

ДЕПАРТАМЕНТ СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ТЮМЕНСКОЙ ОБЛАСТИ
Автономное учреждение Тюменской области
**«Центр комплексной реабилитации
«Родник»»**

РАССМОТРЕНО

Протокол № 3 от «05» мая 2025 г.
Педагогический совет
АУ ТО «ЦКР «Родник»

УТВЕРЖДЕНО

приказом № 327 от «07» мая 2025 г.
Руководитель АУ ТО «ЦКР «Родник»
Е.В. Шмакова



**Адаптированная дополнительная общеобразовательная
общеразвивающая программа для детей с ОВЗ и
инвалидностью «КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩАЯ
ПОМОЩЬ. ЛОГОПЕДИЯ»**

Направленность программы: социально-гуманитарная
Адресат программы: дети в возрасте 3-17 лет
Срок реализации программы: 2026-2028 гг.

Разработчик:

Карагодина Анна Михайловна,
ведущий специалист отделения
социальной реабилитации

Тюмень 2025

Оглавление

Глава 1. Комплекс основных характеристик дополнительной общеобразовательной программы.....	3
Пояснительная записка	3
Цель и задачи программы.....	6
Содержание программы.....	8
Планируемые результаты освоения программы	14
Глава 2. Комплекс организационно-педагогических условий	17
Календарный учебный график.....	17
Условия реализации программы	17
Формы аттестации в дополнительном образовании	18
Методические материалы	19
Список литературы	24
Приложение	25

Глава 1. Комплекс основных характеристик дополнительной общеобразовательной программы

Пояснительная записка

Программа «Коррекционно-развивающая помощь. Логопедия» ориентирована на целенаправленное устранение нарушений речи, развитие мыслительной деятельности, успешную социальную адаптацию ребенка в обществе, повышение уровня готовности обучающихся к взаимодействию с различными социальными институтами.

Программа «Коррекционно-развивающая помощь. Логопедия» адаптированная, разработана на основе:

- Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи (Г.В. Чиркина).
- Комплексной образовательной программы дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет (Нищева Н.В.).
- Примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования детей раннего и дошкольного возраста с расстройствами аутистического спектра.
- Примерной адаптированной основной образовательной программы для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи (Л. Б. Баряева, Т.В. Волосовец, О. П. Гаврилушкина, Г. Г. Голубева и др.; Под. ред. проф. Л.В. Лопатиной).
- Программы Т.Б. Филичевой и Г.В. Чиркиной «Подготовка к школе детей с ОНР в условиях специального детского сада» с приоритетным осуществлением коррекции физического и (или) психического развития детей с тяжелыми нарушениями речи.
- Примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).
- Адаптированной основной образовательной программы начального общего образования обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

- Адаптированной основной общеобразовательной программы обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Актуальность. По данным Чутко Л.С., частота речевых расстройств у детей составляет 7,2%. Это дети, чьи родители обратились к участковым специалистам (педиатру, неврологу, психиатру) по поводу нарушений речевого развития. Выявленные речевые расстройства оказывают отрицательное влияние на психическое развитие ребенка, эффективность его адаптации в обществе, эффективность обучения. Поиск наиболее эффективных методов коррекции психоречевого развития таких детей является актуальной проблемой для специалистов реабилитационных центров.

Программа «Коррекционно-развивающая помощь. Логопедия» позволяет часто болеющим детям, а также детям с ОВЗ и инвалидностью в короткий срок развивать основные речевые функции: коммуникативную, познавательную, регулирующую. В коррекционно-развивающей работе с детьми со сложными нарушениями затрагивается целый ряд областей развития, что предполагает развитие не только речевых навыков, но и мыслительных операций, которые являются базой к формированию понятий и образов представлений окружающей действительности. Согласно программе, в процессе коррекционных занятий у ребенка формируются формы познавательной деятельности, способности к понятийному мышлению. Комплекс используемых логопедических методик способствует осознанию, планированию и регуляции поведения ребенка.

