

The background features a vibrant, artistic composition. On the left, a fan of colorful pencils in various shades (red, orange, yellow, green, blue, purple) is arranged in a semi-circle. On the right, several colorful ribbons in shades of blue, purple, and yellow are draped and twisted. The entire scene is framed by a decorative border with a repeating floral pattern in light blue and white. In the bottom right corner, there is a detailed illustration of a wooden artist's palette with several dollops of paint in green, yellow, pink, red, and blue. A paintbrush with a dark brown tip and a silver handle rests on the palette. A blue pencil is also visible, lying across the palette.

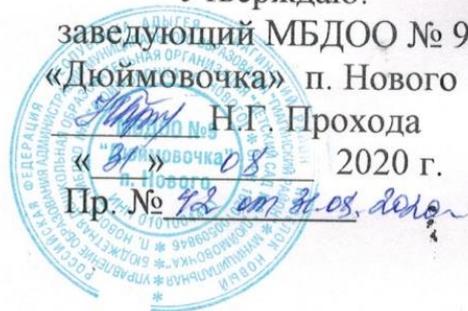
Муниципальная бюджетная дошкольная
образовательная организация
«Детский сад №9 “Дюймовочка” п. Нового»

**Адаптированная
образовательная
программа
дошкольного
образования для детей
3-7 лет с тяжелыми
нарушениями речи**

Муниципальная бюджетная дошкольная образовательная организация
«Детский сад №9 «Дюймовочка» п. Нового»

Принята на заседании
педагогического совета
«31» 08 2020г.
Протокол № 1

Утверждаю:
заведующий МБДОУ № 9
«Дюймовочка» п. Нового
Н.Г. Прохода
«31» 08 2020 г.
Пр. № 42 от 31.08.2020



**АДАПТИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ 3-7 ЛЕТ
С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Срок реализации программы: 2020 -2021 учебный год

Составители: учитель – логопед Калужная А.М.,
старший воспитатель Ручьева И.В.

2020 год

Содержание программы

I Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка.....	4
1.2. Цели и задачи реализации АОП ДО «Дюймовочка» п. Нового.....	5
1.3. Возрастные и индивидуальные особенности детей с ТНР.....	6
1.4. Характеристика детей с неврозоподобным заиканием.....	6
1.5. Характеристика детей с нерезко выраженным общим недоразвитии речи (НВОНР).....	9
1.6. Возрастные и индивидуальные особенности детей с ЗПР.....	11
1.7. Планируемые результаты освоения АОП ДО МБДОО «Дюймовочка» п. Нового.....	13

II Содержательный раздел

2.1. Описание образовательной деятельности по профессиональной коррекции общего недоразвития речи у детей.....	15
2.2. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с неврозоподобным заиканием тяжёлой степени.....	16
2.3. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с нерезко выраженным общим недоразвитии речи (НВОНР).....	17
2.4. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с вторичной ЗПР	18
Содержание углублённой коррекционной работы по формированию грамматического строя речи у детей с ОНР	
2.5. Модель организации коррекционно-развивающей работы в ДОО с детьми с ТНР.....	19

III. Организационный раздел

3.1. Особенности взаимодействия с семьями воспитанников.....	20
3.2. Организации развивающей предметно-пространственной среды логопедического кабинета.....	21

I Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжёлыми нарушениями речи МБДОО №9 «Дюймовочка» п. Нового с учётом «Примерной адаптированной программы коррекционно – развивающей работы в группе для детей с тяжёлыми нарушениями речи (ОНР) с 3 до 7 лет /Под.ред. Нищевой Н.В. — СПб.: «ДЕТСТВО – ПРЕСС», 2015 г., «Программы логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей» авторы Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова - издательство Москва, «Просвещение», 2009 год, а также рабочей программы учителей-логопедов.

«Адаптированная образовательная программа для дошкольников с тяжёлыми нарушениями речи» предназначена для специалистов и педагогов МБДОО №9 «Дюймовочка»п. Нового.

Принято считать, что к группе детей с тяжёлыми нарушениями речи относятся дети с общим недоразвитием речи различного генеза (по клинико-педагогической классификации).

Постановление Росстата от 03.05.2005 № 26 «Об утверждении порядка заполнения и представления формы федерального государственного статистического наблюдения № 85-К "Сведения о деятельности дошкольного образовательного учреждения"».

Приказ Минобрнауки РФ от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам — образовательным программам дошкольного образования».

АОП ДОО обеспечивает коррекционно-образовательную деятельность для детей с ОВЗ адаптированной для детей с тяжёлыми нарушениями речи с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

В основе «Программы» лежит психолингвистический подход к речевой деятельности как к многокомпонентной структуре, включающей семантический, синтаксический, лексический, морфологический и фонетический компоненты, предполагающей интенсивный и экстенсивный пути развития и формирование «чувства языка».

«Программой» предусматривается разностороннее развитие детей, коррекция недостатков в их речевом развитии, а также профилактика вторичных нарушений, развитие личности, мотивации и способностей детей в различных видах деятельности.

«Программа» включает следующие образовательные области:

- социально-коммуникативное развитие;
- познавательное развитие;
- речевое развитие;
- художественно-эстетическое развитие;
- физическое развитие.

1.2. Цели и задачи реализации АОП ДО «Дюймовочка» № 9 п.Нового

Цели:

- АОП максимально обеспечивает создание условий для развития ребенка с ТНР, оказывает своевременное и личностно ориентированное воздействие на нарушенные звенья речевой функции, позволяющее обеспечить эффективное развитие речи как средства общения, познания, самовыражения ребёнка, становления разных видов детской деятельности на основе овладения родным языком.
- преодоление нарушений развития различных категорий детей с ТНР, оказание им квалифицированной помощи в освоении «Программы»;
- разностороннее развитие детей с ОВЗ с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

Коррекционно-логопедические задачи:

- ✓ Формирование структурных компонентов системы языка – фонетического, лексического, грамматического, семантического.
- ✓ Развитие понимания речи.
- ✓ Активизация речевой деятельности.
- ✓ Формирование и развитие произносительной стороны речи, фонематического восприятия.
- ✓ Формирование навыков владения языком в его коммуникативной функции.
- ✓ Развитие самостоятельной развёрнутой фразовой речи, двух форм речевого общения – диалога и монолога.
- ✓ Формирование способности к элементарному осознанию явлений языка и речи, овладение элементарными навыками звукового анализа и синтеза.

