

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

УДК 376.37:376.1-053"465.00/07"
ББК 4450.091+4457

ГРНТИ 14.23.09

Код ВАК 13.00.03

Астахова Любовь Борисовна,

аспирант кафедры логопедии, Московский городской педагогический университет, Поликлиника № 218 Северо-Восточного Административного округа г. Москвы; 117261, г. Москва, ул. Панферова, 8, стр. 2; e-mail: astahova.l.b@mail.ru.

ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ФОРМЫ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: инклюзии; дошкольники; ранний возраст; дети с ограниченными возможностями здоровья; ограниченные возможности здоровья; ОВЗ; логопедическая помощь; дошкольная логопедия; логопедическая диагностика.

АННОТАЦИЯ. В статье представлен анализ результатов практического исследования, направленного на выявление специфики коммуникативного развития детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Данное исследование проводилось в период активного реформирования отечественной системы образования, когда остро встал вопрос о пересмотре традиционных подходов к оказанию логопедической помощи детям раннего и дошкольного возраста с различными нарушениями развития. В рамках данного исследования в новом ракурсе представлена логопедическая диагностика детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, при осуществлении которой на первый план выносятся оценка состояния всей коммуникативной сферы, а не только уровня сформированности речевых умений. К основным диагностическим критериям отнесены возрастной аспект, определение первичности или вторичности речевого дизонтогенеза, сформированность общения как процесса, уровень развития невербальных средств общения, мотивация к речевому общению и уровень речевого развития. На основе полученных результатов стала возможна дифференциация испытуемых с учетом пяти вариантов отклоняющегося развития коммуникативных умений. Данный аспект был учтен при построении концепции логопедического сопровождения детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья с учетом их особых образовательных потребностей и на основе вариативного подхода к организации и реализации логопедического воздействия. В статье рассмотрены общая составляющая и вариативные компоненты логопедической помощи детям с нарушениями развития и их родителям на базе дошкольных образовательных организаций г. Москвы. Представлены вариативные формы логопедического сопровождения детей от двух до пяти лет с ограниченными возможностями здоровья. Гибкая система организации логопедической помощи, позволяющая родителям выбрать для своих детей вариант логопедической работы, соответствующий их возможностям и адекватный их запросу, способствовала эффективному преодолению нарушений коммуникации и социализации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Astakhova Lyubov' Borisovna,

Postg-graduate Student of Department of Speech Therapy, Moscow City Pedagogical University; Polyclinic № 218 North-Eastern Administrative District of Moscow, Moscow, Russia.

FORMS OF SPEECH THERAPY FOR PRESCHOOL CHILDREN WITH DISABILITIES IN THE SYSTEM OF MODERN PRESCHOOL EDUCATION

KEYWORDS: inclusion; preschoolers; childhood; children with disabilities; disabilities; speech therapy; speech therapy for preschoolers; speech diagnostics.

ABSTRACT. The article presents the analysis of the results of a practical study aimed at identifying the specificity of communicative development of children of early and preschool age with disabilities. This study was conducted during the period of active reformation of the national education system, when the question of revision of traditional approaches to the provision of speech therapy for children of preschool age with various developmental disorders arose. Within the framework of this study, a logopedic diagnosis of children of early and preschool age with disabilities is presented in a new perspective, in the implementation of which the assessment of the state of the entire communicative sphere, and not only the level of formation of speech skills is put to the fore. The main diagnostic criteria include age aspect, determination of primary or secondary speech dysontogenesis, formation of communication as a process, the level of development of nonverbal means of communication, motivation for speech communication and the level of speech development. On the basis of the obtained results it became possible to differentiate the experiment participants taking into account five variants of the deviating development of communication skills. This aspect was taken into account in the construction of the concept of speech therapy support for children of preschool age with disabilities, taking into account their special educational needs and on the basis of a variable approach to the organization and implementation of speech therapy. The article deals with the general component and variable components of speech therapy assistance to children with developmental disabilities and their parents on the basis of preschool educational organizations in Moscow. Different

forms of speech therapy support for children from 2 to 5 years with disabilities are presented. A flexible system of organization of speech therapy care, which allows parents to choose for their children the option of speech therapy appropriate to their abilities and adequate demand, have contributed to effectively addressing communication disorders and socialization of children with disabilities.