Новизна и уникальность. Отличительной особенностью данной Программы является выделение специфических коррекционно-педагогических задач, направленных на развитие и коррекцию индивидуальных познавательных, речевых и эмоциональных нарушений детей в процессе занятий с профильными специалистами, а также на формирование эффективных детско-родительских отношений с учетом индивидуальных особенностей развития ребенка. Особенности логопедической работы по программе являются стимуляция всех

анализаторов, актуализация ощущений разной модальности, наглядность демонстрируемого учебного материала.

Особенностью логопедической работы по данной программе также является комплексный подход, отражающийся в тесном взаимодействии с междисциплинарной командой специалистов реабилитационного учреждения (педагог-психолог, тренер-преподаватель по адаптивной физической культуре, социальный педагог и др.), и включает в свою работу их рекомендации. В свою очередь, специалисты междисциплинарной команды руководствуются рекомендациями логопеда в своей работе.

Направленность программы – социально-гуманитарная.

Уровень программы – базовый.

Адресат программы – программа рассчитана на детей 3-17 лет, в том числе с инвалидностью и часто и длительно болеющих детей, проходящих реабилитацию в ЦКР «Родник».

Общий объем программы – 6 часов.

Форма обучения – очная.

Язык обучения – русский.

Методы обучения, в основе которых лежит способ организации занятия:

- словесные: устное изложение, беседа, объяснение и др.
- наглядные: показ видеоматериалов, наблюдение, показ педагогом приемов исполнения, работа по образцу и др.
- практические: пальчиковые упражнения, тренинг, вокальные упражнения, работа с материалами и др.

Тип занятий – комбинированный.

Формы проведения занятий – беседа, наблюдение, практическое занятие и др.

Срок освоения программы – 14 дней.

Режим занятий – академический час равен 30 минутам, понедельник – воскресенье с 08:30 до 19:30.

Цель и задачи программы

Цель: создание условий для формирования и развития правильной устной и письменной речи детей на основе овладения ими русским языком, и формирование речевой готовности к адаптации в обществе средствами коррекционного логопедического воздействия; построение системы работы, предусматривающей полную интеграцию действий всех специалистов учреждения и родителей детей. Комплексность педагогического воздействия направлена на выравнивание речевого и психофизического развития детей и обеспечение их всестороннего гармоничного развития, развития, духовно-нравственных, интеллектуальных и художественно-эстетических качеств.

Коррекционные задачи

1. Сформировать предпосылки речевого развития (для неговорящих детей).
2. Способствовать формированию полноценных произносительных навыков.
3. Способствовать развитию фонематического восприятия, фонематических представлений, доступных возрасту форм звукового анализа и синтеза.
4. Способствовать формированию правильной слоговой структуры слова.
5. Способствовать развитию у детей внимания к морфологическому составу слов и изменению слов и их сочетаний в предложении.
6. Способствовать обогащению словаря детей преимущественно привлечением внимания к способам словообразования, к эмоционально-оценочному значению слов.
7. Способствовать воспитанию у детей умений правильно составлять простое распространенное предложение, а затем и сложное предложение; употреблять разные конструкции предложений в самостоятельной связной речи.
8. Способствовать формированию навыков письма и чтения специальными методами на основе исправленного звукопроизношения и полноценного фонематического восприятия.

Развивающие задачи

1. Способствовать развитию и укреплению речевого и мышечного аппарата.
2. Способствовать развитию мелкой моторики.
3. Способствовать развитию произвольности памяти, внимания, мышления, фантазии, воображения.
4. Способствовать развитию логического мышления.

Воспитательные задачи

1. Способствовать социальной адаптации личности, произвольности поведения, формирование умения удерживать контекстность общения.
2. Способствовать воспитанию ценностного отношения к здоровью.
3. Способствовать воспитанию самостоятельности, самоорганизации, умения практически применять знания.
4. Способствовать воспитанию эмоционально - волевых умений, т. е. умения ставить перед собой задачу, искать способы ее решения и проверять результат своих действий.
5. Способствовать воспитанию нравственных качеств (старательность, ответственность и др.).

