Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение МО г. Саяногорск детский сад комбинированного вида №20 «Дельфин»

КОНСУЛЬТАЦИЯ ДЛЯ ЛОГОПЕДОВ И ДЕФЕКТОЛОГОВ

«Интегрированное обучение детей со сложной структурой дефекта»

Подготовила

учитель-логопед

Довыдова

Маргарита Васильевна

г. Саяногорск

2013г.

В последние годы, исходя из собственных наблюдений и судя по отзывам других специалистов, могу сказать, что все труднее становится решать задачу по определению ребенка с отклонениями в развитии в то или иное специальное (коррекционное) дошкольное или школьное учреждение. Связано это с тем, что сейчас детей с одним вариантом отклоняющегося развития встречается все меньше, а все чаще наблюдаются случаи сочетания у одного ребенка нескольких дефектов. Дети с такими дефектами именуются в специальной литературе по-разному - дети с комплексными нарушениями, дети со сложными нарушениями, дети с сочетанными нарушениями, дети со сложной структурой дефекта и т.п. По-разному эти понятия иногда и толкуются. Но если говорить языком понятным как, родителям детей с отклонениями в развитии, так и специалистам, - это такие дети, которые имеют два и более нарушений, например: ребенок с умственной отсталостью, нарушениями опорно-двигательного аппарата и зрения, ребенок с нарушением речи (например, стертой дизартрией) и задержкой психического развития церебрального генеза, сочетающихся с выраженным гиперсиндромом, ребенок с моторной алалией и косоглазием и т.п.

Такие нарушения затрудняют как дифференциальную диагностику, так и коррекционную работу с ребенком. Определим основные проблемы, которые возникают у служб сопровождения ребенка при таких случаях.

1. Перед психолого-медико-педагогической комиссией в случае диагностики ребенка с сочетанным нарушением стоит задача установления первичного (ведущего), основного дефекта, определяющего основную линию отклоняющегося развития ребенка и определения вида образовательного учреждения и вида образовательной программы.

В связи с тем, что в последнее время, безграмотность населения в отношении детей с отклонениями в развитии несколько ликвидирована, родители обращаются с проблемами своих детей в учреждения оказания специальной помощи достаточно рано. Однако, как правило, чем в более ранний период развития ребенка с сочетанным нарушением проводится диагностика, тем труднее определить ведущий дефект. Поэтому в заключении психолого-медико-педагогической комиссии можно увидеть такую формулировку: "Рекомендовать пребывание в группе .... вида с диагностическим сроком 3 мес. (6 мес., 1 год)". Эта формулировка означает, что основная ответственность за дальнейшее определение образовательного маршрута ложится на специалистов того образовательного учреждения, куда попадает ребенок с таким заключением. Специалисты данного учреждения, работающие с ребенком, должны наблюдать за ребенком в процессе занятий и вне их, проводить динамическую и углубленную диагностику и дать такое описание состояния ребенка по окончании диагностического срока пребывания в ребенка в учреждении, чтобы комиссия смогла-таки определить ведущий дефект.

2. Если даже ведущий дефект ребенка со сложной структутрой нарушения все-таки определен, встает другая проблема: как обучать такого ребенка? Во-первых программа, по которой рекомендовано обучение ребенка может быть недоступной ребенку в связи с тем, что его ведущий дефект отягощен другими 1, 2 или даже 3 дефектами. Во-вторых, ребенок может нуждаться в помощи специалистов, которые в штате данного учреждения не предусмотрены. Так, если это ребенок с детским церебральным параличом, имеющий нарушения зрения (например, косоглазие или астигматизм), то он нуждается в помощи такого специалиста-дефектолога, как тифлопедагог, а в специальном (коррекционном) образовательном учреждении VI вида, в которое он направлен по своему первичному дефекту, тифлопедагог отсутствует.

В последнее время специалистов беспокоит и появление достаточно большого количества детей с аутистическими расстройствами, которые сопровождают другие дефекты развития - умственную отсталость, задержку психического развития и др., а иногда проявляются изолированно. У этих детей выделяют различные типы аутистических расстройств - это и детский аутизм, и атипичный аутизм, и синдром Ретта, и синдром Аспергера и др. Много среди детей с интеллектуальными нарушениями и аутизированных детей, т.е. аутистические черты которых обусловлены интеллектуальной недостаточностью и неспособностью перерабатывать и усваивать информацию из внешнего мира, настолько усложнились формы, способы и средства передачи этой информации. Детей с аутистическими расстройствами весьма сложно, а подчас и невозможно, обучать в группе детей. Специальных учреждений для них нет, да и не может быть. Отсюда встает вопрос: пойти на индивиуальное обучение и практически отказаться от социализации ребенка, или все же попытаться включить ребенка иногда и с сохранным интеллектом в группу детей, пусть даже и с умственной отсталостью?

Эти и многие другие вопросы беспокоят, как практиков, так и теоретиков специальной педагогики и психологии. Пока вразумительных ответов на эти вопросы не найдено.

Если есть трудности в определении ведущего дефекта и программы обучения, то, возможно, и надобность в дифференцированном обучении вскоре отпадет? Тогда выход в интегрированном образовании, т.е. в совместном обучении детей с отклонениями в развитии с нормально развивающимися детьми? А как же дети, которые не могут обучаться в массовой школе? Может выход в совместном обучении всех детей с отклонениями в развитии без разграничения их по виду отклоняющегося развития? А как же специальные технологии обучения слепых, слабовидящих, глухих, слабослышащих детей, детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, детей с различными нарушениями речи (дизартрией, алалией и т.п.) и др.?

Думается, что первые ответы на эти вопросы будут даны не теоретиками, а практиками, и найдены они будут благодаря колоссальному опыту и интуиции наших коррекционщиков.