Современная система образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), в том числе логопедическая помощь, в настоящее время находится на этапе преобразования существующих организационных форм и поиска новых, адекватных потребностям современного общества [11]. Кардинальные изменения, произошедшие за последние пятнадцать лет в образовательной политике России, привели к серьезным изменениям системы дошкольного образования в целом, а также обучения и воспитания детей раннего и дошкольного возраста с ОВЗ в частности. Например, в московском мегаполисе к ним относятся [6]:

– разработка и внедрение в практику образовательных организаций ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии; данное направление активно развивалось с начала двухтысячных годов, реализовывалось в особых структурных подразделениях дошкольных образовательных учреждений (лекотеках, группах кратковременного пребывания, центрах игровой поддержки ребенка, службах ранней помощи, консультативных пунктах и т.п.), а затем, к 2015 г. было свернуто, хотя принесло ощутимые положительные результаты в области психолого-педагогической абилитации детей с ОВЗ и их дальнейшей социализации; в настоящий момент с учетом решения правительства об увеличении количества мест в образовательных организациях для детей первых лет жизни в данном направлении наметились положительные перспективы [12; 13; 14];

– объединение дошкольных и школьных образовательных организаций в единые образовательные комплексы, где доминирующая роль отводится школьному отделению, а дошкольное отделение отходит на второй план; «растворение» в таких комплексах дошкольных образовательных учреждений коррекционной направленности [8];

– появление нового вектора образовательной политики лиц с ОВЗ, когда специальное образование теряет свои приоритетные позиции и его альтернативой становится инклюзивное образование [7];

– разработка и внедрение новых образовательных стандартов, в частности федеральных государственных образовательных стандартов (ФГОС) дошкольного образования, начального общего образования для обучающихся с ОВЗ, общего образования

обучающихся с умственной отсталостью (нарушениями интеллекта); на основе данных стандартов составление адаптированных основных образовательных программ дошкольного и начального общего образования детей с ОВЗ.

Организация и реализация логопедической помощи детям с ОВЗ в течении пятнадцати последних лет претерпели серьезные изменения, проявившиеся, в частности, в закрытии большого количества логопедических групп для детей с тяжелыми нарушениями речи и групп коррекционной направленности для детей с задержкой психического развития, в осуществлении логопедической работы преимущественно с детьми старшего дошкольного возраста, в ограничении возможностей осуществления необходимого логопедического сопровождения детей раннего, младшего и среднего дошкольного возраста.

Все выше указанное привело к тому, что сложившаяся за прошлые десятилетия четко организованная система логопедической работы с детьми с отклонениями в развитии утратила свою стабильность и фундаментальность. В связи с этим, на наш взгляд, возникла необходимость переосмысления традиционных подходов к организации логопедической помощи разным возрастным категориям детей с ОВЗ на базе образовательных организаций с учетом требований новой образовательной политики, разработки новых, более гибких подходов к логопедическому сопровождению детей третьего–пятого года жизни с проблемами в развитии на основе семейно-центрированного подхода, а также с учетом всех возможностей единого информационного образовательного пространства и интерактивных технологий диагностирования, обучения и консультирования.

