

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ШКОЛЬНИКОВ В
УСЛОВИЯХ РЕФОРМИРОВАНИЯ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ
ОБРАЗОВАНИЯ**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ
МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 3 курса 473 группы

направления 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиля «Логопедия»,
факультета психолого-педагогического и специального образования

Горбачевой Ангелины Олеговны

Научный руководитель:

к.п.наук., доц

должность, уч. степень,

уч. звание

подпись, дата

О.А.Константинова

инициалы, фамилия

Зав. кафедрой:

д.ф. наук., доц.

должность, уч. степень, уч. звание

подпись, дата

В.П.Крючков

инициалы, фамилия

Саратов, 2017

Введение

Актуальность исследования. В последние годы по данным статистики возрастает количество детей с диагнозом ограниченные возможности здоровья. Современная система обучения и воспитания детей стремится выстраивать систему обучения с учетом особенностей данной категории детей. При этом основной акцент делается на том, чтобы такие дети не отделялись от основной массы своих сверстников, а имели возможность получать полноценное воспитание и образование в обычных общеобразовательных учреждениях. Подобная интеграция может способствовать лучшей адаптации ребенка с ОВЗ к социуму, развиваться на уровне обычных детей, развивать внутренний потенциал.

Особую категорию детей с ОВЗ формируют дети, имеющие различные нарушения устной и письменной речи. Выявленные проблемы требуют логопедического сопровождения ребенка в процессе его обучения. Часто такое сопровождение получается преемственным, если ребенок обучался по коррекционным логопедическим программам дошкольных образовательных учреждений. Тогда коррекционные программы выстраиваются с учетом его возрастных, психологических и физических особенностей, диагнозом нарушений речи (ТНР, умственная отсталость, задержка психического развития и т.д.). У детей с нарушениями речи в начальной школе выявляют проблемы в таких компонентах речи, как фонетико-фонематическая сторона, лексика, грамматический строй, семантика. Соответственно выстраивается логопедическое сопровождение, формируются коррекционно-развивающие программы обучения таких детей.

Объектом исследования является процесс становления грамотной речи у детей младшего школьного возраста (7-8 лет) с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования: формирование правильного звукопроизношения и словарного запаса у детей младшего дошкольного возраста, имеющих заключение ТНР.

Цель исследования: определение основных направлений логопедической работы по коррекции речевых нарушений, способствующих успешной адаптации и интеграции детей с ОВЗ в него в условиях современной образовательной системы ФГОС.

Задачи исследования:

1. Исследовать научные труды и научно-методическую литературу по проблематике выпускной квалификационной работы и представить условия по усвоению грамоты, программы по письму, развитию речи.

2. Составить коррекционную программу логопедического сопровождения детей с нарушениями речи при диагнозе ОВЗ.

Экспериментальная база – дети 7-8 лет с ОВЗ (нарушения речи) в МОУ СОШ № 1 им. Т.Г. Мазура г.Пугачева.

Для решения поставленных задач применялись следующие *методы*: метод теоретического анализа системы образования на современном этапе, обобщения сведений в исследуемой области; метод статистической обработки полученных результатов; эмпирические методы (сбор конкретных фактов, наблюдение); метод интерпретации полученных данных.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы и приложений.

Глава 1. Работа с учащимися с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательной школы

1.1. Психолого-педагогическая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья и особенности их обучения в условиях общеобразовательной школы

В настоящее время возникает серьезная проблема по работе с детьми, которым поставлен диагноз ОВЗ, или ограниченные возможности здоровья.

При новых подходах к системе образования и воспитания детей, имеющих различные отклонения психического или физического плана, перестали относить к тем, кто не имеет возможности вести полноценную жизнь. В психологии и педагогике стали вводить такие понятия, как «дети с проблемами», «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «дети с трудностями в обучении», «аномальные дети», «исключительные дети».

Работа с такими детьми начинается и ведется еще на уровне дошкольных образовательных учреждений. Но подходит момент, когда ребенок с таким диагнозом достигает возраста поступления в начальную школу. Тогда возникает множество вопросов с тем как организовать процесс обучения таких детей, какие условия создать для их обучения, какими психологическими и физическими особенностями обладают дети данной категории, какими навыками должны владеть на профессиональном уровне педагогический коллектив общеобразовательного учреждения. Как видим вопросов достаточно много, с ними необходимо разбираться и выстраивать систему коррекционно-образовательного обучения детей с ОВЗ.

Рассмотрим более подробно, каких детей и с какими диагнозами относят к группе ОВЗ.

В настоящее время можно назвать несколько категорий детей, входящих в данную группу:

- дети, имеющие проблемы в общении и поведении – они испытывают проблемы в установлении контактов с окружающим их социумом, им достаточно сложно учиться среди обычных детей, контролировать на психологическом и эмоциональном уровне собственное поведение (это могут быть замкнутость, отстраненность, подавленность, депрессия, капризы, агрессивность и т.д.);

- дети с нарушением слуха – данная группа может испытывать проблему с восприятием внешней информации, им требуется помощь педагогов и психологов, чтобы они смогли адаптироваться в социуме;

- дети с нарушениями зрения – такие нарушения могут носить частичный или полный характер. Для детей с частичной потерей зрения можно организовать систему обучения в обычной школе, конечно же, с учетом их особенностей здоровья и при создании щадящего режима обучения. Для детей с полной потерей зрения могут потребоваться образовательные учреждения особого типа, где существует своя система обучения и воспитания и свой педагогический коллектив;

- дети с речевыми дисфункциями – тут следует отметить, что дети имеющие диагноз ТНР (тяжелые нарушения речи) могут быть выявлены еще на уровне дошкольного образования. Во многих дошкольных образовательных учреждениях работают коррекционные группы, в которых логопеды работают над формированием артикуляции и произношения отдельных звуков, а также над формированием начального словарного запаса у таких детей. Уже на уровне начальной общеобразовательной школы такие дети требуют логопедического сопровождения, в котором работа будет продолжена по постановке связной и осмысленной речи (о чем речь пойдет ниже);