Содержание программы

Знакомство ребенка и родителя с логопедом происходит в день заезда на курс реабилитации. Уточняется запрос/жалоба родителя в отношении речевого развития ребенка. Изучается медицинская документация, в ходе чего логопед составляет представления о возможной этиологии речевого нарушения и её патогенезе. Решается вопрос о способе и дозировании логопедической помощи.

На первом занятии организуется совместная деятельность и осуществляется первичная диагностика речевых нарушений ребенка. На этом же этапе специалист знакомится и с педагогической документацией, которую предоставляет родитель (характеристики от логопедов, дефектологов, психологов и т. д., которые занимаются с ребенком). Изучаются школьные тетради (при наличии) и рисунки ребенка. На данном занятии логопед совместно с сопровождающим лицом определяет индивидуальный образовательный маршрут для ребенка.

По окончании реабилитационного заезда проводится итоговое занятие, в процессе которого логопед проводит заключительную диагностику с демонстрацией результатов работы и последующим консультированием сопровождающего по вопросам дальнейшей реабилитации и абилитации ребенка в домашних условиях.

Для детей с инвалидностью образовательный процесс по программе организуется с учетом их особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. Важной особенностью данной программы является возможность участия семьи в коррекционно-образовательном процессе, в т.ч. оказание консультативной и методической помощи родителям по вопросам развития и воспитания ребенка в домашних условиях.

Формирование речевых навыков происходит по мере освоения программного материала. Логопед, ребенок, родитель – субъекты педагогического процесса. Общение строится на принципах сотрудничества.

Весь процесс логопедической работы направлен на формирование и развитие мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, абстрагирования, обобщения.

Педагоги, работающие по данной программе, имеют возможность корректировать количество часов и содержание занятий в соответствии с особенностями развития и диагнозом ребенка.

Длительность прохождения этапов и содержание обучения речевым умениям и навыкам каждого обучающегося зависит от возраста, уровня развития детей и подростков с разной нозологией. При наличии грубых речевых и/или психических нарушений, нарушений анализаторных систем и эмоционально-волевой сферы возможно пассивное участие в занятиях с другими детьми и выполнения отдельных упражнений с помощью педагога.

Учебный план

№ п/п	Название темы	Количество часов			Формы контроля
		Всего	Теория	Практика	
1	Социально-педагогическая диагностика и обследование. Логопедическая коррекция. Обучение родителей и детей коррекционно-развивающим технологиям	1	0,5	0,5	Предварительный: диагностические упражнения, устный, письменный опрос
2	Логопедическая коррекция. Обучение родителей и детей коррекционно-развивающим технологиям. Социально-педагогическое консультирование	4	-	4	Текущий/тематический: опрос, практические упражнения
3	Логопедическая коррекция. Социально-педагогическая диагностика и обследование. Социально-педагогическое консультирование	1	0,5	0,5	Итоговый: практические и диагностические упражнения
Итого:		6	1	5	

Содержание учебно-тематического плана

Тема 1. Социально-педагогическая диагностика и обследование личности. Логопедическая коррекция. Обучение родителей и детей коррекционно-развивающим технологиям (1 ч.) *Теория.* Инструктаж по ТБ. Знакомство с ребенком и сопровождающим лицом. Сбор анамнеза (беседа, изучение документации). Обсуждение с сопровождающим лицом индивидуальной программы логопедической коррекции ребенка. *Практика.*

Логопедическая диагностика по направлениям: диагностика импрессивной речи, строения артикуляционного аппарата и артикуляционной моторики, произносительной стороны речи, фонематических процессов (слух и восприятие, звуковой анализ и синтез), слоговой структуры слова, активного словаря, грамматического строя речи, связной и письменной речи; диагностика развития мелкой моторики, определение ведущей руки.

