**ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ СИСТЕМЫ КОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ.**

**Выполнила Орлова Светлана Алексеевна**

Содержание.

История создания системы коррекционной помощи детям с отклонениями

в развитии. 3

Логопедическая помощь в системе образования. 6

Логопедическая помощь в системе здравоохранения. 11

Логопедическая помощь взрослому населению. 13

Список литературы. 15

**ИСТОРИЯ СОЗДАНИЯ СИСТЕМЫ КОРРЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ОТКЛОНЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ.**

Система коррекционной помощи детям с отклонениями в развитии в России складывалась постепенно.

В период до 1917 г. учреждения для аномальных лиц существовали за счет частных благотворительных средств, в которых специальное обучение строилось на основе выделения и разграничения наиболее резко выраженных дефектов (глухота, слепота, умственная отсталость). Организованной логопедической помощи людям с дефектами речи не оказывалось.

Систематическая разносторонняя помощь лицам с различными видами речевой патологии стала развиваться лишь с 20-х годов.

Видные деятели педагогической и медицинской общественности неоднократно указывали на отрицательное влияние речевой патологии на формирование психики и личности в целом.

В 1911 г. состоялся съезд московских учителей, где впервые была подчеркнута необходимость организации специальной помощи детям, страдающим речевыми расстройствами. Такая помощь оказывалась в двух вспомогательных школах под руководством сурдопедагога Ф. A. Pay. А в 1915 г. создаются логопедические курсы.

В 1918 г. по инициативе В. Бонч-Бруевича организуются обязательные для всех воспитателей и врачей дошкольных учреждений Москвы логопедические курсы. Через год вышло постановление Совнаркома, в котором были определены функции наркоматов просвещения и здравоохранения в отношении воспитания и охраны здоровья аномальных детей. Обучение аномальных детей было выделено в общегосударственную задачу.

I Всероссийский съезд (1920) про борьбе с детской дефективностью определил принципы построения системы воспитания и обучения детей с различными видами аномального развития.

В 1922 г. на Всероссийском съезде заведующих ГубОНО говорилось о важности создания учреждений для этих категорий детей.

В 1924 г. проходил II съезд по социально-правовой охране несовершеннолетних (СПОН). Л. С. Выготский, выступая на съезде, предложил новый подход к анализу структуры дефекта, его коррекции и компенсации, выделил цели и задачи специального обучения, исходя из единых с массовой школой принципов воспитания детей.

Трудно переоценить значение создания в 1929 г. научного центра по разработке проблем дефектологии экспериментально-дефектологического института (ЭДИ), ныне НИИ коррекционной педагогики РАО, что способствовало проведению комплексного изучения аномальных детей, разработке научных основ дифференцированной сети специальных школ и системы воспитания, обучения в них детей.

Институт участвовал в принятии (начало 30-х годов) закона об обязательном всеобуче аномальных детей.

Научный анализ развития государственной системы специального образования в России проведен Н. Н. Малофеевым (1996 г.). Выделены этапы становления и функционирования различных типов учреждений, их постепенная дифференциация в связи *с* изменением отношения государства и общества к лицам с особыми нуждами.

Комплексное изучение детей, основанное на клинико-психологической диагностике различных видов аномалий, позволило создать фундаментальную научную базу для развития в стране разветвленной сети специальных дошкольных и школьных учреждений.

Правильное понимание сложной структуры речевого дефекта дало возможность не только устанавливать правильный диагноз, определять тип специального учреждения и методы коррекционно-воспитательной работы с ребенком, но и прогнозировать нарушения вторичного порядка.

Органами образования и здравоохранения была проведена организационно-методическая работа, направленная на выявление и учет детей ясельного, дошкольного и школьного возраста, нуждающихся в специальном обучении и коррекции.

Тесное содружество теории и практики позволило дать научное обоснование обучения и воспитания детей и подростков с речевой патологией, установить потребность в развитии сети специальных учреждений.

Введение в номенклатуру того или иного типа специальных учреждений предваряется широким комплексным клинико-нейрофизиологическим и психолого-педагогическим изучением детей, организацией системы экспериментального обучения.

В настоящее время определены структуры различных типов учреждений, содержание коррекционного и воспитательного воздействия. Предусмотрена преемственность, обеспечивающая при необходимости возможность перевода ребенка в учреждение, соответствующее уровню его общего и речевого развития.

С каждым годом увеличивается помощь аномальным детям дошкольного возраста.

После принятия решения «О номенклатуре дошкольных учреждений для детей с нарушениями в физическом и умственном развитии» получила значительное развитие сеть специальных дошкольных учреждений.