- дети с проблемами опорно-двигательного аппарата – это могут быть последствия родовых травм или ДЦП. Многие дети могут двигаться, но с определенными сложностями, другим требуются специальные средства передвижения, в таких случаях общеобразовательное учреждение должно быть оборудовано специальными пандусами, лестницами или лифтами, чтобы облегчить передвижение таких детей. Однако, тут следует отметить, что только некоторые школы, построенные по новым образцам в крупных городах Российской Федерации имеют подобные средства, так как они выстраивались после принятия программы инклюзивного образования в школах России;

- дети с отсталостью умственного развития и с задержкой психического развития – данная категория детей требует особого подхода и работы не только педагогов и психологов, сопровождающих процесс обучения и

коррекции. В обычных школах можно создать специальные коррекционные классы, в которых программа обучения будет выстраиваться с учетом не просто возрастных особенностей этих детей, а с учетом особенностей их здоровья и психического развития, обучать таких детей в общих классах сложно, так как они изначально будут отставать от обычной программы, могут испытывать психологический и эмоциональный дискомфорт, что может спровоцировать усугубление физического состояния ребенка.

Большинство этих диагнозов могут сделать детей исключительными, но не лишить их возможности получать образование в обычных школах, среди обычных детей. При правильном и вовремя начатом развитии ребенка (например, начиная с дошкольного образования, с соблюдением преемственности коррекционной системы обучения) многие отклонения в процессе работы с такими детьми можно если не ликвидировать, то значительно смягчить. Образование для детей с ОВЗ может и должно стать качественным. При использовании новейшего оборудования, новейших педагогических подходов к обучению, современным коррекционным программам многие дети с диагнозов ОВЗ достигают достаточно высокого уровня развития в своей возрастной категории.

Скорее дети с ОВЗ требуют от педагогического коллектива создания коррекционной схемы обучения, которая будет выстраиваться с учетом возможностей ребенка, чтобы минимизировать влияние его физических или психических проблем на его дальнейшее развитие. Конечно, педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ потребует особой профессиональной квалификации, педагогического мастерства и терпения.

Итак, дети с ОВЗ требуют соблюдения некоторых принципов в их сопровождении:

- психологическая безопасность – ребенок должен чувствовать себя комфортно в коллективе, не испытывать проблем в социальном окружении (дружественное отношение со стороны одноклассников и учителей);

- поддержку при адаптации к окружающим условиям – в случаях, когда ребенок с ОВЗ, обучался в ДООУ процесс адаптации проходит достаточно быстро, однако, если ребенок находился на домашнем воспитании и подготовке к начальной школе, ему потребуется более длительный отрезок времени для приспособления к окружающим условиям, к новым требованиям, к определенной дисциплине;

- единство деятельности – дети, обучающиеся и воспитывающиеся в обычной среде, скорее перестают акцентировать внимание на собственных проблемах, они охотно вливаются в образовательный процесс, стремятся работать на уровне обычных детей, показать результативность своего обучения. С педагогической точки зрения, процесс воспитания и обучения будет только смягчать общие требования по отношению к детям с ОВЗ, чтобы они не чувствовали себя отстающими;

- мотивация к обучению – дети с ОВЗ, попавшие в обычную образовательную среду, должны быть достаточно мотивированы к обучению. Тут необходимо соблюдать комплекс мер, привлекать к сотрудничеству с педагогами, работающими по коррекционным программам, психологов и обязательно родителей, чтобы совместная поддержка ребенка способствовала его желанию учиться.

Таким образом, можно сделать вывод, что дети с диагнозом ОВЗ, могут и должны получать образование и воспитание в обычных общеобразовательных учреждениях. Им необходима психологическая и педагогическая поддержка со стороны специалистов и родителей. Именно такое сотрудничество способно решить многие проблемы ребенка, внушить ему уверенность в собственных силах, раскрыть его внутренний потенциал, помочь преодолеть внутренние комплексы. Такое совместное обучение может нести и плюсы по отношению к обычным детям, которые будут с раннего возраста воспринимать тот факт, что все люди могут быть разными, их необходимо воспринимать обычно, без акцента на некоторые проблемы со

здоровьем. Совместное обучение может способствовать развитию в детях терпимости, милосердия, доброты и поддержки друг к другу.

1.2. Особенности развития речи детей с ограниченными возможностями здоровья и логопедическое сопровождение детей с ОВЗ

Речевое развитие ребенка является общим показателем его физического, умственного и психологического развития, процессом становления личности. Как отмечалось выше, наибольшие проблемы возникают у детей с диагнозом ОВЗ. Если разные проблемы физического плана оказываются связаны и с нарушением речи, то такие дети особо нуждаются в помощи логопеда-учителя. Многие психологи отмечают, что при низком уровне развития речи начинает отставать умственное развитие ребенка, резко снижается самооценка, возникают общие проблемы социализации, повышается тревожность ребенка.

Итак, наиболее часто встречаемые нарушения речи у детей с диагнозом ОВЗ это нарушения устной речи:

- Дизартрические нарушения – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата при поражении нервной системы.
- ОНР в структуре ЗПР - различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, при нормальном слухе.
- Заикание – нарушение темпоритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

И нарушения письменной речи:

- Дисграфия – специфические нарушения письма
- Дислексия – специфические нарушения чтения [Особенности речевого развития младших школьников с ОВЗ].