В таких постоянно изменяющихся образовательных условиях протекало наше экспериментальное исследование, целью которого была разработка вариативных моделей логопедической помощи детям от двух до пяти лет с ограниченными возможностями здоровья, посещающих образовательные организации или находящиеся на домашнем воспитании. Исследование проводилось нами в течение восьми лет (с сентября 2009 г.) на базе различных образовательных организаций г. Москвы. Кроме этого мы осуществляли интерактивный патронаж детей с ОВЗ посредством специализированного сайта. За данный период нами

был обследован 261 ребенок третьего–пятого года жизни с различными отклонениями в развитии по следующим диагностическим направлениям [3]:

- оценка физического, неврологического состояния, а также учет первичного психолого-педагогического заключения детей;

- подробное изучение коммуникативных возможностей детей с ОВЗ:

- изучение взаимодействия ребенка со взрослым как процесса общения, выявление потребности в общении, наличия потребности в речевом общении, определение ведущей формы общения у ребенка;

- определение уровня сформированности средств невербальной коммуникации (визуального контакта; возможностей понимания и использования мимических выражений, жестов, эмоционально-экспрессивных поз; оценка отношения ребенка к тактильным контактам (прикосновениям) в процессе взаимодействия со взрослым; оценка характера и частоты использования ребенком фонационных невербальных средств общения (крика, плача, хныканья, вздохов, интонированных вокализаций);

- изучение речевых умений детей (изучение состояния импрессивной речи (умений речевосприятия и понимания обращенной речи); обследование состояния экспрессивной речи (умений структурно-семантического оформления высказывания: лексического запаса, грамматического строя, фразовой и начатков связной речи; умений фонационного оформления высказывания: звукопроизношения и слоговой структуры, речевого дыхания, голосовых функций, просодической организации речевого высказывания))

- исследование артикуляционных условий и речедвигательных возможностей детей: строения органов артикуляции и состояния артикуляционной моторики (состояния тонуса и подвижности мимических мышц, а также артикуляционных мышц губ, нижней челюсти, языка и мягкого неба).

В соответствии с заключением психолого-медико-педагогических комиссий 166 детям (64%) экспериментальной группы – 38 детям 3-го года жизни (15%), 92 детям 4-го года жизни (35%) и 36 детям 5-го года жизни (14%) – был установлен статус «ребенок с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)». Из них 21 ребенку (8%) был присвоен статус «ребенок-инвалид» социально-медицинской комиссией на основании медико-социальной экспертизы. Остальные 95 детей (36%) экспериментальной группы были обследованы психолого-педагогическими консилиумами образовательных организаций и определены как «дети с отклонениями в развитии».

Проведенное нами комплексное экспериментальное исследование детей третьего, четвертого и пятого года жизни с ограниченными возможностями здоровья позволило выделить ряд специфических критериев, на основе которых стало возможно условное разделение детей экспериментальной группы на подгруппы, а также уточнение и детализация психолого-педагогических заключений для дальнейшего определения стратегии коррекционно-развивающей работы по развитию коммуникативных умений у исследованных детей. К *основным критериям* мы отнесли: возрастной аспект, определение первичности или вторичности речевого дизонтогенеза, сформированность общения как процесса, уровень развития невербальных средств общения, мотивацию к речевому общению и уровень речевого развития. Анализ результатов констатирующего эксперимента позволил выявить *пять вариантов отклоняющегося развития* коммуникативных умений у детей экспериментальной группы.

По результатам анализа материалов обследования мы отнесли 60 детей третьего года жизни (23% детей экспериментальной группы) к **I группе** – *дети раннего возраста с отклонениями в речевом развитии (с первичным речевым дизонтогенезом), проявившимися в варианте задержки речевого развития.*

Ко **II группе** мы отнесли 47 детей третьего года (18% экспериментальной группы) – *дети раннего возраста с отклонениями в познавательном и речевом развитии (со вторичным речевым дизонтогенезом), проявившимися в варианте задержки познавательного и речевого развития.*

К **III группе** были отнесены 17 детей (7% детей экспериментальной группы: 4 ребенка четвертого года жизни и 13 детей пятого года жизни. Это *дети дошкольного возраста с отклонениями в речевом развитии (с первичным речевым дизонтогенезом), проявившимися в варианте фонетико-фонематического недоразвития речи (ФФН).*

76 детей (29% детей экспериментальной группы): 62 детей четвертого года жизни и 14 детей пятого года жизни, – были отнесены к **IV группе** – *дети дошкольного возраста с отклонениями в речевом развитии (с первичным речевым дизонтогенезом), проявившимися в варианте общего недоразвития речи.*

К **V группе** мы отнесли 61 ребенка (23% детей экспериментальной группы): 39 детей четвертого года жизни и 22 ребенка пятого года жизни – *дети дошкольного возраста с отклонениями в познавательном и речевом развитии (со вторичным*

речевым дизонтогенезом), проявившимися в варианте системного недоразвития речи при задержке психического развития (ЗПР) или нарушении интеллекта.