Общие задачи:

- обеспечить коррекционно-образовательную деятельность для детей с тяжелыми нарушениями речи;
- помочь специалистам дошкольного образования в психолого-педагогическом изучении детей с речевыми расстройствами;
- способствовать общему развитию дошкольников с ТНР, коррекции их психофизического развития, подготовке их к обучению в школе;
- создать благоприятные условия для развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями;
- обеспечить развитие способностей, потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с самим собой, с другими детьми, взрослыми и миром.

В программе учитываются:

- индивидуальные потребности ребёнка, связанные с его жизненной ситуацией и состоянием здоровья, определяющие особые условия получения им образования;

- возможности освоения ребёнком РП на разных этапах её реализации;
- специальные условия для получения образования детьми с ТНР, в том числе, использование специальных методов, методических пособий и дидактических материалов, разработок грамматических схем, разнообразного наглядного материала, включение предметно-практической деятельности, проведение подгрупповых и индивидуальных занятий и осуществление квалифицированной коррекции нарушений их развития.

Решение конкретных задач коррекционно-развивающей работы, возможно лишь при условии комплексного подхода к воспитанию и образованию, тесной взаимосвязи в работе всех специалистов (учителя-логопеда, педагога-психолога, воспитателей, музыкального руководителя, а также при участии родителей).

Решение данных задач позволит сформировать у дошкольников с ТНР психологическую готовность к обучению в общеобразовательной школе, реализующей, образовательную программу или адаптированную образовательную программу для детей с тяжелыми нарушениями речи, а также достичь основных целей дошкольного образования, которые сформулированы во ФГОС ДО.

1.3. Возрастные и индивидуальные особенности детей с ТНР

Дошкольники с тяжёлыми нарушениями речи (ТНР) – это дети с поражением центральной нервной системы (при проявлении перинатальной энцефалопатии), что обуславливает частое сочетание у них стойкого речевого расстройства с различными особенностями психической деятельности. Учитывая положение о тесной связи развития мышления и речи (Л.С. Выготский), можно сказать, что интеллектуальное развитие ребёнка в известной степени зависит от состояния его речи. Системный речевой дефект часто приводит к возникновению вторичных отклонений в умственном развитии, к своеобразному формированию психики.

Особенности развития детей с нарушениями речи.

Общее недоразвитие речи (ОНР) у детей с нормальным слухом и сохранным интеллектом представляет собой нарушения, охватывающее как фонетико-фонематическую, так и лексико – грамматическую системы языка.

1.4. Характеристика детей с неврозоподобным заиканием.

Неврозоподобная форма заикания чаще всего начинается у детей в возрасте 3-4 года постепенно, без видимых внешних причин.

При неврозоподобной форме заикания в анамнезе зачастую отмечаются тяжелые токсикозы беременности с явлениями угрожающего выкидыша, асфиксия в родах и пр. В грудном возрасте такие дети беспокойны, крикливы, плохо спят. Их физическое развитие проходит в пределах низкой возрастной нормы либо с небольшой задержкой. Они отличаются от здоровых детей плохой координацией движений, моторной неловкостью, поведение

характеризуется расторможенностью, возбудимостью. Они плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте.

У детей этой группы отмечается повышенная истощаемость и утомляемость при интеллектуальной и физической нагрузке. Их внимание неустойчиво, они быстро отвлекаются. Нередко такие дети чрезмерно суетливы, непоседливы, с трудом подчиняются дисциплинарным требованиям, могут быть раздражительными и вспыльчивыми. Психоневрологическое состояние таких детей расценивается клиницистами как церебрастенический синдром.

Особенно ярко отличие от нормы выступает в речевом развитии. Так, первые слова нередко появляются лишь к 1,5 годам, элементарная фразовая речь формируется к 3-м годам, развернутые фразы отмечаются лишь к 3,5 годам жизни. Наряду с задержкой развития речи имеются нарушения произношения многих звуков, медленное накопление словарного запаса, позднее и неполное освоение грамматического строя речи. Начало заикания совпадает с периодом формирования фразовой речи, т.е. с возрастом 3-4 года.

В начальном периоде заикания, который продолжается от 1 до 6 месяцев, заикание протекает как бы волнообразно, то несколько смягчаясь, то утяжеляясь, однако периодов, свободных от судорожных запинок речи, обычно не наблюдается. При отсутствии логопедической помощи речевое нарушение постепенно утяжеляется. Заикание быстро "обрастает" обильными сопутствующими движениями и эмболофразией.

Для данной формы заикания типичны относительная монотонность и стабильность проявлений речевого дефекта. Судорожные запинки усиливаются при физическом и психическом утомлении детей, в период соматических заболеваний, но обычно мало зависят от внешних ситуационных факторов.

При обследовании моторики у детей с неврозоподобной формой заикания обращает на себя внимание патология моторных функций, выраженная в разной степени: от недостаточности координации и подвижности органов речевой артикуляции до нарушения статической и динамической координации рук и ног.

Мышечный тонус при этой форме заикания неустойчив, движения напряженные и несоразмерные. Имеются нарушения координации движений рук и ног, тонкой моторики рук, артикуляционной моторики. Наиболее выраженные нарушения отмечаются в мимической, артикуляционной и тонкой моторике рук. При неврозоподобной форме заикания особенно страдает динамический праксис. Заикающиеся с трудом запоминают последовательность движений, с трудом переключаются с одной серии движений на другую. Большая часть заикающихся этой группы с трудом воспроизводит и удерживает в памяти заданный темп и ритм. Как правило, у них плохо развивается музыкальный слух.

