НЕОБХОДИМОСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ВКЛЮЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИЗАРТРИЕЙ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНУЮ СРЕДУ В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Е.С. Синякова, *студент*
Научный руководитель: *И.А. Кувшинова, канд. пед. наук, доцент*
Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова (Россия, г. Магнитогорск)

Аннотация. *в данной научной статье поднимается вопрос о комплексном включении детей с дизартрическим нарушением речи в общеобразовательную среду, об адаптации и социализации детей с данным нарушением, о преодолении или коррекции дизартрического расстройства, эффективном обучении и воспитании методами и приемами инклюзивного образования, а также о специализированных условиях образовательного процесса для детей с дизартрией в рамках общего современного инклюзивного образования.*

Ключевые слова: *дизартрические расстройства речи, инклюзивное образование, обучение и воспитание, речевые нарушения, общеобразовательная среда, социализация.*

В современной образовательной среде все более актуальной становится идея инклюзивного образования в связи с осознанием необходимости оптимального включения в образовательный процесс детей с ограниченными возможностями. Существуют самые различные точки зрения по данной теме, в том числе и негативные. Тем не менее, представления об инклюзивности образования все более завоевывают позиции среди педагогов, и все более становятся частью педагогической профессиональной жизни.

Чаще всего инклюзия ассоциируется с наличием у детей по-настоящему тяжелых проблем в области слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта. Мы считаем, что в современном образовании должен рассматриваться более широкий подход к проблеме инклюзии, который предполагает включение абсолютно каждого ребенка в новую систему образования, а не только детей с грубыми нарушениями развития. По нашему мнению, такая инклюзия должна помочь каждому ребенку проявить и развить все те способности, которые у него имеются.

Согласно статистике 2015 года, в дошкольных учреждениях от 60 до 90 процентов детей имеют те или иные проблемы, и чаще всего это именно речевые нарушения разной степени сложности. Дети с тяжелыми нарушениями речи, например, такими, как общее недоразвитие речи, фонетико-фонематическое недоразвитие речи, заикание, дизартрия, ринолалия, чаще всего обучаются в специализированных речевых детских садах [1]. Более углубленное обследование показывает, что у этих детей имеются и другие нарушения речевых и неречевых функций, которые становятся большой проблемой для этих детей, поскольку препятствуют социализации и адаптации в новых образовательных условиях. Именно поэтому проблема инклюзии и для таких детей тоже актуальна.

Дети с нарушениями речи, интегрированные в массовую школу, испытывают значительные трудности в овладении процессами чтения и письма. Кроме того, дефицит концентрации памяти и внимания, низкая работоспособность, быстрая утомляемость затрудняют обучение по основным предметам. Поэтому проблема подготовки школы к интегрированному обучению детей с речевыми нарушениями занимает одно из важнейших мест в современном образовании [2].

Инклюзивное обучение является одной из форм дифференциации образования, позволяющей решать задачи своевременной активной помощи детям с трудностями в обучении, вызванными тяжелыми нарушениями речи, адаптации к школе, укрепления физического и нервно-

психического здоровья детей. Специальное (коррекционное) обучение по программе V вида в инклюзивном образовательном учреждении может стать составной частью непрерывного реабилитационного пространства на основе интеграции дошкольных учреждений, общеобразовательного учреждения, учреждений дополнительного образования, учреждений начального среднего и высшего профессионального образования. Инклюзивное обучение предполагает единую основу учебных планов для всех категорий учащихся с особыми образовательными потребностями, осуществление принципа преемственности, во-первых, между начальным и основным общим образованием, во-вторых, между специальными и общеобразовательными программами.

Данное обучение обеспечивает оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в речевом развитии в соответствии с их возрастными и индивидуально-типологическими особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья. В рамках образовательного процесса должно осуществляться взаимодействие коррекционно-развивающего, направлений деятельности [3].

Если более подробно рассматривать детей с дизартрическими расстройствами, то можно уверенно сказать, что они, наравне с другими детьми с ОВЗ, нуждаются во включении в обычную образовательную среду, поскольку проблема дизартрических нарушений также оказывает очень сильное и отрицательное влияние на социализацию детей.

Но включение детей с данными нарушениями речи в общеобразовательную среду оказывается довольно сложным процессом. Психолого-педагогическое обследование таких детей выявляет нарушение у них познавательной деятельности, а также недостаточность отдельных видов гнозиса и праксиса, что проявляется дисграфиями и дислексиями. Эта психологическая характеристика сочетается с нарушением взаимоотношений с окружающими, трудностями обучения, слабой успеваемости в школе, низкой самооценкой. Нередко эти нарушения поведения сочетаются с отсутствием отклонений от нормы в интеллектуальном развитии. При этом, как правило, усугубляется школьная дезадаптация. У некоторых детей начинают развиваться вторичные психогенные психические нарушения в связи с реакцией на собственную несостоятельность и ситуацию «хронического неуспеха». Большинство детей с нарушениями письма и чтения переживают состояние протрагированной фрустрации [4]. Чем жестче в семье и школе по отношению к ребенку, тем аномальнее его реакции на трудности.

В настоящее время, по данным зарубежных и отечественных исследователей, количество детей с дизартрией, испытывающих затруднения в освоении социальной микросреды, значительно возросло. В большей степени эти затруднения проявляются при поступлении ребенка в школу. По нашему мнению, именно для того, чтобы данные трудности можно было предотвратить, необходимо включение таких детей в общую образовательную среду как можно раньше, так как в раннем возрасте процесс адаптации происходит более «безболезненно» для ребенка, чем в более старшем. Это объясняется тем, что, чем раньше начинается работа с ребенком, имеющим ограниченные возможности здоровья, тем выше его шансы на адаптацию и социализацию в обществе. Это обусловлено не только процессами гуманизации, но и доказанной эффективностью и результативностью ранней коррекционно-педагогической помощи ребенку с различными речевыми расстройствами.