Необходимо определить основные направления коррекционно-логопедической работы при ОВЗ. К ним можно отнести такие направления,

как диагностическое (определение проблем речи), организационное (разработка программ занятий по коррекции речи ребенка с ОВЗ), развивающее (постепенное усложнение логопедических упражнений), профилактическое (выявление уровня усвоения материала, изменение общих показателей нарушения речи).

Особо хочется отметить значимость речевых карт (Приложение А), в которых фиксируются важные моменты, помогающие выстраивать логопедическое сопровождение детей с ОВЗ.

Фактически учитель-логопед должен постоянно сотрудничать с педагогическим коллективом, так как он постоянно работает с ребенком и может отметить любые психологические изменения в настрое ребенка, повышение или понижение общей мотивации к обучению, привлекать к коррекционной работе родителей ребенка, которые на уровне семьи должны оказывать моральную поддержку ребенку и продолжать аналогичные занятия дома (на каникулах в выходные дни), таким образом, коррекционный процесс становления нормальной связной речи не будет прерываться.

Чаще всего у младших школьников с ОВЗ явно нарушены как внутренний (смысловой) уровень, так и языковой уровень связной речи. Логопеды отмечают, что связных пересказов у детей с ОВЗ трудно доступен, так как он напрямую связан с запоминанием текста. Дети с ОВЗ могут пропустить существенные часть рассказа, передавать сюжет в упрощенной форме. В их пересказах можно обнаружить непонимание причинно-следственных, временных, пространственных отношений, представленных в рассказе. Для пересказов таких детей характерны разнообразные добавления, что обусловлено случайными ассоциациями, неточностью представлений и знаний. В процессе актуализации связной речи учащиеся младших классов нуждаются в постоянной стимуляции со стороны взрослого, в систематической помощи, которая оказывается либо в форме вопросов, либо в подсказке.

При постепенном усложнении задания, при увеличении самостоятельности при работе с текстом дети начинают испытывать серьезные проблемы – возникает необходимость запоминания большего объема информации, формирование смыслового высказывания, наличие лексического запаса, умение отходить от упрощенных фраз и постепенно переходить к более сложным.

У детей с ОВЗ при нарушении речи раскрытие сюжета в рассказах заменяется перечислением отдельных элементов ситуации, часто не различаются существенные и второстепенные детали. Нарушается структура текста: наблюдаются разрывы, иногда отсутствуют связующие элементы. Затруднения приводят к частым остановкам, вызывают необходимость задавания наводящих вопросов. Эти особенности также свидетельствуют о значительном нарушении внутреннего программирования связного текста.

Еще одной особенностью детей с ОВЗ можно назвать сложности с монологической речью. Монолог как связная речь одного лица, коммуникативная цель которой — сообщение о каких-либо фактах, явлениях реальной действительности. Монолог представляет собой наиболее сложную форму речи, служащую для целенаправленной передачи информации. К основным свойствам монологической речи относятся: односторонний и непрерывный характер высказывания, произвольность, развёрнутость, логическая последовательность изложения, обусловленность содержания ориентацией на слушателя, ограниченное употребление невербальных средств передачи информации. Особенность этой формы речи состоит в том, что содержание её, как правило, заранее задано и предварительно планируется.

Система логопедической работы по формированию связной речи должна предусматривать постепенное увеличение самостоятельности. Поэтому развитие связной речи проводится в следующей последовательности: пересказ с опорой на серию сюжетных картинок, пересказ по сюжетной картинке, пересказ без опоры на картинки, рассказ по

серии сюжетных картинок, рассказ по сюжетной картинке, самостоятельный рассказ.

Помимо медицинских показаний, грамотно разработанных и адаптированных к возрастным и физическим особенностям детей с ОВЗ коррекционных программ в логопедическом сопровождении особое значение специалисты придают квалификации и профессионализму педагогов-логопедов, которые будут работать непосредственно с детьми.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что нарушения речи у детей с диагнозом ОВЗ могут быть разной направленности (нарушения слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, речи, эмоционально-волевой сферы, интеллекта определяют разный уровень владения речью). Перед началом логопедического сопровождения каждого конкретного ребенка необходимо провести медицинское обследование и составить речевую карту с указанием личного и семейного анамнеза, с указанием нарушений речи. На основании речевых карт логопеды-педагоги формируют программы коррекционной работы, они адаптируются к возрастным, физическим, умственным показателям детей. Логопедическое сопровождение идет поэтапно, с постепенным усложнением заданий, при поддержке детей, занятия чередуются на групповые и индивидуальные, в зависимости опять же от способностей ребенка (есть дети, которые легко усваивают материал, есть дети работающие более медленно, коррекционная работа состоит в предоставлении равных возможностей для каждого ребенка). Особое внимание организация логопедического сопровождения уделяет профессионализму педагогов, работающих непосредственно с детьми.

1.3. Создание специальных условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья

В настоящее время набирает силу тенденция устранения неравенства общеобразовательных и коррекционных школ, повышается роль инклюзивного обучения. Все чаще общеобразовательные школы принимают для обучения детей с диагнозом ОВЗ. В связи с этим в обычных массовых

школах наблюдается большая неоднородность состава учеников по их психическому, физическому, умственному развитию, что значительно затрудняет адаптацию детей как с отклонениями в здоровье, так и без функциональных расстройств. Требуется создание специальных условий для обучения детей с ОВЗ, чтобы они чувствовали себя максимально комфортно в процессе обучения.

При формировании педагогического коллектива в условиях инклюзивного образования немаловажный фактор приобретает профессионализм логопедов.

Педагоги должны пройти квалификационную аттестацию на владения навыками работы с детьми с ОВЗ по коррекционным программам, так как это требует владения знаниями о специфике речевых нарушений, психологического состояния ребенка, эмоциональной устойчивости, физических возможностей. Образовательный процесс должен учитывать интересы как обычных детей, так и детей с ОВЗ, чтобы они имели разные возможности для развития.