Продолжается совершенствование системы школьного и дошкольного обучения детей с нарушениями речи.

Взрослые, подростки и дети с нарушениями речи получают комплексную медицинскую, логопедическую помощь в поликлинике, больнице, диспансере, санатории.

Государственная забота о детях с отклонениями в развитии выражается не только в создании дифференцированной сети специальных школ, но и в

систематическом повышении уровня образования детей с дефектами в развитии. Подавляющее большинство специальных школ является интернатными, и все содержание детей в них обеспечивается за счет государства.

В нашей стране широко развита дифференцированная логопедическая помощь взрослому и детскому населению. Она осуществляется по линии образования и здравоохранения.

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В СИСТЕМЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

Современные социально-экономические условия в России определяют необходимость усовершенствования содержания специального образования с учетом требований общества, направленного не только на всестороннее развитие личности лиц с особыми нуждами, но и более широкую их адаптацию.

***Дошкольные учреждения для детей с нарушениями речи***

При выраженных нарушениях речи ранняя коррекционно-воспитательная работа с детьми приводит к значительной компенсации дефекта.

Сеть дошкольных учреждений для детей с нарушениями речи начала развиваться с 1960 г. Вначале это были отдельные экспериментальные группы, организованные при массовых детских садах, а затем — отдельные детские сады и ясли-сады для детей с нарушениями речи.

Первоначально в детских садах открывались группы для детей только с легкими нарушениями речи (недоразвитием фонетической стороны речи). Затем были организованы группы для детей с более сложными нарушениями (заикающихся детей, для детей с общим недоразвитием речи). На основании приказа МП СССР от 21 ноября 1972 г. № 125 утверждена номенклатура специальных дошкольных учреждений для аномальных детей в системе просвещения.

Детские сады, ясли-сады для детей с нарушениями речи и соответствующие дошкольные группы при детских садах и яслях-садах общего типа комплектуются непосредственно теми отделами народного образования, в ведении которых находятся указанные дошкольные учреждения.

Дети, овладевшие нормальной речью, успешно закончившие обучение и не достигшие 7-летнего возраста, переводятся в дошкольные учреждения общего типа.

В последнее время в ряде регионов страны открываются дошкольные логопедические кабинеты в детских садах общего типа. Логопед оказывает консультативную и коррекционную помощь детям преимущественно с нарушениями произношения по типу амбулаторного приема.

Логопедическая помощь в условиях специальных дошкольных учреждений оказывается детям, имеющим недостатки речи при других нозологических формах (олигофрения, нарушения зрения, опорно-двигательного аппарата), а также детям с задержкой психического развития.

***Детские дошкольные учреждения для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата***

Группы детского дошкольного учреждения для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата комплектуются с учетом возраста следующим образом: ясельная группа — дети в возрасте от 2—3 лет; младшая группа — дети в возрасте от 3—4 лет; средняя группа — 4—5 лет; старшая группа — 5— 6 лет; подготовительная к школе группа *\**— 6—7 лет. Наполняемость группы — 10—12 человек.

Прием детей проводится ежегодно с 1 августа по 1 сентября. Дети, достигшие 7-летнего возраста, по решению медико-психолого-педагогической комиссии переводятся в соответствующие типы школ.

Учитель-логопед проводит всю учебно-коррекционную работу по умственному развитию детей, по обучению правильной речи, правильному

произношению. Он работает в тесном контакте с врачом-психоневрологом, воспитателями групп, проводит с детьми фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия, ведет соответствующую документацию.

***Детские дошкольные учреждения для умственно отсталых детей***

Основным типом дошкольных учреждений для умственно отсталых детей является детский сад (детский дом). Группы комплектуются с учетом возраста: младшая группа — дети в возрасте от 3—4 до 4—5 лет; средняя группа — от 4—5 до 5—6 лет; старшая группа — 5—6 лет; подготовительная к школе группа 6—7 лет. Наполняемость групп независимо от степени нарушения интеллекта — 10—12 человек.

Значительное количество умственно отсталых дошкольников имеет выраженные речевые расстройства, поэтому в общей системе коррекционного обучения предусматривается систематическая логопедическая работа. Она проводится на фронтальных занятиях по развитию речи в соответствии с расписанием 2 раза в неделю в каждой возрастной группе (на 1—3-м годах обучения группа делится на подгруппы, на 4-м году фронтальные занятия проводятся со всеми детьми). Индивидуальные логопедические занятия с каждым ребенком организуются не менее 3 раз в неделю.