Тема 2. Логопедическая коррекция. Социально-педагогическое консультирование. Обучение родителей и детей коррекционно-развивающим технологиям (4 ч.) Практика. Выстраивается исходя из индивидуальных коррекционных задач и имеет следующие направления:

- *Развитие понимания речи.* Обучение пониманию инструкций логопеда. Нахождение предметов по инструкции. Демонстрация предметов, частей тела в соответствии с просьбой взрослого. Обозначение слов обобщающего значения. Выполнение действий, связанных с окружающим миром, знакомой бытовой или игровой ситуацией. Формирование навыка ведения одностороннего диалога. Дифференциация восприятия вопросов: кто? куда? откуда? с кем? Отгадывание предметов по их словесному описанию и пр.

- *Фонетико-фонематическое развитие.* Понятия: «звук», «гласный звук», «согласный звук», «твердый согласный звук», «мягкий согласный звук», «глухой согласный звук», «звонкий согласный звук». Постановка и первоначальное закрепление звуков в соответствии с индивидуальными планами занятий. Преодоление затруднений в произношении сложных по структуре слов, состоящих из правильно произносимых звуков. Звуковой анализ и синтез слогов и слов. Различение звуков на слух: гласных в различных звуко-слоговых структурах и словах без проговаривания. Дифференциация правильно произносимых звуков. Усвоение слов различной звуко-слоговой сложности в связи с закреплением правильного произношения звуков. Усвоение доступных ритмических моделей слов. Определение ритмических моделей слов. Соотнесение слова с заданной ритмической моделью и т. д.

- *Слог. Слоговая структура слова.* Понятия: «слог», «слово». Развитие имитационной способности, формирование умений к отраженному воспроизведению слогового контура. Обучение постоянному контролю за звукослоговой наполняемостью слова. Обучение восприятию и воспроизведению разнообразных неречевых ритмических контуров (отхлопывание, отстукивание, пропрыгивание и т.д.). Различение на слух длинных и коротких слов. Различение на слух слоговых контуров по длине. Формирование навыка правильного произнесения слов продуктивных классов и т. д.

- *Развитие лексики.* Понятия: «слова, обозначающие предмет», «слова, обозначающие признаки предмета», «слова, обозначающие действия предмета» и т. п. Расширение лексического запаса в процессе изучения новых тем. Образование существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами, словосложение (образование сложных слов), употребление существительных с увеличительным значением, преобразование названия профессий мужского рода в профессию женского рода. Образование относительных прилагательных со значением соотнесенности к продуктам питания, растениям, различным материалам. Различение и выделение в словосочетаниях названий признаков по назначению и вопросам, соотношение окончания вопросительного слова и прилагательного. Образование притяжательных прилагательных, прилагательных, с использованием уменьшительно-ласкательных суффиксов. Подбор антонимов — глаголов, прилагательных, существительных. Объяснение значения слов с опорой на их словообразовательную структуру. Подбор синонимов. Дифференцированное использование предлогов. Образование сравнительной степени прилагательных. Образование глаголов посредством приставок, передающих различные оттенки действий и т. д.

- *Развитие грамматических категорий.* Падеж, род, число имен существительных, имен прилагательных, время глаголов. Изменение существительных по категории падежа. Согласование прилагательных с существительными в роде, числе, падеже. Согласование числительных с

существительными с продуктивными окончаниями. Использование в речи притяжательных местоимений в сочетании с существительными мужского и женского рода, некоторых форм словоизменения путем практического овладения существительными единственного и множественного числа, глаголами единственного и множественного числа настоящего и прошедшего времени, существительными в винительном, дательном и творительном падежах. Согласование личных местоимений с глаголами. Составление сначала двух, а затем трех форм одних и тех же глаголов. Изменение форм глаголов 3-го лица единственного числа на форму 1-го лица ед. и мн. числа и др.