Большинство заикающихся этой группы двигательные ошибки не исправляют самостоятельно. Словесная инструкция по двигательным задачам является недостаточной, при обучении необходимы наглядные образцы.

Таким образом, для неврозоподобной формы заикания характерно:

- 1) судорожные запинки появляются у детей в возрасте 3-4 года;
- 2) появление судорожных запинок совпадает с фазой развития фразовой речи;
- 3) начало заикания постепенное вне связи с психотравмирующей ситуацией;
- 4) отсутствие периодов плавной речи и малая зависимость качества речи от речевой ситуации;
- 5) привлечение активного внимания заикающихся к процессу говорения облегчает речь;
- 6) физическое или психическое утомление, соматическая ослабленность ухудшают качество речи.

Довольно часто в практике встречаются заикающиеся, клиническая картина речевой патологии которых бывает смешанной.

Так, реактивное психогенное начало заикания может наблюдаться и у детей с органической неполноценностью мозга. В таких случаях на фоне задержки психомоторного и речевого развития, несовершенства звукопроизводительной стороны речи бывает достаточно “незначительного” психогенного воздействия, чтобы нарушилась хрупкая координация речедвигательного акта и появились бы судорожные запинки. Такое невротическое по своему происхождению заикание имеет сложную клиническую картину, в которой сочетаются симптомы разных уровней поражения деятельности центральной нервной системы функционального и органического.

В других случаях неврозоподобная форма заикания может осложняться целым комплексом вторичных невротических реакций, связанных с особенностями личностного реагирования на речевой дефект, что “маскирует” истинную природу речевой патологии. Такие формы речевой патологии являются смешанными и труднее поддаются коррекционным воздействиям. Клиническое обследование таких детей свидетельствует, как правило, о нерезко выраженном органическом поражении мозга резидуального характера, причем помимо общемозговых синдромов (церебрастенический, гипердинамический синдромы и пр.), у них обнаруживаются остаточные явления поражения моторных систем мозга.

При логопедическом обследовании обнаруживается обычно нормальное строение речевого аппарата. Все движения органов артикуляции характеризуются некоторой ограниченностью, нередко отмечается малоподвижность нижней челюсти, наблюдается недостаточная подвижность языка и губ, плохая координация артикуляторных движений, затрудненный поиск артикуляторных поз. Нередко имеется нарушение тонуса мышц языка, его “беспокойство”, недифференцированность кончика. Довольно часто у детей с неврозоподобной формой заикания регистрируется повышенная саливация не только в процессе речи, но и в покое.

Отличается от нормы и организация просодической стороны речи: темп речи либо ускорен, либо резко замедлен, голос мало модулированный.

Как правило, наблюдается резкое нарушение речевого дыхания: слова произносятся во время вдоха или в момент полного выдоха.

У всех детей с неврозоподобной формой заикания обнаруживается корреляция отклонений от нормы в психомоторном и речевом развитии.

Для детей с легкой степенью отклонений в психомоторном и речевом развитии характерны некоторые затруднения в динамической координации всех движений (от общих до тонких артикуляционных). Лексико-грамматическая сторона речи не имеет существенных отклонений от нормы. Нарушение звукопроизношения носит, главным образом, фонетический характер (мёжзубной сигматизм, губно-зубное произношение и т.п.).

У детей со средней степенью отклонений в психомоторике и речи имеются нарушения статической и динамической координации движений (общих, тонких и артикуляционных). У таких детей отмечается некоторое отставание в формировании лексико-грамматического строя речи. Нарушение звукопроизношения носит фонетико-фонематический характер (велярное или увулярное произношение звука “р”, смешение шипящих и свистящих и т.п.).

У детей с тяжелой степенью отклонений в психомоторике и речи, наряду с расстройством статической и динамической координации движений, имеются различные нарушения двигательной сферы в целом. У таких детей отмечается недоразвитие речи, выраженное в разной степени (от фонетико-фонематического до общего недоразвития речи III уровня).

Психическое состояние детей с неврозоподобной формой заикания характеризуется повышенной возбудимостью, взрывчатостью, в одних случаях, и вялостью, пассивностью — в других. Внимание таких детей обычно неустойчиво, они не обнаруживают стойкого интереса к творческой игровой деятельности, нередко отмечается снижение познавательной активности.

1.5. Характеристика детей с нерезко выраженным общим недоразвитием речи (НВОНР)

НВ ОНР (нерезко выраженное общее недоразвитие речи)

Особенности:

- обнаруживаются незначительные нарушения всех компонентов языка
- как правило, имеет место лишь недостаточная дифференциация звуков (*«р-рь-л-ль», «щ-ч-ш», «ть-ц-с-сь»*)
- ошибки при употреблении: существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами, прилагательных, образованных от существительных, прилагательных с суффиксами, характеризующими эмоционально-волевое и физическое состояние объектов, притяжательных прилагательных *ВОЛЧИЙ-«ВОЛКИН»; ЛИСИЙ-«ЛИСОВЫЙ»;*
- ошибки в употреблении существительных родительного и винительного падежей множественного числа, сложных предлогов (*«В ЗООПАРКЕ КОРМИЛИ ЛИСОВ, СОБАКОВ»*);
- в использовании некоторых предлогов (*ВЫГЛЯНУЛ ИЗ-ЗА ДВЕРИ-«ВЫГЛЯНУЛ И ДВЕРИ», УПАЛ СО СТОЛА-«УПАЛ ИЗ СТОЛА», «МЯЧ*

ЛЕЖИТ ОКОЛО СТОЛА И СТУЛА» ВМЕСТО МЕЖДУ СТОЛОМ И СТУЛОМ;