Мы учитывали данные аспекты при составлении индивидуально-ориентированных программ коррекционно-развивающего логопедического воздействия по формированию коммуникативных навыков детей раннего, младшего и среднего дошкольного возраста с ОВЗ и консультативной работы с их родителями [6; 7; 9; 10].

Концепция логопедического сопровождения детей с ОВЗ и их семей основывалась на следующих аспектах. Дети с ОВЗ и их родители, исследованные в рамках констатирующего эксперимента, находились в неравных социальных и экономических условиях, при этом дети нуждались в помощи логопеда-дефектолога, а родители по-разному формулировали свой запрос и планировали, с учетом своей ситуации и мотивации, реализовать возможность получения требуемых образовательных услуг. Исходя из этого мы определили *общую составляющую* модели логопедической помощи детям с ОВЗ и их семьям и *ее вариативные компоненты*, которые родители совместно с логопедом могли выбрать и тем самым определить наиболее оптимальную стратегию логопедического сопровождения. Следует отметить, что достаточно эффективным на сегодняшний день является моделирование образовательного пространства для детей раннего и дошкольного возраста и их родителей [15].

Мы использовали моделирование различных организационных форм логопедической помощи на базе образовательных организаций. В процессе психолого-педагогической работы с детьми раннего и дошкольного возраста с ОВЗ в нашей логопедической практике сформировалось несколько вариативных моделей оказания логопедической помощи детям двух–пяти лет с ОВЗ и их родителям. Формируя данные модели логопедического сопровождения, мы учитывали общую составляющую логопедического сопровождения, включавшую:

- *методический блок* (разработку индивидуально ориентированной коррекционно-развивающей программы логопедической работы с ребенком с ОВЗ и консультативной работы с его семьей);
- *коррекционно-развивающий блок* (организацию и осуществление коррекционно-развивающей логопедической работы с ребенком с ОВЗ);
- *консультативный блок* (организацию и осуществление консультативной работы с родителями ребенка с ОВЗ с целью повышения их психолого-педагогической компетенции).

Данные блоки реализовывались в разных вариантах с учетом возраста, структуры и тяжести отклонений в развитии ребенка с ОВЗ, запроса родителей, их занятости, социальной и финансовой ситуации.

При разработке индивидуально ориентированных коррекционно-развивающих программ мы учитывали особые образовательные потребности и специальные образовательные условия, необходимые для успешного преодоления выявленных психологических проявлений в коммуникативном развитии детей раннего и дошкольного возраста [4; 5]. В частности, для детей с ОВЗ характерны потребности в формировании адекватного коммуникативного поведения, в обучении различным формам коммуникации (невербальным и вербальным), в формировании социальной компетентности. К специальным образовательным условиям относятся создание коррекционно-развивающей образовательной среды, осуществление логопедического воздействия на полисенсорной основе (включение в работу всех сохранных анализаторных систем и формирование новых устойчивых условно-рефлекторных связей), применение индивидуально ориентированных специфических методов и приемов логопедической коррекции при специфической и неспецифической речезыковой недостаточности [1; 2].

Вариативная составляющая предполагала гибкую организацию и предоставление логопедической помощи в соответствии с возможностями и запросами родителей и спецификой развития детей.