Следующим фактором, имеющим отношение к созданию условий инклюзивного обучения для детей с ОВЗ становится сама образовательная среда. Как уже отмечалось выше многие школы просто не имеют технических возможностей для принятия детей с ОВЗ (по крайней мере с теми, которые нуждаются в пандусах, лифтах и специальных приспособлениях для перемещений).

Еще один фактор – это взаимодействие общеобразовательных школ с семьями, в которых живет и воспитывается ребенок с диагнозом ОВЗ. Семейное воспитание оказывает существенное влияние на развитие детей с ОВЗ, которое играет основную роль в становлении личности. Не секрет, что процесс становления индивида включает в себя единство систем социокультурных и биологических факторов. Взаимодействие может складываться на уровне диагностики, выбора коррекционных программ, помощь в подготовке и проведении индивидуальных занятий с ребенком в

рамках домашнего обучения, консультативная и просветительская работа с родителями со стороны педагогов, психологов, специалистов логопедов.

И, наконец, следует определить несколько направлений конкретной работы с детьми с ОВЗ.

1. Дети с диагнозом ОВЗ имели возможность достичь определенного уровня речевого развития в рамках коррекционного обучения в ДОУ. Их процесс вхождения в обычную образовательную среду будет легче, к ним можно даже предъявлять одинаковые требования, как и к обычным учащимся. Формы проверки знаний у таких детей могут иметь вариации, в зависимости от поставленных диагнозов. Коррекционная работа в начальной школе, а затем в других звеньях просто продолжается.

2. Во втором случае дети с ОВЗ требуют несколько учебных планов с учетом потребностей ученика с ограничениями в здоровье. Дети могут получить возможность как в виде совместного обучения со сверстниками, так и в отдельных группах или классах. Важную роль в учении играют информационные технологии и специальное оборудование, которое расширяет возможности школьника. Данной категории детей требуются обязательные коррекционные занятия, направленные на углубление и расширение социального опыта учеников с ОВЗ.

3. Существует третья группа детей с ОВЗ, которым для получения образования требуется создание адаптированной индивидуальной среды. Они могут испытывать серьезные сложности при совместном обучении, поэтому в рамках общеобразовательных школ возможна комплектация коррекционного класса, где они будут работать со специалистами по адаптированным учебным планам.

4. Четвертая категория детей с ОВЗ предполагает обучение по адаптированной программе, с учетом индивидуального плана. Обязательным условием является формирование среды, в которой в большой степени происходит реализация жизненной компетенции в социуме. Возможны варианты домашнего обучения, удаленного обучения через интернет, либо

специализированное учебное заведение (школы для слепых, для глухонемых и т.д.).

Однако, вариативность подходов к созданию образовательной среды для детей с ОВЗ позволяет сделать вывод, что современная российская система образования взяла курс на адаптацию детей с ОВЗ в социуме, на учет его потребностей, на расширение в доступных пределах социальных контактов и жизненного опыта. Главной целью такой образовательной среды становятся разные образовательные возможности для всех детей, независимо от их показателей здоровья.

1.4. Особенности логопедического сопровождения детей с ОВЗ в рамках ФГОС

В последнее десятилетие в Российской Федерации активно внедряется ФГОС – Федеральный государственный образовательный стандарт, который предусматривает преемственность образовательной среды от дошкольных образовательных учреждений до школы, в самой школьной программе также апробируются программы ФГОС для начальной школы, для среднего звена и для старшей школы, далее идет разработка образовательных стандартов для высшего образования.

ФГОС меняет общее представление о системе образования, так как главной целью систему обучения и воспитания ставит развитие личности учащегося.

ФГОС не оставил без внимания и образовательный процесс детей с диагнозом ОВЗ. С 1 сентября 2013 года в России вступил в силу закон «Об образовании в РФ», в котором отражены интересы детей с ограниченными возможностями здоровья. Данный закон определяет, что дети, имеющие определенные проблемы по показаниям здоровья, не обязательно должны обучаться в специализированных коррекционных учебных заведениях. Дети с ОВЗ имеют право обучаться в обычных общеобразовательных школах вместе с обычными детьми, получать доступ к качественному образованию. Данное положение внесено в закон об образовании после долгих споров, так

как существовали и до сих пор существуют разные точки зрения на обучение детей с ОВЗ. С одной стороны, ребенок в коррекционной школе изначально обучается по специальным программам. Но, с другой стороны, получая образование в обычной школе, ребенок легче адаптируется в социуме, так как учится выстраивать контакты с окружением.

Был создан проект «Специального федерального государственного стандарта общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья», разработанный в Институте коррекционной педагогики РАО, так как дети с ОВЗ имеют особые образовательные потребности.

Одна из важных целей Стандарта: гарантия не только на получение образования детям с нарушениями развития, способным обучаться по индивидуально адаптированным программам, но и оказание специальной помощи детям с ОВЗ, способным обучаться в условиях массовой школы.

Итак, закон говорит о необходимости создания особых условий для получения образования детей с ОВЗ в условиях массовой школы.

закон предусматривает логопедическое сопровождение квалифицированных специалистов, совместную работу учителей и психологов, педагогов особой профессиональной подготовки, сопровождающих. Несмотря на сложности подготовки данных специалистов, расширение штатов обычных общеобразовательных школ с учетом введения инклюзивного (совместного образования) такой подход оправдан с точки зрения его значимости в воспитании подрастающего поколения. Дети с ОВЗ не будут оторваны от сверстников, они получат возможность получать качественное образование, учиться общаться, развивать свои возможности (умственные, физические, творческие), при этом сопровождение и включение в программу коррекционных программ поможет этим детям бороться с проблемами (диагнозами ОВЗ).