В содержание коррекционного обучения включается постановка и автоматизация звуков родного языка, работа над плавностью речи, дыханием, ударением, над уточнением и расширением словаря, практическим употреблением грамматических конструкций, формированием связной речи. Ежедневная работа по развитию речи детей ведется всем коллективом специального дошкольного учреждения.

***Дошкольные учреждения (группы) для детей с нарушениями зрения***

В данные учреждения принимаются дети с нарушениями зрения в возрасте от 2 до 7 лет (в ясли-сады — от 2 лет, в детские сады — от 3 лет), имеющие выраженное понижение зрения и нуждающиеся в интенсивном лечении.

Наполняемость дошкольных групп для слепых детей — 10 человек, для слабовидящих, включая амблиопию и косоглазие, — 12—15 человек.

Необходимость систематической логопедической работы с данной категорией детей обусловлена наличием выраженных нарушений устной речи. Первоначальное знакомство с детьми начинается с подробного обследования и оценки речевых и неречевых процессов (состояние связной речи, сформированного грамматического строя, словаря, фонетики, восприятия; проводится исследование общей и речевой моторики и т. д.).

Коррекционная работа планируется с учетом результатов обследования.

Система дифференцированного обучения предусматривает разные уровни (их 4) речевого развития детей. Так, в группах с первым уровнем речевого развития основное внимание уделяется формированию звукопроизношения. В группах для детей со вторым-третьим речевым уровнем логопедическая работа предусматривает ликвидацию пробелов в формировании фонетико-фонематического и лексико-грамматического строя языка. С детьми ведутся логопедические занятия по формированию связной речи, коррекции всех компонентов речевой системы.

По форме логопедические занятия могут быть индивидуальными и подгрупповыми. Коррекция речевого развития слепых и слабовидящих детей осуществляется совместными усилиями всех специалистов, работающих в данном дошкольном учреждении.

При широко развитой системе детских садов для детей с нарушениями зрения становится возможным более эффективно решать вопросы преемственности в обучении детей дошкольного и школьного возраста.

***Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи (V вида)***

Школа для детей с тяжелыми нарушениями речи — тип специального школьного учреждения, предназначенный для детей, страдающих алалией, афазией, ринолалией, дизартрией, заиканием при нормальном слухе и первично сохранном интеллекте. Успешное формирование речи и усвоение

программы обучения у данного контингента детей эффективно лишь в школе специального назначения, где используется особая система коррекционного воздействия.

При непосредственном участии сектора логопедии НИИ дефектологии в 1954 г. в Ленинграде была организована первая школа.

В 1956 г. при школе для слабослышащих детей организуются отдельные классы для детей с тяжелой формой недоразвития речи (Москва). На базе школы в 1958 г. открывается специальная школа-интернат с особым режимом для детей с тяжелыми нарушениями речи.

После 1958 г. подобные школы появляются в других городах (Москва (вторая школа), Ленинград, Свердловск и др.).

Первоначально эти школы обеспечивали образование в объеме 4 классов массовой школы.

С 1961 г. начинает развертываться сеть специальных школ-интернатов для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Наряду с задачами общеобразовательной школы общего типа в данном учреждении выдвигаются в специфические задачи:

а) преодоление различных видов нарушений устной и письменной речи;

б) устранение связанных с ними особенностей психического развития в процессе коррекционно-воспитательной работы в учебное и внеучебное время;

в) профессионально-трудовая подготовка.

Адекватная общеобразовательная и трудовая подготовка позволяет лицам с дефектами речи стать полноценными членами общества, участвующими как в трудовой, так и в других видах деятельности.

***Логопедические пункты при средних общеобразовательных школах*** . Развертывание сети логопедических пунктов при средних общеобразовательных школах в республиканских, краевых и областных центрах началось в 1949 г. В 1976 г. вступило в действие Положение об

образовании логопедических пунктов при общеобразовательных школах на всей территории страны.

Логопедические пункты — специальные учебно-воспитательные учреждения, предназначенные для коррекции нарушений речи у детей школьного возраста. Они организуются в одной из общеобразовательных школ района. За каждым из них закрепляется определенное количество школ, общее число начальных классов которых не должно превышать 16.

Основные его задачи:

• исправлять недостатки речи у учащихся;

• пропагандировать логопедические знания среди учителей и населения;

• своевременно выявлять и предупреждать нарушения речи у детей, поступающих в первые классы.

Основной контингент логопедических пунктов составляют учащиеся, имеющие недостатки звукопроизношения, заикание, нарушения чтения и письма, нерезко выраженное общее недоразвитие речи.