1-й вариант логопедического сопровождения был направлен на включение ребенка и его родителей в систематическую работу на базе структурного подразделения. Индивидуально ориентированная программа логопедической работы являлась составной частью комплексной психолого-педагогической программы развития ребенка с ОВЗ, которая разрабатывалась специалистами психолого-педагогического консилиума образовательной организации. Индивидуальные и групповые занятия с ребенком и консультирование его родителей проводилось еженедельно в течение учебного года: два-три раза в неделю организовывались индивидуальные занятия, в которых была задействована триада «ребенок с ОВЗ – логопед – родитель»; три раза в неделю проводились разные виды фронтальных занятий малой группой (до восьми человек) – занятия по развитию коммуникативных возможностей в процессе формирования различных видов деятельности и социализации детей, занятия по развитию познавательной и речевой деятельности детей, занятия по развитию двигательной и

речевой деятельности детей. Родители присутствовали на индивидуальных и групповых занятиях с детьми, активно включались в коррекционно-развивающий процесс, в ходе практической работы под руководством педагогов обучались приемам коррекционно-развивающего воздействия, учились общаться со своими детьми; также проводились отдельные индивидуальные консультации и групповые семинары для родителей, на которых родители задавали интересовавшие их вопросы, группой родителей совместно с педагогом обсуждались актуальные темы обучения, воспитания и развития детей с ОВЗ, формирования их коммуникативных умений. Родителям давались домашние задания по закреплению в условиях семьи сформированных коммуникативных умений и контролировалось их выполнение. При сложной структуре нарушения (при раннем детском аутизме, при сочетанном нарушении зрения, слуха и интеллекта) в начале систематической работы в индивидуальном порядке логопедом и дефектологом проводилось надомное посещение, в рамках которого у ребенка формировались основные аспекты общения, подчинение поведения ребенка в процессе взаимодействия с педагогом и мамой определенным правилам, снимались или сглаживались агрессивные проявления и т.п. В рамках данной модели родители получали помощь на основе бюджетного финансирования и на основе платных услуг, если ребенок не мог быть зачислен в структурное подразделение на бюджет (из-за ограничения бюджетных мест, из-за возраста и т.п.). В нашем исследовании в соответствии с данной моделью логопедическую помощь получили 66 детей (62%) экспериментальной группы и их родители.

II-й вариант предполагал несколько иную возможность включения ребенка и его родителей в систематическую работу на базе структурного подразделения. Индивидуально ориентированная программа коррекционно-развивающей работы (в том числе, логопедическая часть) составлялась специалистами психолого-педагогического консилиума образовательной организации. Логопедом была разработана программа дополнительного образования для детей третьего–пятого года жизни по развитию коммуникативных умений, реализовывавшаяся на платной основе, в рамках которой проводились индивидуальные занятия с детьми и консультации их родителей. При этом дети по запросу родителей могли дополнительно бесплатно посещать три вида фронтальных занятий (по выбору родителей) в бюджетных группах, работавших по I модели. Основным условием было присут-

ствие родителей на индивидуальных занятиях. Параллельно осуществлялось индивидуальное и групповое консультирование родителей с целью повышения их психолого-педагогической компетентности. В соответствии с данной моделью логопедическую помощь получили 16 детей (16%) экспериментальной группы и их матери.

III-й вариант подразумевал систематическое консультирование (объединение индивидуального занятия ребенка и консультирования его родителя) логопедом диады «ребенок с ОВЗ/отклонениями в развитии – родитель». Индивидуально ориентированная программа логопедической работы, как часть психолого-педагогической программы развития ребенка с ОВЗ, разрабатывалась специалистами психолого-педагогического консилиума образовательной организации. Индивидуальное консультативное занятие с диадой «ребенок с ОВЗ/отклонениями в развитии – родитель» проводилось со смещением акцента с индивидуального логопедического занятия с ребенком на занятие по формированию эффективного взаимодействия и двусторонней активной коммуникации в паре «ребенок – родитель». Такие занятия осуществлялись как на базе образовательной организации, так и в варианте семейного посещения. Ребенок не посещал групповых занятий. Занятия-консультации проводились на платной основе, по договоренности с родителями один-два раза в неделю. В процессе самостоятельной работы родителя с ребенком в домашних условиях проводился интерактивный патронаж логопедом членов семьи через сайт, по электронной почте (посредством e-mail). При помощи видеосвязи по Skype осуществлялись как индивидуальные консультации отдельно родителей, так и небольшие занятия-консультации с ребенком и его матерью. В нашем исследовании в соответствии с данной моделью логопедическую помощь получили 13 детей (13%) экспериментальной группы и их родители.