Итак, современный образовательный государственный стандарт предлагает не просто инклюзивное образование и отказ от коррекционных школ, он требует создания развивающей образовательной среды, в которой

будет комфортно развиваться и обычным детям, и детям с диагнозом ОВЗ. Дети с ОВЗ перестанут ощущать себя обособленными от своих сверстников, так как совместное обучение создаст коммуникацию и процесс адаптации после ДОО при переходе в начальную школу не будет прерываться.

2. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с ОВЗ в условиях МОУ СОШ № 1 им. Т.Г. Мазура г. Пугачева

2.1 Общая характеристика детей с ОВЗ и организация коррекционно-логопедической работы

Педагогический состав многих школ отмечает достаточно высокий уровень детей с нарушениями речи, которые поступают в начальную школу. При этом речевые нарушения затрагивают многие компоненты речи - не сформированы мотивационный, смысловой, языковой, гностико-практический, сенсомоторный уровни речи.

При наличии в образовательном учреждении детей с ОВЗ формируется внутренний локальный акт, который оговаривает направления и содержание логопедической работы с речевыми нарушениями. Направления работы следующие:

- информационно-аналитическая деятельность предполагает этап сбора и анализа информации о нарушениях речи у ребенка с ОВЗ. В совместной работе принимают участие логопед, педагог начальных классов, медики, школьный психолог. Они обследуют речь ребенка, дают заключение о речевых дефектах, сопутствующих физических и психологических проблемах ребенка, диагностируют внимание, восприятие, память и мышление ребенка. На основании данных составляется речевая карта ребенка и составляется корректирующая программа логопедического сопровождения.

- коррекционно-развивающая работа обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию имеющихся проблем детей с ОВЗ в условиях общеобразовательного учреждения; способствует формированию

универсальных учебных действий обучающихся (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных). Формируются группы по принципу выявления наиболее характерного для ребенка дефекта речи, что помогает на индивидуальных и групповых занятиях преодолевать данные проблемы и обеспечивает успешность коррекционных действий. Результаты также фиксируются в речевых картах, что помогает проследить динамику проводимых диагностико-коррекционно-развивающих мероприятий, их эффективность в отношении того или иного ребенка, характер изменений в индивидуальном обучении и речевом развитии.

- контрольно-диагностическая деятельность - позволяет выявить соответствие выбранных коррекционных программ речевым нарушениям и возможностям ребенка с ОВЗ. Данный подход позволяет отслеживать динамику изменений и эффективность работы логопеда.

- мониторинговая деятельность - ведется мониторинг речи учащихся входящих в экспериментальную группу детей с нарушениями речи. Любой специалист, задействованный в логопедическом сопровождении учащихся начальной школы, имеет возможность посетить групповые и индивидуальные занятия; помимо этого логопедическое сопровождение предполагает диагностику на начальном этапе эксперимента, промежуточную диагностику (примерно середина эксперимента – январь месяц – для выявления эффективности выбранных программ), конечную или итоговую диагностику, которая показывает результативность работы группы специалистов с детьми и, соответственно, успехи и достижения детей в преодолении их речевых нарушений.

- информационно-просветительская и консультативная работа - Учителя-логопеды ведут консультационно-просветительскую работу, которая направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для категории детей с ОВЗ (нарушения речи), со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися, их родителями (законными представителями),

педагогическими работниками. Консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей с ОВЗ и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся.

Следует также определить основные требования, предъявляемые в современных школах к логопедическому сопровождению учащихся с ОВЗ, имеющими нарушения речи:

1. Сотрудники школы осуществляют постоянный контроль над произношением и структурой самостоятельных устных и письменных высказываний учащихся в ходе всех режимных моментов

2. В течение всего дня педагоги ставят воспитанников в ситуации необходимости речевого общения, формируют потребность в правильной речи, воспитывают культуру общения.

3. Речь самих педагогов является чёткой, выразительной, фонетически правильной и образцовой в литературном отношении.

4. Учителя обязательно планируют произносительную и смысловую отработку нового речевого и понятийного материала по предметам, уделяют значительную часть времени речевой деятельности детей на уроках.

5. Воспитатели предварительно проводят произносительную и смысловую отработку текстов устных публичных выступлений учащихся (праздники, коллективные творческие дела, логопедические линейки), стремятся, чтобы любое выступление учащихся перед аудиторией было максимально правильным, внятными, выразительным.

6. Учащиеся стараются чётко проговаривать звуки, соблюдают правила речевого дыхания, употребляют слова, которые лучше выражают мысль, следят не только за своей речью, но и за речью товарищей, придерживаются требований по культуре общения.

7. В устной речи фиксировать внимание детей на уточнении смысла слов, предупреждать неточное или ошибочное употребление какого-либо

слова, упражнять в многократном использовании новой лексики в разнообразных контекстах; использовать алгоритмы составления связного высказывания; к ответам детей следует относиться бережно, каждого выслушивать до конца.

8. Родители ориентированы на коррекцию и развитие речемыслительной деятельности детей, переносят требования к их речи в условия семейного воспитания [Организация логопедической работы].

Таким образом, можно сделать некоторые выводы. Логопедическое сопровождение детей с диагнозом ОВЗ опираются на четко разработанные методики обучения, которые предусматривают поэтапность усложнения заданий, по мере усвоения его детьми; периодическое повторение, как процесс закрепления материала; использование современных технических средств обучения, чтобы дети были максимально мотивированы в процессе обучения; постоянная смена деятельности, физкультминутки и прогулки, так как логопедическое сопровождение младших школьников должно учитывать возрастные особенности детей и уровень их умственной и физической нагрузки; использование индивидуальной шкалы оценок в соответствии с успехами и затраченными усилиями, чтобы не снизить интерес учащихся к процессу обучения; давать возможность детям исправлять свои оценки и ответы, если ребенку требуется больше времени, чем остальным – давать ему возможность использовать дополнительное время или проводить с такими детьми дополнительные индивидуальные занятия.