- особую сложность представляют для этих детей конструкции предложений с разными придаточными: пропуски союзов (« МАМА ПРЕДУПРЕДИЛА, Я НЕ ХОДИЛ ДАЛЕКО»- ЧТОБЫ НЕ ХОДИЛ ДАЛЕКО); замена союзов («Я ПОБЕЖАЛ, КУДА СИДЕЛ ЩЕНОК»- ГДЕ СИДЕЛ ЩЕНОК); инверсия («НАКОНЕЦ, ВСЕ УВИДЕЛИ ДОЛГО ИСКАЛИ КОТОРОГО КОТЁНКА»- УВИДЕЛИ КОТЁНКА, КОТОРОГО ДОЛГО ИСКАЛИ);

Причины нарушений речи

- негативные факторы в период беременности и родов;
- «педагогическая запущенность» - ребенок по разным причинам не получает достаточного внимания к себе; здесь речь идет не только об отсутствии регулярных занятий с ребенком, но в первую очередь об общении с ребенком в целом;
- перинатальная энцефалопатия (ПЭП) - один из самых распространенных диагнозов; это понятие объединяет различные по происхождению поражения головного мозга до, во время или после родов; этот диагноз *не означает неполноценность* ребенка, однако такому малышу необходим очень квалифицированный специалист;
- частые болезни, инфекции, травмы до 3 лет;
- наследственные факторы;
- снижение слуха;
- анатомические особенности челюстно-лицевого аппарата;
- сосание пальца;

В любом возрасте дети активно подражают речи взрослого, поэтому, если вы будете говорить неправильно, ваш малыш будет усваивать неправильную речь. Чтобы этого не произошло, важно помнить про два «золотых нельзя»:

Нельзя искажать слова, подражать детскому произношению и «сюсюкать».

Нужно: Разговаривая с малышом, следите, чтобы ваша речь была четкой и выразительной, грамотной, простой, ясной.

Нельзя допускать, чтобы ребенок обозначал окружающие предметы звукопроизношениями.

Например: ребенка спрашивают: «Кто это?» - показывая на собаку, а он отвечает «гав-гав».

Нужно: Если ребенок плохо говорит, или не говорит пока, то можно воспользоваться следующей схемой: не спрашивайте и не настаивайте, чтобы ребенок произнес слово → попросите ребенка показа.

1.6. Возрастные и индивидуальные особенности детей задержкой психического развития (5 – 7 лет).

Дети с задержкой психического развития имеющие сложную структуру дефекта отличаются своеобразными особенностями в отклонении общего, психического

и соответственно речевого развития, требующие специальных индивидуальных условий воспитания и обучения, так как имеют разные образовательные возможности и потребности.

Существует деление ЗПР на первичную и вторичную. При этом вторичная задержка психического развития возникает на фоне первичного неповрежденного головного мозга при хронических соматических заболеваниях (пороки сердца и пр.), сопровождающихся церебральной недостаточностью. Для того чтобы понять, в чем состоит особенность работы с такими детьми по коррекции и развитию речи, необходимо знать специфику детей данной группы. Как правило, это дети со слабо выраженной недостаточностью центральной нервной системы - органической или функциональной. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается полиморфная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, недостатки целенаправленной деятельности на фоне повышенной истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств. Патогенетической основой этих симптомов является перенесенное ребенком органическое поражение центральной нервной системы (ЦНС) и ее резидуально-органическая недостаточность. Также, причина отклонений может быть негрубым внутриутробным поражением ЦНС, нетяжелыми родовыми травмами, недоношенностью, близнецовостью, инфекционными и хроническими соматическими заболеваниями. Этиология связана не только с биологическими, но и с неблагоприятными социальными факторами. Прежде всего это ранняя социальная депривация и влияние длительных психотравмирующих ситуаций. В настоящее время достигнуты определенные успехи в клиническом, нейропсихологическом и психолого-педагогическом изучении таких детей.

Клинические исследования рассматриваемой категории детей свидетельствуют, что развитие мозговых структур и связей между ними отстает от возрастной нормы у большинства детей. Недоразвитие познавательной деятельности может быть обусловлено недостаточностью некоторых мозговых структур, в первую очередь, лобных и теменных отделов коры головного мозга, поэтому замедлен процесс функционального объединения различных структур мозга, не сформировано их специализированное участие в реализации процессов восприятия, сличения, опознания, памяти, речи, мышления. Психическое развитие подчиняется закону гетерохронии, т. е. психические функции формируются в определенной последовательности, и для развития каждой из них существуют оптимальные сроки, каждая имеет свой цикл развития.

В связи с разными формами и степенью тяжести органического поражения ЦНС или с замедленным темпом ее морфофункционального созревания, изменяется темп и сроки формирования психических функций, сдвигаются

сенситивные

периоды.

Дети раннего возраста с отставанием психомоторного развития отличаются рядом особенностей. Как правило, это соматически ослабленные, отстающие не только в психическом, но и в физическом развитии. В анамнезе отмечается задержка в формировании статических и локомоторных функций, при обследовании выявляется несформированность всех компонентов двигательного статуса по отношению к возрастным возможностям. Обнаруживается снижение ориентировочно-познавательной деятельности, внимание ребенка трудно привлечь и удержать. Затруднена сенсорно-перцептивная деятельность. Такие дети не умеют обследовать предметы, затрудняются в определении их свойств. Однако, в отличие от умственно отсталых дошкольников, они вступают в деловое сотрудничество со взрослым и с его помощью справляются с решением наглядно-практических задач. Такие дети почти не владеют речью - пользуются или несколькими лепетными словами, или отдельными звукокомплексами. У некоторых из них может быть сформирована простая фраза, но способность ребенка активно использовать фразовую речь значительно снижена. У этих детей манипулятивные действия с предметами сочетаются с предметными действиями. При помощи взрослого они активно осваивают дидактические игрушки, однако способы выполнения соотносящих действий несовершенны. Детям требуется гораздо большее количество проб и примериваний для решения наглядной задачи. Их общая моторная неловкость и недостаточность тонкой моторики обуславливают несформированность навыков самообслуживания - многие затрудняются в использовании ложки в процессе еды, испытывают большие трудности при раздевании и особенно в одевании, в предметно-игровых действиях. У таких детей снижены адаптивные возможности. Поступив в дошкольное учреждение, они чаще болеют. Требуется специальная система мер со стороны родителей, медицинских работников, педагогов, психологов для создания необходимых условий, облегчающих процесс адаптации в условиях учреждения.