IV-й вариант предполагал интерактивную работу логопеда с ребенком и его родителями. Логопед осуществлял разработку индивидуально ориентированной программы логопедической помощи детям с ОВЗ с учетом проведенной им психолого-педагогической диагностики, психолого-педагогического заключения и рекомендаций специалистов психолого-педагогического и медицинского профиля (у которых по направлению логопеда родители должны были обследовать ребенка). Реализация коррекционно-развивающего и консультативного блоков осуществлялась через систематический

интерактивный патронаж логопедом родителей (матери) ребенка с ОВЗ посредством сайта, электронной почты, видеосвязи по Skype не менее двух раз в неделю и периодические (по договоренности) занятия-консультации в варианте надомного визитирования логопедом диады «ребенок с ОВЗ – родитель» для оценки динамических изменений в коммуникативном, познавательном, социальном и двигательном развитии ребенка, обучения родителей новым приемам взаимодействия со своим ребенком, формирования у ребенка новых коммуникативных умений и т.п. Такую модель логопедической помощи мы практиковали в работе с детьми и их родителями, которые обратились к нам за помощью через сайт. В нашем исследовании в соответствии с данной моделью логопедическую помощь получили 11 детей (11%) экспериментальной группы и их мамы.

Такое вариативное логопедическое сопровождение осуществлялось со 106 детьми с ОВЗ и их родителями, в результате чего мы увидели значительную положительную динамику в каждой из ранее выделенных пяти групп по сравнению с другими 104 детьми, также прошедшими через год повторное логопедическое обследование.

Подводя итог вышеизложенному,

следует сказать, что с учетом современных тенденций реформирования системы дошкольного образования логопедическая помощь детям раннего, младшего и среднего дошкольного возраста должна представлять собой гибкую систему, включающую в себя единую часть методического, коррекционно-развивающего и консультативного планов и вариативную часть организационного плана. Вариативное моделирование коррекционно-развивающей логопедической помощи детям с ОВЗ и их родителям должно осуществляться на основе дифференцированного и семейно-центрированного подходов к организационному и содержательному аспектам педагогического сопровождения, что позволяет добиться эффективных результатов в логопедической практике с детьми с ОВЗ. Выбор наиболее оптимальной модели реализации логопедической помощи ребенку с ОВЗ, а также, при необходимости, ее изменение и коррекция должны производиться совместно логопедом и родителями с учетом структуры отклонений развития, механизма задержки или нарушения речевого развития, образовательных потребностей ребенка, запроса и возможностей родителей, их социально-экономических условий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Безрукова О. А., Каленкова О. Н. Программа формирования средств речевого общения у детей дошкольного возраста с недоразвитием речи. – М. : Русская речь, 2014. – 58 с.
2. Безрукова О. А., Каленкова О. Н., Приходько О. Г. Речевое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья. – М. : Русская речь, 2016. – 112 с.
3. Безрукова О. А., Приходько О. Г. Методические рекомендации по ведению речевой карты ребенка дошкольного возраста. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Русская речь, 2012. – 100 с.
4. Гончарова Е. Л., Кукушкина О. И. Ребенок с особыми образовательными потребностями [Электронный ресурс] // Специальная психология и коррекционная педагогика. К вопросу о терминологии. – 2002. – Вып. 5. – Режим доступа: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-5/> (дата обращения: 30.09.2018).
5. Гончарова Е. Л., Кукушкина О. И. Дети с отклонениями в развитии и их особые образовательные потребности [Электронный ресурс] // Специальная психология и коррекционная педагогика. К вопросу о терминологии. – 2011. – Вып. 7. – Режим доступа: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-11/knizhnoe-prilozhenie/deti-s-otkloneniymi-v-razvitii-i-ix-osobyie-obrazovatelnye-potrebnosti> (дата обращения: 30.09.2018).
6. Григоренко Н. Ю. Вариативная организация ранней психолого-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья на основе междисциплинарного подхода // Педагогическое образование в России. – 2017. – № 11. – С. 26–38.
7. Григоренко Н. Ю. Логопедическое сопровождение детей раннего и дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивной практики // Специальное образование. – 2016. – № 2. – С. 26–38.
8. Григоренко Н. Ю. Оказание логопедической помощи детям раннего и дошкольного возраста с отклонениями в развитии в условиях инклюзии на основе реализации междисциплинарного подхода // Междисциплинарный подход в исследованиях по специальной педагогике и специальной психологии : мат-лы IX Междунар. теорет.-методолог. семинара (Москва, 16 марта 2017 года). – М. : МГПУ, 2017. – С. 193–200.
9. Григоренко Н. Ю. Основные направления и содержание логопедической помощи детям первых лет жизни с отклонениями в развитии на базе дошкольных образовательных учреждений // Современные проблемы речевого дизонтогенеза: психолого-педагогические аспекты : Междунар. сб. науч. тр. / под ред. С. М. Валявко. – М. : Спутник+, 2011. – С. 62–70.
10. Деятельность специалистов сопровождения при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство : метод. мат-лы для специалистов сопровождения: учителей-логопедов, учителей-дефектологов, педагогов-психологов, тьютеров и социальных педагогов образовательных организаций. – М. : ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 102 с.
11. Малофеев Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия : учеб. пособие для студ.