2.2. Практическая работа с экспериментальной группой младших школьников с ОВЗ в рамках общеобразовательной школы

В МОУ СОШ № 1 им. Т.Г. Мазура г. Пугачева была сформирована коррекционная группа детей из двух первых классов 1Б и 1В, в возрасте 7-8 лет с диагнозом ОВЗ (нарушения речевого развития). Экспериментальная группа составила 10 человек (7 мальчиков и 3 девочки).

Для коррекционной логопедической работы с группой в 10 человек отводилось дополнительное время после учебных занятий. Дополнительные

занятия не превышали 20-30 минут, в соответствии с возрастными особенностями каждого ребенка (группа состояла из детей в возрасте 7-8 лет), с учетом того, что занятия проводились после обычных занятий и учитывался фактор утомления ребенка, его физические возможности, психологическими особенностями детей с диагнозом ОВЗ (их восприятие занятий, общее поведение, характерные особенности и т.д.). При проведении занятий обязательно соблюдался режим проведения физкультминуток, перерывов в занятиях, смены деятельности на занятиях, соответствия подготовленных коррекционных программ возможностям детей с ОВЗ.

С учетом психологических особенностей рабочей группы детей (младшая начальная школа) часть занятий носила игровой характер, использовала детскую литературу, мультипликацию, сказочных персонажей. Основное направление было – становление у младших школьников навыков связной речи и преодоление аграмматической формы дисграфии (в начальной школе ребенок учится не только читать, но писать, два процесса идут параллельно, взаимно дополняя друг друга). Дисграфия – это частичное нарушение процесса письма, при котором наблюдаются стойкие и повторяющиеся ошибки – искажение и замены букв. Параллельно с элементами становления речи дети имели возможность развивать свое мышление, память, повысить концентрацию внимания.

Помимо групповых занятий дополнительные занятия предполагали и индивидуальные занятия с теми детьми, которые испытывали наибольшие сложности в логопедической коррекции. Занятия выстраивались с учетом общешкольной нагрузки детей (дополнительные занятия ставились в те дни, когда дети были наименее всего загружены).

Занятия проводились в течение семи учебных месяцев (с октября 2016г. по апрель 2017 г. В сентябре шла общая диагностика детей и выявление группы детей с ОВЗ с нарушениями речи, в мае проводилась итоговая диагностика по результатам коррекционной работы).

В МОУ СОШ № 1 им. Т.Г. Мазура г. Пугачева для коррекционной работы был выбран один из кабинетов, оборудованных для начальной школы, укомплектованный наглядными пособиями, видео и аудио аппаратурой, книгами, учебными столами и стульями, соответствующими физическим особенностям детей.

Подготовленная программа логопедического обучения соответствовала требованиям логопедического сопровождения детей с диагнозом ОВЗ для возрастной группы младших школьников 7-8 лет. К таким правилам относятся следующие:

- обучение шло параллельно с общеобразовательным процессом, являлось дополнительным и помогало детям более активно включаться в общую работу в классе. У всех детей логопеды и педагоги отмечали разные уровни усвоения материала;

- по рекомендации логопедов были выбраны два направления работы с детьми с нарушениями речи – работа над формированием связной устной речи, а также работа над постановкой письменной речи, так как данные процессы взаимосвязаны в процессе обучения детей в начальной школе;

- при работе использовался адаптированный материал, соответствующий возрастным и умственным особенностям детей экспериментальной группы.

Программа проведения логопедических коррекционных занятий была рассчитана на определенные этапы:

1. Формирование связной устной речи
2. Преодоление аграмматической формы дисграфии

1 ЭТАП

На первом этапе по формированию связной устной речи у младших школьников проводится работа по двум направлениям – усвоение определенных знаний о тексте и формирование коммуникативно-речевых навыков. Если ребенок научится понимать структуру текста, давать

самостоятельно описание, выстраивать грамматические формы, повествовать и рассуждать, то можно затем перейти к становлению письменной речи.

Итак, в чем состоит сущность работы с текстом.

- содержательно-информативная часть – ребенок должен научиться самостоятельно определить тему и назвать основную мысль, заложенную в тексте;

- структурно-композиционное построение – ребенка необходимо научить определять логику построения текста, последовательность событий, излагаемых в тексте;

- языковые навыки – ребенок учится использовать речевые конструкции для передачи своих мыслей, учится строить словосочетания и целые смысловые предложения.

Детям можно предложить выполнить следующие задания:

Задание 1. Сравнить группы предложений с общим текстом:

1. в какой из них говорится об одном и том же, в какой – о разном;
2. в какой есть общая мысль, связывающая предложения в единое целое, в какой – нет;
3. в какой предложения связаны между собой, в какой – нет.
4. составить предложение к тексту.

Задание 2. Определи основную мысль данного текста:

- определить главную мысль словами текста.
- выбрать подходящую главную мысль текста из трёх предложенных.
- соотнеси главную мысль с названием.
- самому придумать свое название текста.

Задание 3. Детям предлагалось провести простейшие наблюдения над текстом по следующей схеме:

- 1) Выяснить, сколько предложений в тексте или в его части; указать, о ком или о чём сказано в некоторых предложениях.

2) Установить, к скольким предложениям относится прочитанный после текста или заданный учителем вопрос.

3) Сосчитать сколько слов в предложении; запомнить какое слово стоит первым.

4) Найти в предложении слово, которого в вопросе нет или которым можно заменить одно из слов вопроса.

Задание 4. Упражнения по формированию знаний о структурно-композиционных частях текста:

- Учащимся предлагается прочитать текст и подумать, как он построен. Где начало, средняя часть и концовка? О чём мы узнали, прочитав каждую часть?