Особого внимания заслуживает рассмотрение особенностей речевого развития. Одним из характерных признаков интеллектуальной недостаточности является недоразвитие высших психических функций, а следовательно, и недоразвитие речи как одной из наиболее сложно организованных функций.

Как правило, у детей отмечается замедленный темп речевого развития, его качественного своеобразия и большая распространенность нарушений речи. Характерным признаком клинической картины нарушений у большинства детей является сложность речевой патологии, наличие комплекса речевых нарушений, сочетание различных дефектов речи. Многие проявления патологии речи связаны с общими психопатологическими особенностями протекания речевой деятельности в целом. Многим из них присущи дефекты звукопроизношения, недостатки фонематического восприятия. Среди

воспитанников специализированных групп много детей с таким речевым нарушением, как дизартрия. Нарушения речи у этих детей носят системный характер и входят в структуру дефекта.

1.7. Планируемые результаты освоения детьми с ТНР адаптированной образовательной программы.

Планируемые результаты освоения Программы конкретизируют требования ФГОС ДО к целевым ориентирам в обязательной части ООП ДО №9 «Дюймовочка» с учётом возрастных возможностей и индивидуальных различий детей, а также особенностей развития детей с ТНР. Примерная адаптированная программа коррекционно – развивающей работы для детей с тяжёлыми нарушениями речи с 3 до 7 лет предусматривает следующие результаты:

Планируемые промежуточные результаты освоения программы воспитанниками компенсирующей направленности для детей с тяжёлыми нарушениями речи являются:

- способность понимать обращенную речь в соответствии с параметрами возрастной нормы;
- умение фонетически правильно оформлять звуковую сторону речи;
- правильно передавать слоговую структуру слов, используемых в самостоятельной речи;
- владение навыками словообразования и грамматически правильного оформления самостоятельной речи.
- использование в спонтанном общении слов различных лексико-грамматических категорий (существительных, глаголов, наречий, прилагательных, местоимений и т. д.);
- умение пользоваться в самостоятельной речи простыми распространенными и сложными предложениями, владеть навыками объединения их в рассказ;
- владение элементарными навыками пересказа и диалогической речи; владение элементами грамоты: навыками чтения и печатания букв, слогов, слов и коротких предложений в пределах программы.

В дальнейшем осуществляется совершенствование всех компонентов языковой системы.

Планируемые результаты освоения адаптированной образовательной программы:

- У ребёнка складываются предпосылки грамотности, формируются: фонематическое восприятие, первоначальные навыки звукового и слогового анализа и синтеза, графомоторные навыки, элементарные навыки письма и чтения (печатания букв, слогов, слов и коротких предложений);

- ребенок достаточно хорошо владеет устной речью, может выражать свои мысли и желания, свободно составляет рассказы, пересказы; владеет навыками словообразования разных частей речи, переносит эти навыки на другой лексический материал;
- у ребенка развита общая и мелкая моторика; он подвижен, вынослив, владеет основными движениями, может контролировать свои движения и управлять ими;
- оформляет речевое высказывание в соответствии с фонетическими нормами русского языка;
- ребенок овладевает основными культурными средствами, способами деятельности, проявляет инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности — игре, общении, познавательно-исследовательской деятельности, конструировании и др.;
- активно взаимодействует со сверстниками и взрослыми, участвует в совместных играх и другой деятельности;
- способен договариваться, учитывать интересы и чувства других, сопереживать, адекватно проявляет свои чувства, стремится разрешать конфликты;
- способен сотрудничать и выполнять как лидерские, так и исполнительские функции в совместной деятельности;
- понимает, что все люди равны вне зависимости от их социального происхождения, этнической принадлежности, религиозных и других верований, их физических и психических особенностей;
- проявляет патриотические чувства, ощущает гордость за свою страну, ее достижения; имеет первичные представления о себе, семье, традиционных семейных ценностях, включая традиционные гендерные ориентации, проявляет уважение к своему и противоположному полу;
- соблюдает элементарные общепринятые нормы, имеет первичные ценностные представления о том, «что такое хорошо и что такое плохо», стремится поступать хорошо; проявляет уважение к старшим и заботу о младших.

Основные задачи по формированию грамматического строя речи:

освоение ребёнком правильного понимания и использования пространственных предлогов, предлогов движения, сложных речевых конструкций.

Все перечисленные выше характеристики являются необходимыми предпосылками для перехода на следующий уровень начального общего образования, успешной адаптации к условиям жизни в общеобразовательной организации и требованиям образовательной деятельности.

Степень реального развития этих характеристик и способности ребенка их проявлять к моменту перехода на следующий уровень образования может существенно варьироваться у разных детей в силу различий в условиях жизни и индивидуальных особенностей развития конкретного ребенка.

II Содержательный раздел

2.1. Описание образовательной деятельности по профессиональной коррекции общего недоразвития речи у детей

Процесс коррекционно-образовательного обучения для детей с тяжелыми нарушениями речи с 3 до 7 условно делится на три периода:

1-й период обучения – сентябрь, октябрь, ноябрь;

2-й период обучения – декабрь, январь, февраль;

3-й период обучения – март, апрель, май.

Каждый из периодов подготавливает детей к изучению нового, более сложного речевого материала на протяжении учебного года. Рабочая программа учителя-логопеда предусматривает два типа занятий: индивидуальные, подгрупповые.

Типы коррекционных занятий, особенности их проведения.