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.**

Вопросы совершенствования логопедической помощи населению, повышения качества и эффективности лечения лиц, страдающих расстройствами речи, успешно решаются в системе Минздрава страны. На основании приказа Минздрава № 465 от 8 апреля 1985 г. «О мерах по дальнейшему совершенствованию логопедической помощи больным с нарушениями речи» определены направления развития специализированной помощи: расширение сети логопедических кабинетов, отделений восстановительного лечения в детских поликлиниках, психоневрологических диспансерах. В них оказывается помощь лицам разного возраста с функциональными и органическими речевыми расстройствами.

В приказе Минздрава № 1096 от 19 августа 1985г. определены расчетные нормы обслуживания для логопедов:

• при индивидуальной работе с лицами, имеющими тяжелые расстройства речи (афазия, дизартрия, заикание и др.), — 1—5 посещения в час, при проведении групповых логопедических занятий — 8—10 посещений в час;

• при индивидуальной работе с лицами, страдающими дислалией, — 4 посещения в час, при проведении групповых логопедических занятий — 10—12 посещений в час;

• 1 ставка логопеда на 100 тыс. взрослого населения, 1 ставка — на 20 тыс. детского и подросткового населения.

Успешно функционирует Федеральный центр патологии речи и нейрореабилитации (Москва). Его основной задачей являются организационная и методическая помощь органам и учреждениям здравоохранения по организации работы логопедических кабинетов поликлиник, психоневрологических диспансеров, специализированных отделений больниц для лечения больных с патологией речи.

***Логопедический кабинет детской поликлиники***

Основным звеном логопедической помощи в системе здравоохранения является логопедический кабинет детской поликлиники.

Работа логопеда поликлиники строится согласно «Положению о логопедическом кабинете детской поликлиники», в котором определены направления его работы:

1. Педагогическая работа по исправлению дефектов речи проводится на систематических и консультативных занятиях.

2. Диспансеризация организованных и неорганизованных детей.

3. Участие в комплектовании логопедических учреждений системы здравоохранения и образования. Оформление на каждого ребенка логопедической характеристики.

4. Проведение логопедической санитарно-просветительной работы: беседы с родителями, работа с педиатрами и воспитателями детских садов, выпуск

логопедических бюллетеней, изготовление наглядных дидактических пособий.

***Специализированные ясли для детей с нарушением речи***

Специализированные ясли для детей с нарушением речи являются самостоятельным учреждением здравоохранения и имеют своей целью воспитание детей и проведение мероприятий, направленных на правильное развитие речи или исправление ее дефектов.

Ясли находятся в ведении местных органов здравоохранения, которые руководят их работой и осуществляют контроль за правильной организацией обслуживания в них детей.

***Специализированный дом ребенка***

Основной задачей логопеда в Доме ребенка является профилактика отклонения в речевом развитии (начиная с доречевого периода — от 3 месяцев и до 1 года), своевременная диагностика и исправление речи детей во всех возрастных группах.

***Детский психоневрологический санаторий -лечебно-оздоровительное учреждение санаторного типа***

Детский психоневрологический санаторий находится в районном, городском, республиканском подчинении. Общее руководство осуществляется Министерством здравоохранения, областными и городскими отделами здравоохранения.

Дети 4—7 лет принимаются в дошкольный психоневрологический санаторий; дети от 7 до 13 лет — в школьный психоневрологический санаторий.

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ.**

За последние годы в системе здравоохранения проводится интенсивная работа по улучшению логопедической помощи взрослым, страдающим различными речевыми расстройствами. Особое внимание уделяется

проблемам восстановления речи у больных, перенесших тяжелый инсульт, операции на головном мозге и т. д.

Система логопедической помощи взрослому населению включает учреждения разного типа:

1. Стационарного (неврологические отделения при больницах).

2. Полустационарного (кабинеты трудотерапии).

3. Амбулаторного (методические кабинеты при районных поликлиниках города).

**Список литературы.**

1.Логопедия: Учебник для студентов дефектол. фак. пед. Вузов. /Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 1998. – 680с.

2. Волкова Л. С. Выявление и коррекция нарушений устной речи у слепых и слабовидящих детей. — Л., 1991 – 186с.

3. Воспитание и обучение умственно отсталых детей дошкольного возраста. — М.: Просвещение, 1985 – 72с.

4. Справочник по дошкольному воспитанию. — М.: 2009 - 688с.

5.http://www.rmj.ru/articles.

6. http://www.kdcenter.ru.

Начало формы

Конец формы

Начало формы