Основные особенности познавательной сферы детей с дизартрическими нарушениями: недостаточная сформированность и дифференцированность мотивационной сферы, недостаточная концентрация и устойчивость внимания, слабость в развитии моторики, пространственные трудности. Без направленной коррекционной работы эти имеющиеся у детей трудности в дальнейшем могут принять большую выраженность и привести к отсутствию интереса к обучению, снижению объема памяти,

ошибкам запоминания, трудностям в овладении письмом (дисграфии), трудностям в овладении чтением (дислексии), слабому овладению грамматикой. Для обеспечения нормального развития ребенка в целом в программу обучения включается комплекс заданий, направленных на развитие когнитивных процессов: памяти, внимания, мышления, воображения и предпосылок их нормального развития. Предусматривается развитие мелкой моторики, зрительно-пространственного и слухового гнозиса, познавательной активности, мотивационной сферы [5].

По мнению Вакуленко Е.С. [6], по-настоящему инклюзивный подход подразумевает не просто механическое включение детей с нарушениями в группу наряду с детьми без нарушений, этого явно недостаточно, а предполагает целенаправленное воздействие на абсолютно каждого ребенка, с тем, чтобы его пребывание в этой группе было комфортным и способствовало бы его самореализации. При таком подходе необходимо создание особой единой профессиональной среды, серьезное психолого-педагогическое сопровождение каждого ребенка, поиск разных форм реализации инклюзивного подхода. Так, очень важным является взаимодействие в образовательном процессе специалистов, музыкального руководителя, преподавателя физической культуры, воспитателей, и в каждом отдельном случае мера такого сотрудничества может быть разной. Такое сотрудничество необходимо и в процессе диагностики, и в процессе создания индивидуального маршрута развития ребенка, и его реализации. Так, например, и учителем-логопедом, и педагогом-психологом выявляются нарушения не только в своих, специфических областях, но и в общих областях.

Инклюзивный подход предполагает и более эффективное сотрудничество с родителями, которое может осуществляться в разных формах. Так, логопедические занятия могут проводиться иногда в форме совместных занятий детей с родителями. Это очень полезно для детей, поскольку создает для детей необычную, новую обстановку, и дети учатся приспосабливаться к изменениям обстановки. Родителям это также может быть интересно, так как они могут получить на таких занятиях и какие-то новые для себя знания, и по-новому взглянуть на своих детей, лучше понять и реальные достижения ребенка, и те трудности, которые он может испытывать [1].

Интересными получаются, по мнению Волосовец Т.В. [1], и совместные занятия детей с речевыми нарушениями и без таких нарушений по развитию интонационной выразительности речи. Как известно, у детей с дизартрией, с общим недоразвитием речи и другими речевыми нарушениями наблюдается и бедность интонационной стороны речи. Но оказывается, что и дети без явных признаков речевых нарушений также испытывают проблемы с мелодической организацией речи. Так некоторые из детей не могут воспринять и воспроизвести изменение высоты тона голоса, которое является неотъемлемым компонентом мелодического рисунка фразы. Поэтому такие совместные занятия полезны не только детям с речевыми нарушениями в плане инклюзивного подхода, но и очень полезны и необходимы в ряде случаев в том числе и детям без явных речевых нарушений.

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что дети с дизартрией наравне с детьми с другими речевыми нарушениями нуждаются в комплексном включении в общеобразовательную среду в рамках инклюзивного образования для более успешного преодоления речевых расстройств и успешной социализации.

Библиографический список

1. *Инклюзивная практика в дошкольном* образовании: Пособие для педагогов дошкольных учреждений. Под ред. Волосовец Т.В., Кутеповой Е.Н. – М.: Мозаика-Синтез, 2011. – 144 с.
2. *Кондратенко И.Ю. Подготовка* к интегрированному обучению детей с речевыми нарушениями // Коррекционная педагогика: теория и практика. – 2004. – №2. – С. 120-123.
3. *Садовникова И.Н. Коррекционное* обучение школьников с нарушениями чтения и письма // Пособие для логопедов, учителей, психологов дошкольных учреждений и школ различных типов. – М., 2005.
4. *Шипицина Л.М. Комплексное* сопровождение детей дошкольного возраста. – СПб. 2003.
5. *Костенкова Ю.А., Пузанов Б.П.,* Селиверстов В.И., Шаховская С.Н. // Коррекционная педагогика: Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. – М., 1998.
6. *Вакуленко Л.С.* Дошкольная логопедическая служба в свете инклюзивного обучения / Логопед. – 2011. – №4. – С. 11-18.

NECESSITY OF A COMPREHENSIVE INCLUSION OF CHILDREN WITH DYSARTHRIA IN GENERAL EDUCATION ENVIROMENTS WITHIN INCLUSIVE EDUCATION

E.S. Sinyakova, *student*
Scientific supervisor: *I.A. Kuvshinova, candidate of pedagogical sciences, associate professor*
Magnitogorsk state technical university. G.I. Nosov
(Russia, Magnitogorsk)

Abstract. *in this research article raises the question of the complex include the inclusion of children with dietrichson violation of speech in educational environment, the adaptation and socialization of children with this violation, of overcoming or comp-tion desarticulado disorder, effective training and education method and techniques of inclusive education, and specialized conditions of the educational process for children with dysarthria in the General contemporary inclusive education.*

Keywords: *disertacija speech disorders, inclusive education, education and training, speech disorders, educational environment, socialization.*