- *Развитие связной речи.* Понятия: «предложение», «рассказ». Составление простых предложений по модели: обращение + глагол в повелительном наклонении. Преобразование глаголов повелительного наклонения в глаголы изъявительного наклонения. Составление простых предложений по модели: «Кто? Что делает? Что?». Запоминание коротких двустиший и потешек. Ведение диалога, выслушивание вопроса, понимание его содержания, ответ на заданный вопрос, переадресование вопроса. Самостоятельное формулирование вопросов. Составление предложений по демонстрации действий, по вопросам. Заканчивание предложений, начатых логопедом. Составление простых рассказов. Использование в самостоятельной речи распространенных предложений за счет введения в них однородных подлежащих, сказуемых, дополнений. Построение разных типов предложений. Составление конструкций сложносочиненных и сложноподчиненных предложений. Составление коротких рассказов по картине, серии картин, рассказы-описания, пересказ. Конструирование предложений по опорным словам. Составление повествовательного рассказа на основе событий заданной последовательности. Анализ причинно-следственных и временных связей, существующих между частями сюжета. Пересказ рассказа, сказки с опорой на картинный, вопросный планы. Составление предложений и рассказов с элементами творчества и т. д.

- *Овладение навыками письма и чтения.* Понятия: «буква», «слово», «рассказ», «письменная речь. Печатание букв, слогов, слов и коротких предложений. Письмо по памяти. Заполнение пропущенных букв, слогов в слове, в предложении. Исправление ошибок в слове, предложении,

тексте. Восстановление текста. Письмо слов и предложений под диктовку. Списывание. Чтение слогов, слов, предложений, рассказов. Беседа по содержанию прочитанного и т. п.

Тема 3. Социально-педагогическая диагностика и обследование личности. Логопедическая коррекция. Социально-педагогическое консультирование (1 ч.) *Теория.* Рекомендации по дальнейшей реабилитации (в т. ч. логопедической коррекции в домашних условиях). *Практика.* Выполнение диагностических заданий, демонстрация эффективности реабилитации логопедической коррекции ребенка

Планируемые результаты освоения программы

Метапредметные результаты:

- Знать правила безопасного поведения на занятии.
- Выполнять действия в опоре на заданный педагогом или сверстниками ориентир.
- Передавать свои впечатления, используя разные речевые средства (в т.ч. альтернативные способы коммуникации).
- Выполнять инструкции логопеда.
- Выполнять диагностические задания, в соответствии с индивидуальной программой логопедической коррекции ребенка.

Личностные результаты:

- Готовность слышать, понимать и выполнять задания логопеда.
- Психологическая готовность к общению на основе доброжелательности.
- Готовность к сотрудничеству и дружбе.
- Согласованность действий с логопедом.
- Ответственность на всех этапах работы.
- Целеустремлённость и настойчивость в достижении цели.
- Чувство уважения к окружающим.
- Ответственность за результат.

Предметные результаты:

- Развитие понимания речи:
 - знать и называть названия окружающих предметов в соответствии с изученными лексическими темами;
 - знать и называть названия частей тела;
 - обозначать наиболее распространенные действия, некоторые свои физиологические и эмоционально-аффективные состояния;
 - выражать желания с помощью простых просьб, обращений;
 - отвечать на простые вопросы одним словом или двухсловной фразой без использования жеста.
- Фонетико-фонематическое развитие:

- различать понятия «звук», «твердый звук», «мягкий звук», «глухой звук», «звонкий звук», «слог», «предложение» на практическом уровне;

- правильно артикулировать все звуки речи в различных позициях;
- четко дифференцировать все изученные звуки;
- называть последовательность звуков в словах;
- производить элементарный звуковой анализ и синтез.

- Слог. Слоговая структура слова:

- различать понятия: «слог», «слово» на практическом уровне;
- уметь правильно воспроизводить сочетания гласных звуков, слоговые сочетания с общим гласным и разными согласными звуками, слоговые сочетания с общим согласным и разными гласными звуками, слоговые сочетания с согласными звуками, оппозиционными по глухости, звонкости, слоговые сочетания с согласными звуками, оппозиционными по твердости мягкости, слов, близких по звуковому составу;

- соотносить звучание слов со зрительными символами, моделирующими слоговой контур;

- воспроизводить сочетания слогов со стечением согласных;
- правильно произносить слова продуктивных классов (по 13 типам слоговой структуры).

