (лекции, консультирование, родительский всеобуч и т.п.) могут быть активными участниками (родительская лаборатория, родительский клуб, педагогическая гостиная, совместные выпуски речевых газет и подготовки к досугам и развлечениям и т.д.).

Таким образом, построение комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, а мы сегодня говорим о детях с речевыми нарушениями (а именно с минимальными проявлениями дизартрии и алалии) предполагает соблюдение дифференцированного подхода к коррекционному обучению с учётом механизмов нарушения и структуры дефекта.

Преодоление имеющегося речевого нарушения, или в случае невозможности его частичная коррекция, как сказано в основных ФГТ, должны создать условия для максимальной социализации ребёнка в условиях дошкольного детства.