Индивидуальные занятия проводятся с одним ребёнком. На этом занятии логопед имеет возможность установить эмоциональный контакт с ребёнком, активизировать контроль за качеством звучащей речи, скоррегировать некоторые личностные особенности дошкольника. Приоритетной задачей индивидуальной работы является коррекция фонетико-фонематических нарушений, так как только в процессе персонального общения с ребёнком возможна полноценная её реализация, которая включает:

- подготовку (создание) психологической, фонематической и артикуляторной готовности к вызыванию звуков речи;
- вызывание чистых устойчивых звуков речи;
- автоматизацию звуков в отражённой, заученной и самостоятельной формах речи;
- нормализацию мелодико-интонационной составляющей речи и слоговой структуры слов.

Приглашение к игре, к увлекательным упражнениям и занимательной деятельности, требующей, однако, старания и настойчивости.

Внутреннее принятие ребёнка со всеми его качествами. Оценка поступка ребёнка, а не его личности. Умение при неудачах вину возлагать на себя, а не на ребёнка.

Демократичная, уважительная, оптимистичная, ободряющая манера, отсутствие психологического давления, завышенных требований. (Логопед даёт по максимуму, а ребёнок берёт столько, сколько может).

Голос более тихий и мягкий, чем на подгрупповых занятиях.

Искренняя заинтересованность во всём, что делает ребёнок, похвала даже за малейшую удачу. Занятие заканчивается только успехом ребёнка.

Подгрупповые занятия предусматривают дифференцированные задания для подгруппы детей, имеющих сходство в структуре дефекта, а также учитываются различные структурные проявления одного и того же

дефекта речи, состояние других высших психических функций, наличие определённых качеств личности (интерес и мотивация к учебной деятельности, контактность, активность, быстроту реакции, уровень работоспособности, критичность). Состав подгруппы является открытой системой, меняется по усмотрению логопеда в зависимости от динамики достижений дошкольников в коррекции речевых нарушений. Участие в занятии нескольких детей повышает их заинтересованность и активность, а следовательно, и результативность обучения, за счёт состязательности друг с другом.

Индивидуальные и подгрупповые занятия носят опережающий характер и готовят детей к усвоению более сложного фонетического и лексико-грамматического материала.

Длительность подгрупповых занятий – 20 – 30 минут, индивидуальных – 10 – 20 минут в зависимости от структуры речевого дефекта.

2.2. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с неврозоподобным заиканием на фоне общего недоразвития речи (II-III-IV уровень речевого развития).

- I. Разъяснительная работа с родителями о заикании, методах его преодоления, необходимости комплексного воздействия.
- II. Логопедическая работа по преодолению недоразвития речи и на материале этой работы - преодоление заикания.

1) Организация поведения и внимания, воспитание усидчивости.

2) Развитие зрительного, слухового внимания, памяти. Учить вслушиваться в речь.

3) Воспитание общих речевых навыков:

-формирование речевого дыхания;

-устранение недостаточности речевой моторики с помощью артикуляционной гимнастики, массажа; -работа над голосом;

-воспитание правильного, умеренного темпа речи, работа над плавностью, ритмичностью речи: произношение гласных; сочетаний гласных, согласных, автоматизированных рядов (счет, перечисление дней недели, месяцев), произношение, разучивание стихотворений в сопровождении движениями рук, ног, заучивание психотерапевтических текстов.

Используемые виды речи:

-сопряженная

-сопряженно-отраженная

-ответы на конкретные вопросы

-беззвучное артикулирование

-шепотная речь

-ритмизированная речь

Речь в разных условиях: - сидя, стоя, в движении, лепка, рисование, аппликация, дидактические игры;

- уточнение произношения гласных, произносимых согласных звуков;
- постановка звуков, их автоматизация на речевом материале, дифференциация (с, з, ш, ж, л, р, рь, ч; ш-с, ж-з, л-ль, р-рь, ч-сь);
- развитие фонематического слуха, анализа, синтеза, слухового внимания;
- развитие общей и мелкой моторики, конструктивного праксиса;
- обучение правильному поведению во время речи (спокойному, свободному).

4) Работа над лексико-грамматическим строем речи:

- уточнение** **словаря**;
- расширение лексики по темам:** цвета предметов, геометрические фигуры, части тела, семья, одежда-обувь, животные, детеныши животных, птицы, овощи-фрукты, посуда, продукты питания, мебель, транспорт, школьные принадлежности.
- развивать, совершенствовать грамматический строй речи:** отрабатывать падежные окончания существительных; образование существительные ед.ч., мн.ч.; согласование окончаний существительных, прилагательных, глаголов в роде, числе, падеже; согласование существительных с личными местоимениями; образование уменьшительно-ласкательных форм существительных; согласование числительных с существительными;
- закрепление в речи предлогов в, на, за, под;**
- обучение элементам грамоты.**

III. Развитие психических процессов (внимания, памяти, восприятия, мышления).

2.3. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с нерезко выраженным общим недоразвитием речи (НВОНР)

При **НВОНР** (не резко выраженном общем недоразвитии речи) одним из важных направлений работы является развитие фонематического слуха.

Коррекционная работа включает следующие этапы:

- I. Развитие слухового восприятия, внимания;
- II. Развитие фонематического слуха;
- III. Формирование звуко-буквенного и слогового анализа и синтеза слова.

На этапе развития слухового восприятия, внимания проводятся:

- 1) упражнения, направленные на дифференциацию звуков, различающихся по тональности, высоте, длительности;
- 2) воспроизведение ритмического рисунка на слух.

Этап развития фонематического слуха включает:

- 1) упражнения в узнавании заданного звука среди других фонем и вычленение его из слова в различных позициях;
- 2) упражнения на дифференциацию звуков, близких по артикуляционным или акустическим свойствам.

Этап формирования звуко-буквенного и слогового анализа и синтеза слова предполагает:

- 1) последовательное вычленение и сочетание звуков в словах различной слоговой структуры;
- 2) последовательное вычленение и сочетание слогов в словах различной слоговой структуры;
- 3) обозначение гласных и согласных (твердых и мягких) звуков фишками соответствующих цветов;
- 4) составление условно-графических схем.