пед. вузов : в 2 ч. – М. : Просвещение, 2010. – Ч. 2. – 320 с.

12. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с церебральным параличом в системе комплексной реабилитации : монография. – СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. – 208 с.

13. Приходько О. Г., Гусейнова А. А., Ушакова Е. В., Григоренко Н. Ю. Модель совершенствования психолого-педагогической помощи детям с отклонениями в развитии в едином образовательном пространстве города Москвы // Специальное образование. – 2011. – № 4. – С. 93–103.

14. Разенкова Ю. А. Система ранней комплексной помощи: поиск основных векторов развития. – М. : Карапуз, 2011. – 144 с.

15. Югова О. В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи : автореф. дис. ... канд. пед. наук / Московский городской педагогический университет. – М., 2012. – 24 с.

REFERENCES

1. Bezrukova O. A., Kalenkova O. N. Programma formirovaniya sredstv rechevogo obshcheniya u detey doshkol'nogo vozrasta s nedorazvitiem rechi. – M. : Russkaya rech', 2014. – 58 s.

2. Bezrukova O. A., Kalenkova O. N., Prikhod'ko O. G. Rechevoe razvitie detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya. – M. : Russkaya rech', 2016. – 112 s.

3. Bezrukova O. A., Prikhod'ko O. G. Metodicheskie rekomendatsii po vedeniyu rechevoy karty rebenka doshkol'nogo vozrasta. – 2-e izd., pererab. i dop. – M. : Russkaya rech', 2012. – 100 s.

4. Goncharova E. L., Kukushkina O. I. Rebenok s osobymi obrazovatel'nymi potrebnyami [Elektronnyy resurs] // Spetsial'naya psikhologiya i korrektsionnaya pedagogika. K voprosu o terminologii. – 2002. – Vyp. 5. – Rezhim dostupa: <http://aldef.ru/ru/articles/almanah-5/> (data obrashcheniya: 30.09.2018).