- Развитие лексики:

- различать понятия: «слова, обозначающие предмет», «слова, обозначающие признаки предмета», «слова, обозначающие действия предмета» на практическом уровне;

- использовать в спонтанном общении слова различных лексико-грамматических категорий (существительных, глаголов, наречий, прилагательных, местоимений и т. д.);

- владеть навыками словообразования: продуцировать названия существительных от глаголов, прилагательных от существительных и глаголов, уменьшительно-ласкательных и увеличительных форм существительных.

- Развитие грамматических категорий:

- различать понятия род число имен существительных, род число имен прилагательных, время глаголов на практическом уровне;
- грамматически правильно оформлять самостоятельную речь в соответствии с нормами языка;
- четко проговаривать падежные, родовидовые окончания слов;
- адекватно употребляться простые и почти все сложные предлоги.
- Развитие связной речи:
 - различать понятия «предложение», «рассказ» на практическом уровне;
 - пользоваться в самостоятельной речи простыми распространенными и сложными предложениями, владеть навыками объединения их в рассказ;
 - владеть элементарными навыками пересказа; владеть навыками диалогической речи.
- Овладение навыками письма и чтения:
 - различать понятия: «буква», «слово», «рассказ», «письменная речь» на практическом уровне;
 - уметь печатать буквы, слоги, слова и короткие предложения;
 - писать по памяти небольшие предложения;
 - заполнять пропуск букв, слогов в слове, в предложении;
 - исправлять ошибки в слове, предложении, тексте;
 - восстанавливать текст;
 - записывать слова и предложения под диктовку;
 - уметь списывать текст;
 - читать слоги, слова, предложения, рассказы, понимать прочитанное.

Глава 2. Комплекс организационно-педагогических условий

Календарный учебный график

Продолжительность смены: 14 день.

Количество учебных часов по программе: 6 часов, академический час равен 30 минутам. Режим работы: понедельник-воскресение с 08:30 до 16:30.

Условия реализации программы

Материально-техническое обеспечение

Для проведения занятий используется материально-техническая база АУ ТО «ЦКР «Родник». Место проведения занятий - спальные корпуса №1, 2, логопедический кабинет.

Созданы условия для беспрепятственного доступа в здание и передвижения внутри здания детям с нарушениями опорно-двигательного аппарата (наличие пандусов, лифтов, подъемников, поручней, широких дверных проемов). Мебель для детей с ограниченными возможностями здоровья и с инвалидностью приспособлена к особенностям их психофизического развития, индивидуальным возможностям и состоянию здоровья.

Перечень оборудования, инструментов и материалов: стол детский, стул для ребенка и для логопеда, кушетка для массажа, магнитная доска, набор магнитных букв, шпатель, перчатки, ватные палочки, стерильные салфетки, зеркало, набор логопедических зондов, музыкальные инструменты, дидактические игры для развития логического мышления, мягкие игрушки для развития сенсорного восприятия, наборы игрушек по лексическим темам, методические пособия, направленные на обогащение словарного запаса, на развитие лексико-грамматических категорий, на развитие связной речи, на развитие фонематического синтеза и анализа, на развитие чтения и письма.

Информационное обеспечение: компьютер, аудиоаппаратура.

Кадровое обеспечение: логопеды.

Формы аттестации в дополнительном образовании

Формы контроля

Текущий контроль: наблюдение, беседа, самооценка, сравнительный анализ, выполнение практических заданий.

Промежуточная аттестация: Диагностические задания. Беседа.

Формы отслеживания и фиксации образовательных результатов: журнал учета посещаемости занятий по программе, отзывы детей и родителей в анкетах, Книге отзывов и предложений, педагогическое представление на обучающего (срок хранения обязательных бумажных носителей определяется номенклатурой дел учреждения).

Оценочные материалы

Оценка результативности деятельности ребенка отслеживается по логопедическому представлению, которое заполняется на каждого ребенка по итогам заезда. В данном документе отражается содержание работы по индивидуальному образовательному маршруту, а также результат по каждому направлению (Приложение 4).

Методические материалы

Принципы программы:

1. Принцип системности (опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии).
2. Принцип комплексности (основан на необходимости в процессе коррекции учитывать общие и специфические закономерности развития детей).
3. Принцип развития (предполагает выделение в процессе логопедической работы тех задач, трудностей, этапов, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка).
4. Онтогенетический принцип (предполагает разработку методики коррекционно-логопедического воздействия с учетом последовательности появления форм и функций речи, а также видов деятельности ребенка в онтогенезе).