При **НВОНР** по мимо выше перечисленных, включаются следующие направления работы:

Пополнение словаря:

- номинативный словарь;
- предикативный словарь;
- словарь признаков;
- числительные и местоимения;
- навыки словообразования.

Совершенствование грамматического строя:

- словоизменение;
- согласование.

Совершенствование связной речи:

- пересказ;
- рассказ по серии сюжетных картин;
- рассказ по сюжетной картине.

2.4. Коррекционно-логопедическая работа с детьми с вторичной ЗПР.

Методика логопедической работы по формированию и совершенствованию речевых навыков у детей с ЗПР, с учетом программы коррекционного обучения, предполагает определенную последовательность обучения.

Сначала следует период, в котором формируются или корректируются уже имеющиеся речевые компоненты (словарь, лексика, грамматика, слоговая структура, звукопроизношение)

Во втором периоде обучения - совершенствуются навыки.

В третьем периоде обучения - развитие самостоятельной связной речи детей.

Эффективность коррекционного развития детей зависит от комплексного использования разнообразных методик и приемов. Все педагоги совместно с логопедом участвуют в этом коррекционно-образовательном процессе, закрепляя приобретенные речевые навыки, сформированные на занятиях с логопедом.

Основные направления работы.

1. Взаимосвязь работы по коррекции речи с развитием познавательных процессов.
2. Взаимосвязь логопедической работы с программой и в тесной взаимосвязи воспитателем.
3. Системный подход к формированию речи: логопедическая работа на любом этапе должна проводиться над речевой системой в целом.
4. Использование наглядности с целью активизации познавательной и речевой активности, стимулирования мыслительных операций, повышения интереса к занятиям.
5. Учитывая, что ведущим видом деятельности для детей дошкольного возраста является игровая деятельность, в каждое занятие необходимо включать игровые упражнения, что значительно повысит эмоциональную и умственную активность детей.
6. Максимальное использование при коррекционной работе над дефектами речи различных анализаторов.
7. Индивидуальный подбор педагогических технологий.
8. Систематический контроль и корректировка.

2.5. Модель организации коррекционно-развивающей работы в ДОО с детьми с ТНР.

Модель организации коррекционно-развивающей работы в ДОО

Эффективность коррекционной работы может быть достигнута при постоянной и всесторонней взаимосвязи всех специалистов, соотнесённой с каждым конкретным ребёнком на основе выявленной речевой и неречевой симптоматики и сделанного логопедического заключения.

Объединение усилий педагогов, медицинских работников, администрации, детей и родителей позволяет создать единую линию планомерных действий, единое коррекционно-образовательное пространство по исправлению речевых недостатков каждого ребёнка с нарушениями речи, укреплению здоровья, физическому и интеллектуальному развитию, коррекции эмоционально-волевой сферы, овладению элементами грамоты. Это в итоге обеспечит ему полноценную подготовку к успешному обучению в общеобразовательной школе.

Участники коррекционного процесса

Логопед:

- Является организатором и координатором коррекционно-развивающей работы;
- проводит обследование детей группы;
- своевременно выявляет нарушения речи у воспитанников ДОУ;
- определяет уровень и структуру дефекта;
- осуществляет постановку дыхания;
- коррекцию нарушенных звуков,
- фонематических процессов;
- способствует созданию речевой среды, практическому овладению

детьми навыками словообразования и словоизменения;

- развивает диалогическую, монологическую речь, просодические компоненты речи;
- обучает навыкам звуко-слогового анализа и синтеза;
- ведёт необходимую документацию;
- проводит фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия;
- распространяет специальные знания по логопедии среди специалистов и родителей (консультации, папки передвижки).

Музыкальный руководитель:

- Развивает основные компоненты звуковой культуры речи: интонацию, темп, ритм, мелодику речи, силу, высоту голоса;
- формирует певческое и речевое дыхание;
- развивает навыки слушания музыки, пения, дифференцированного восприятия высоты звука, ритма, динамики музыкально-ритмических движений, игры на детских музыкальных инструментах;
- развивает эмоциональную сферу и творческую деятельность воспитанников.

Воспитатель:

- развивает двигательные умения и навыки;
- формирует психомоторные функции, повышает активность, развивает подражательность, формирует игровые навыки;
- совершенствует координацию основных видов движений, ориентировку в пространстве, развивает общую и мелкую моторику;
- закрепляет приобретённые знания у детей;
- расширяет кругозор, пассивный и активный словарь ребёнка;
- помогает ребёнку адаптироваться в коллективе;
- обеспечивает всестороннее развитие всех воспитанников;
- соблюдает преемственность в работе с другими специалистами по выполнению коррекционно-развивающей программы воспитания и обучения детей с ТНР;
- обеспечивает индивидуальный подход к каждому воспитаннику с речевыми нарушениями с учётом рекомендаций специалистов;
- ведёт просветительскую работу с родителями по вопросам воспитания и обучения детей с нарушениями речи.

III Организационный раздел

3.1. Особенности взаимодействия с семьями воспитанников.

Вопросам взаимосвязи детского сада с семьёй в последнее время уделяется все большее внимание, так как личность ребенка формируется прежде всего в семье и семейных отношениях. В дошкольных учреждениях создаются условия, имитирующие домашние, к образовательно-воспитательному процессу привлекаются родители.

Для родителей проводятся тематические родительские собрания и круглые столы, семинары, мастер-классы, консультации.

Логопед и другие специалисты пытаются привлечь родителей к коррекционно-развивающей работе через систему методических рекомендаций. Эти рекомендации родители получают в устной, письменной, электронной форме. Рекомендации родителям по организации домашней работы с детьми необходимы для того, чтобы как можно скорее ликвидировать отставание детей как в речевом, так и в общем развитии.