5. Goncharova E. L., Kukushkina O. I. Deti s otkloneniyami v razvitii i ikh osobyie obrazovatel'nye potrebnosti [Elektronnyy resurs] // Spetsial'naya psikhologiya i korrektsionnaya pedagogika. K voprosu o terminologii. – 2011. – Vyp. 7. – Rezhim dostupa: <http://aldef.ru/ru/articles/almanah-11/knizhnoe-prilozhenie/deti-s-otkloneniyami-v-razvitii-i-ix-osobyie-obrazovatel'nye-potrebnosti> (data obrashcheniya: 30.09.2018).

6. Grigorenko N. Yu. Variativnaya organizatsiya ranney psikhologo-pedagogicheskoy pomoshchi detyam s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya na osnove mezhdistsiplinarnogo podkhoda // Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii. – 2017. – № 11. – S. 26–38.

7. Grigorenko N. Yu. Logopedicheskoe soprovozhdenie detey rannego i doshkol'nogo vozrasta s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya v usloviyakh inklyuzivnoy praktiki // Spetsial'noe obrazovanie. – 2016. – № 2. – S. 26–38.

8. Grigorenko N. Yu. Okazanie logopedicheskoy pomoshchi detyam rannego i doshkol'nogo vozrasta s otkloneniyami v razvitii v usloviyakh inklyuzii na osnove realizatsii mezhdistsiplinarnogo podkhoda // Mezhdistsiplinarnyy podkhod v issledovaniyakh po spetsial'noy pedagogike i spetsial'noy psikhologii : mat-ly IX Mezhdunar. teoret.-metodolog. seminar (Moskva, 16 marta 2017 goda). – M. : MGPU, 2017. – S. 193–200.

9. Grigorenko N. Yu. Osnovnye napravleniya i sodержanie logopedicheskoy pomoshchi detyam pervykh let zhizni s otkloneniyami v razvitii na baze doshkol'nykh obrazovatel'nykh uchrezhdeniy // Sovremennyye problemy rechevogo dizontogeneza: psikhologo-pedagogicheskie aspekty : Mezhdunar. sb. nauch. tr. / pod red. S. M. Valyavko. – M. : Sputnik+, 2011. – S. 62–70.

10. Deyatel'nost' spetsialistov soprovozhdeniya pri vkluchenii obuchayushchikhsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya i detey-invalidov v obrazovatel'noe prostranstvo : metod. mat-ly dlya spetsialistov soprovozhdeniya: uchiteley-logopedov, uchiteley-defektologov, pedagogov-psikhologov, t'yutеров i sotsial'nykh pedagogov obrazovatel'nykh organizatsiy. – M. : GBOU VPO MGPU, 2014. – 102 s.

11. Malofeev N. N. Spetsial'noe obrazovanie v menyayushchemsya mire. Rossiya : ucheb. posobie dlya stud. ped. vuzov : v 2 ch. – M. : Prosveshchenie, 2010. – Ch. 2. – 320 s.

12. Prikhod'ko O. G. Rannyya pomoshch' detyam s tserebral'nykh paralichom v sisteme kompleksnoy reabilitatsii : monografiya. – SPb. : Izd-vo RGPU im. A. I. Gertsena, 2008. – 208 s.

13. Prikhod'ko O. G., Guseynova A. A., Ushakova E. V., Grigorenko N. Yu. Model' sovershenstvovaniya psikhologo-pedagogicheskoy pomoshchi detyam s otkloneniyami v razvitii v edinom obrazovatel'nom prostranstve goroda Moskvy // Spetsial'noe obrazovanie. – 2011. – № 4. – S. 93–103.

14. Razenkova Yu. A. Sistema ranney kompleksnoy pomoshchi: poisk osnovnykh vektorov razvitiya. – M. : Karaпуz, 2011. – 144 s.

15. Yugova O. V. Variativnye strategii rannego psikhologo-pedagogicheskogo soprovozhdeniya rebenka s otkloneniyami v razvitii i ego sem'i : avtoref. dis. ... kand. ped. nauk / Moskovskiy gorodskoy pedagogicheskiy universitet. – M., 2012. – 24 s.