- Учащимся предлагается деформированный текст, в котором зачин, средняя часть и концовка поменяли местами. Дети должны восстановить последовательность текста, доказав где какая часть и её место в тексте.

- Предлагаем учащимся текст без концовки; просим определить, чего в тексте не хватает, и выбрать концовку из нескольких предложенных.

- Предлагаем учащимся текст без зачина; просим определить всё ли понятно в тексте; почему непонятно. Учащиеся выбирают подходящий зачин из предложенных учителем.

Оценивание результативности работы в рамках эксперимента проходило по пяти балльной школьной системе:

- выполнение 1-2 упражнений в каждом задании – 3 балла

- выполнение 3 упражнений – 4 балла

- выполнение 4 упражнений – 5 баллов (с точки зрения психологии, в целях мотивации детей в рамках экспериментальной работы было принято решение не оценивать детей на «2»)

Следует также отметить, что с учетом начальной школы тексты подбирались соответствующие – небольшие сказки, поучительные рассказы, описания явлений природы или животных. Постепенно, по мере работы с

экспериментальной группой тексты немного увеличивались (на 1-2 предложения), расширялась тематика (хотя она соответствовала возрастным особенностям детей и их уровню развития, выполнялось главное требование эксперимента – все задания должны были оставаться посильными детям).

2 ЭТАП

На втором этапе работы с экспериментальной группой началась длительная и кропотливая работа по преодолению аграмматической формы дисграфии. Данный процесс более сложен, так как дети должны уметь формулировать собственные мысли и учиться грамотно излагать их в письменном виде.

Письмо в логопедии считается наиболее сложным для реализации, так как требует определенных навыков и их последовательности:

- замысел - ребенок должен уметь мысленно сформировать план текста, в котором должны быть последовательность событий и логика изложения, запоминание для последующего воспроизведения в письменной форме;
- навык деления предложения на отдельные фразы и слова (чтобы правильно написать слово, необходимо определить его звуковую структуру, последовательность и место каждого звука);
- Каждый выделенный в слове звук нужно уметь соотнести с определенным образом буквы, уметь различать буквы и звуки;
- Воспроизвести в письменной форме образ буквы, уметь контролировать точность письма, зрительно проверять точность воспроизведения буквы, затем слова и целиком предложения.

Несформированность любого из перечисленных этапов приведет к трудностям при обучении грамоте, то есть к дисграфии. Дисграфия – это снижение общей успеваемости, ребенок начинает ощущать свое отставание от сверстников, может возникнуть психологический протест – отказ от выполнения домашнего задания, нежелание идти в школу, демонстративный отказ выполнять задание учителя в классе и т.д. В каждом конкретном случае

ребенок требует индивидуального подхода, выявления проблем и их коррекцию.

Программа для экспериментальной группы была составлена в соответствии с программой «Коррекция аграмматической дисграфии».

Задание 1. Диагностика письменной речи с помощью диктанта
Диктант. Речевой материал (Садовникова И.Н.):

Ночной праздник.

Ночь наступила лунная, росистая. Порхали огромные ночные бабочки. Тихо чертили небосклон летучие мыши. Раскрывались белые пахучие цветы. Вскоре закружили в воздухе зеленые огоньки светлячков. Еще гуще засеребрилась трава. Ярче заблестели ночные причудливые цветы. Даже шорохи затихли в чащобе. Тайга начинала свой ночной праздник.

Для определения лексического значения слова: росистая, небосклон, причудливые, чащоба.

Для письменного разбора: закружили, вскоре, засеребрилась, даже.

Критерии оценки: неточность в написании предложения (пропуск, искажение, перестановка слов) - 1 балл.

Задание 2. Написать под диктовку слова (слово произносится орфографически только один раз).

Велосипедист, милиционер, холодильник, аквариум, транспорт.

Критерии оценки:

1. Ошибка в порядке и количестве букв и слогов - 1 балл.
2. Орфографические ошибки не считать.

Задание 3. Запомнить предложение, написанное на доске - первое предъявление - 15 сек, перерыв - 10 сек., второе предъявление - 15 сек.

Первый чистенький снежок падает на мерзлую землю. - 16 слогов.

Критерии оценки: неточность в написании предложения (пропуск, искажение, перестановка слов) - 1 балл.

Задание 4. Записать под диктовку - произносить предложения 2 раза орфографически, перерыв 10 секунд.

Ранней весной прилетела птичка и стала вить гнёздышко. - 17 слогов

Задание 5. Исправить 5 ошибок, списать правильно. (Работа по карточкам)

Шарик лает, дорбо охраняет, злых люде во твор не пускат.

Критерии оценки:

1. Неисправленная ошибка - 1 балл.
2. Неправильно исправленная ошибка - 0,5 баллов.

Таким образом, для экспериментальной группы было разработано два направления коррекционной работы. Эксперимент шел без перерыва в течении семи месяцев, что позволило проследить результативность работы с детьми с диагнозом ОВЗ.

2.3. Описание результатов экспериментальной работы

В ходе эксперимента предполагалось проведение начальной и завершающей диагностики на формирование связной речи у младших школьников с диагнозов ОВЗ и на преодоление дисграфии. После начальной диагностики и выявления проблем связной речи и дисграфии у детей началась работа по коррекционным программам. Работа продолжалась в течении всего периода эксперимента (7 месяцев учебного года, дополнительные занятия). После данного срока была проведена завершающая диагностика, которая представила результаты логопедической работы с группой младших школьников.

Результаты начального диагностирования связной речи у детей младшего школьного возраста с диагнозом ОВЗ показали, что большая часть детей с ОВЗ не умеет работать с текстом, не знает его особенностей. Дети смогли выполнить только 1-2 упражнения из предложенных четырех направлений. Фактически навыков связной речи у детей не наблюдается. По итогам диагностики было рекомендовано начать логопедическое сопровождение экспериментальной группы и работать по предложенной схеме.