Родители должны стимулировать познавательную активность детей, создавать творческие игровые ситуации. В свою очередь работа с детьми строится на систематизации полученных ранее знаний, что создаст предпосылки для успешной подготовки детей к обучению в школе. На особенности организации домашних занятий с детьми каждой возрастной группы родитель получает лично от учителя логопеда, в материалах на стендах и в папках передвижках «Специалист советует».

Специально для родителей детей с ТНР изготовлены стенды: «Родителям о речи ребенка», «Родительские уголки», содержащие сменный материал по речевой тематике. Материалы «Родительских уголков» помогают родителям организовать развивающее общение с ребенком и дома, и на прогулке, содержат описание опытов, подвижных игр, художественные произведения для чтения и заучивания.

3.2. Организация развивающей предметно – пространственной среды логопедического кабинета.

Описание оснащения рабочего кабинета учителя-логопеда.

Целью функционирования логопедического кабинета является обеспечение благоприятных условий для совершенствования педагогического процесса, стимулирования деятельности учителя-логопеда, повышения эффективности и качества коррекционного обучения, методического и профессионального уровня учителя-логопеда, сосредоточения наглядного, дидактического материала, методической литературы, технических средств, отвечающих задачам коррекционно-развивающего обучения. Логопедический кабинет является важнейшей составляющей коррекционно-развивающей среды, задачами которой являются:

- создание необходимых условий для коррекции речевых нарушений у воспитанников;
- предоставление возможностей для предупреждения и коррекции нарушений устной и письменной речи;
- создание условий для развития высших психических функций дошкольников с нарушениями речи.

В ДОО создан кабинет логопеда:

одно окно - проветривается;

освещение соответствует нормативам;

мебель: 3 шкафа для пособий и литературы, 2 стола, 2 стула для проведения занятий, компьютерный стол для логопеда, 1 большой стул;

азбука (для логопеда), разрезные азбуки, фишки;
настенное зеркало для логопедических занятий (100/40), закрывается шторой;
зеркала для индивидуальной работы (2шт.);
ватные палочки, трубочки, медицинские одноразовые шпатели;
салфетки (бумажные, влажные);
набор игрушек и предметных картинок для сопровождения артикуляционной гимнастики;
раздаточный материал и материал для фронтальной работы по формированию звукового и слогового анализа и синтеза (плоскостные изображения пирамидок, корабликов, поездов, корзинок, полоски для определения места звука в слове, наборы схем предлогов и схем по определению ударения в слове);
алгоритмы, схемы описания предметов и объектов;
плоскостной и объёмный счётный материал, счётные палочки.
компьютер;
музыкальный центр с набором дисков;
Зонирование кабинета:
зону для индивидуальной работы с ребёнком;
зону проведения фронтальных и подгрупповых ООД;
зону, в которой подобран и систематизирован дидактический и наглядный материалы по различным направлениям речевого развития;
зону развития мелкой моторики и психических процессов;
Развивающая предметно-пространственная среда должна быть содержательно – насыщенной, трансформируемой, полифункциональной, вариативной, доступной и безопасной.
Насыщенность среды для коррекции речевых нарушений достигается за счёт дидактических игр и пособий, необходимых для формирования и развития всех сторон речи и неречевых процессов.
Трансформируемость среды достигается за счёт того, что некоторое оборудование можно трансформировать – приспособить в зависимости от образовательных и коррекционных задач.
Полифункциональность среды достигается за счёт того, что одни и те же пособия могут использоваться для решения коррекционных задач, предусматривающих развитие разных речевых процессов (постановки и автоматизации звуков, освоения лексико-грамматических категорий и т.п.)
Например: массажные мячи можно использовать для составления сравнительно-описательных рассказов, фишки – для звукового анализа, выкладывания букв, составления сукцессивных рядов и т.п.
Вариативность среды обеспечивается за счёт сменяемости дидактических игр и упражнений, игрушек, пособий в соответствии с возрастом детей, изучаемой темой.
Доступность среды обеспечивается за счёт того, что пособия, игрушки, раздаточный материал находятся на уровне роста детей. Дети имеют к ним

свободный доступ.

Безопасность среды обеспечивается за счёт того, что пособия, оборудование, игрушки изготовлены из экологически чистых и безопасных для здоровья детей материалов, не имеют зазубрин, трещин и т.п., могут подвергаться обработке (мыться, протираться).

Принципы построения развивающей среды в логопедическом кабинете:

Дистанция, позиции при взаимодействии – ориентировка на организацию пространства для общения взрослого с ребёнком «глаза в глаза», способствующего установлению оптимального контакта с детьми.

Активность – реализация возможности проявления активности и её формирования у детей и взрослых путём участия в создании своего предметного окружения.

Стабильность/ динамичность среды – направленность условий на изменение и созидание окружающей среды с потребностями и возможностями детей.

Эмоциогенность среды – индивидуальная комфортность и эмоциональное благополучие каждого ребёнка и взрослого.

Тенденция «открытости – закрытости», т.е. готовности среды к изменению, корректировке, развитию.

Правильно организованная предметно-пространственная среда для детей с ТНР и кабинете логопеда создаёт возможности для успешного устранения речевого дефекта, преодоления отставания в речевом развитии и позволяет ребёнку проявлять свои способности не только на занятиях, но и в свободной деятельности; стимулирует развитие творческих способностей, самостоятельности, инициативности, помогает утвердиться в чувстве уверенности в себе, а значит, способствует всестороннему гармоническому развитию личности.

При организации предметно-развивающей среды в кабинете логопеда созданы и наполнены необходимым оборудованием центры, отражающие развитие всех сторон речевой деятельности: словаря, грамматического строя речи, фонематического восприятия и навыков языкового анализа и синтеза, связной речи и речевого общения. Созданы центры с пособиями для развития всех видов моторики (артикуляционной, тонкой, ручной, общей). В кабинете логопеда представлено достаточное количество игр и пособий для подготовки детей к обучению грамоте и развитию интереса к учебной деятельности.