Начальная диагностика показала, что большинство детей с ОВЗ показали наличие неспецифических ошибок, специфических ошибок, а также дисграфии различного генеза. Это крайне низкий уровень письменной речи.

В связи с этим необходима коррекционная программа, нацеленная на выправление письма.

Итоговая диагностика по прошествии семи месяцев коррекционной работы с экспериментальной группой младших школьников с диагнозом ОВЗ показало, что у многих детей существенно повысился уровень владения связной устной речью. Количество выполненных заданий увеличилось, что говорит об эффективности выбранной коррекционной программы:

- появились дети, которые смогли справиться со всеми предложенными упражнениями;

- основное количество детей (6-7 человек) показали средние результаты – выполнение 3 из 4 предложенных упражнений. Данный показатель достаточно высок, так как следует учитывать ограниченные возможности детей и их возрастную категорию (7-8 лет, обучение в 1 классе);

- также следует отметить, что 2-3 ребенка из экспериментальной группы по-прежнему испытывают сложности с формированием связной речи. Данный показатель надо соотносить с анамнезом (медицинскими показателями) этих детей, возможно с ними необходимо проводить еще дополнительные коррекционные занятия, но с большим упором на индивидуальный подход.

Итоговая диагностика по экспериментальной группе детей с ОВЗ показала средний балл по группе 9,4 балла, это показатель наличия специфических ошибок.

Индивидуально: Ренат Г. справился с заданием по письменной речи хуже всех, так как получил 16 баллов (дисграфия различного генеза). Екатерина С. и Стас Л. получили по 4 и 5 баллов (неспецифические ошибки). Остальные дети экспериментальной группы имели специфические ошибки (большой разброс баллов). Общий вывод: ни один ребенок из группы не смог

справиться со всеми заданиями без ошибок. Таким образом, среди детей с ОВЗ не оказалось детей с навыками письма в норме. Однако, общий уровень письменной речи значительно улучшился. Так как в начальной школе письменная речь находится только в стадии своего становления, то коррекционную работу необходимо продолжить.

ВЫВОД:

В процессе коррекционно-педагогической работы было выбрано два направления - формирование связной устной речи и преодоление аграмматической формы дисграфии. Дети с ОВЗ имеют проблемы и в связной речи, и в письменной. Выбранные программы были адаптированы для возрастных особенностей детей, а также для их нарушений речи (анамнезы речевых карт).

Коррекционная работа с экспериментальной группой продолжалась 7 месяцев с октября 2016 по апрель 2017 год, это позволило значительно улучшить общие показатели детей.

Таким образом, в процессе коррекционного обучения учащиеся на практическом уровне с элементарными знаниями и умениями по работе с текстом, а также с его графическим отображением в письме.

Заключение

В современном обществе особое внимание уделяется реформированию системы образования. На первый план выходит создание инклюзивной среды образования, в которой в обычной массовой общеобразовательной школе смогут совместно обучаться обычные дети и дети с ограниченными возможностями здоровья. Процесс обучения начинается с начальной школы. Следует сделать оговорку, что дети с ОВЗ, которые прошли корректирующее обучение в ДООУ, значительно легче проходят вливание в коллектив общеобразовательных школ, несколько сложнее данный процесс протекает у детей, которые до начальной школы воспитывались в домашних условиях, в окружении близких людей.

Сложилась определенная классификация детей с ОВЗ. Однако, многие диагнозы требуют согласно ФГОС формирования определенной образовательной среды.

Следует также отметить, что сама система обучения детей с ОВЗ требует и соблюдения определенных требований:

- необходимо знать точный медицинский диагноз, так как работа с детьми, имеющими нарушения речи должна выстраиваться по речевым картам;

- педагогический коллектив должен владеть навыками работы с категорией детей с ОВЗ;

- образовательные программы в рамках ФГОС должны полностью учитывать физические, умственные, психологические и возрастные особенности детей с ОВЗ;

- в процессе образования и воспитания детей с ОВЗ должен сопровождать коллектив специалистов – педагогов, логопедов, психологов, медиков, также необходимы теснейшие контакты с семьями, в которых воспитываются дети с ОВЗ.

В рамках коррекционной работы была сформирована экспериментальная группа детей с ОВЗ в количестве 10 человек (7 мальчиков и 3 девочки) в возрасте 7-8 лет (1 класс). Эксперимент проводился на базе МОУ СОШ № 1 им. Т.Г. Мазура г. Пугачева. Коррекционная работа с экспериментальной группой продолжалась 7 месяцев с октября 2016 по апрель 2017 года. Занятия проводились по специально отобранным и адаптированным для детей с нарушениями речи программам на формирование связной устной речи и преодоление аграмматической формы дисграфии. Занятия носили характер дополнительных к основному образовательному процессу. Логопеды проводили занятия групповые и индивидуальные, в зависимости от того насколько дети воспринимали упражнения. Также следует отметить, что в ходе коррекционной работы занятия постепенно усложнялись.

Диагностирование проводилось на начальном и конечном этапе, что позволяло проследить эффективность корректирующих программ и улучшение показателей связной и письменной речи детей с ОВЗ экспериментальной группы.

Итоги экспериментальной работы показали, что дети с ОВЗ могут и должны обучаться в обычных массовых школах, это помогает им раскрывать свой потенциал, быстрее преодолевать сложности в нарушениях речи. Коррекционные программы приносят хорошие результаты, когда с детьми работают профессионалы. Система обучения и воспитания детей с ОВЗ в обычной массовой школе имеет множество преимуществ. Прежде всего, дети получают доступ к качественному образованию, они существенно повышают свои шансы в социуме, у них легче происходит адаптационный период в окружении.