Дидактические материалы, используемые в работе логопеда: раздаточные материалы, инструкционные, технологические карты, задания, упражнения, образцы изделий и т.п.

Форма организации образовательного процесса:
индивидуальная/подгрупповая работа в очной форме.

Формы организации учебного занятия: практическое занятие.

Структура занятия:

1. Организационный момент. Постановка цели занятия.
2. Подготовительный этап.
 - Логопедический массаж (по показаниям).
 - Комплекс упражнений, на развитие движения органов речи, необходимых для правильного произношения звуков. Артикуляционная гимнастика.
 - Упражнения, направленные на формирование речевого дыхания и ритмико-мелодико-интонационной стороны языка.
 - Упражнения, направленные на развитие мелкой моторики рук. Пальчиковая гимнастика.

- Упражнения для развития слухового внимания и фонематического восприятия.

3. Основной этап.

- Беседа по заданной теме, с выявлением известного и неизвестного.
- Демонстрация, наблюдение за изучаемым объектом.
- Выявление и обсуждение новых знаний.
- Закрепление. Дидактическая, театрализованная игра, пантомима.

4. Заключительный этап. Подведение итогов. Рефлексия.

Возникновение речевых нарушений во многих случаях обусловлено сложным взаимодействием биологических и социальных факторов. Для успешной логопедической коррекции речевых нарушений большое значение имеет установление в каждом отдельном случае этиологии, механизмов, симптоматики нарушения, выделение ведущих расстройств, соотношение речевой и неречевой симптоматики в структуре дефекта. В процессе компенсации нарушенных речевых и неречевых функций, перестройки деятельности функциональных систем используется принцип обходного пути, т. е. формирования новой функциональной системы в обход пострадавшего звена.

Важное место при изучении и коррекции речевых нарушений занимают дидактические принципы: наглядность, доступность, сознательность, индивидуальный подход и др.

Адаптация программы включает своевременное выявление у ребенка с ОВЗ и инвалидностью трудностей в освоении программы, оказание дозированной помощи и проведение индивидуальных занятий, соблюдение комфортного психоэмоционального режима, обеспечение здоровьесберегающих условий, обеспечение возможности перерывов во время занятий для недопущения состояния усталости, пресыщения и перевозбуждения, обеспечение обстановки сенсорного и эмоционального комфорта (внимательное отношение, ровный и теплый тон голоса педагога).

Для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата обеспечено беспрепятственное передвижение (наличие пандусов, лифтов, подъемников, поручней, широких дверных проемов), в случае необходимости в качестве

рабочего места учащегося используется специальное кресло-опора для сидения, соблюдается максимально допустимый уровень нагрузки.

Рабочее место ребенка с нарушением слуха находится так, чтобы сидящий за ней ребенок мог видеть лицо педагога и большинства сверстников. Имеется наглядный и дидактический материал, который демонстрируется на всех этапах занятия. Педагог осуществляет контроль понимания ребенком заданий и инструкций до их выполнения.

На занятиях с детьми с тяжелыми нарушениями речи особое внимание уделяется коррекционному воздействию на речевые процессы и контроль устной речи, используются альтернативные средства коммуникации.

Для детей с расстройствами аутистического спектра осуществляется постепенное, дозированное введение в рамки группового взаимодействия, подача материала осуществляется, не нарушая стереотипа поведения, при невозможности вербального взаимодействия используются альтернативные средства коммуникации.

Перечень реализуемых технологий и методик

№ п/п	Наименование методики, технологии, программы	Краткое описание
1	Технология сотрудничества	Открытое, доверчивое отношение к детям, ориентация на потребности в развитии ребенка в каждый конкретный момент, исключение методов принуждения, идея свободного выбора, гуманно - личностный подход к ребенку, единство обучения и воспитания.
2	Технология проблемного обучения	Применение в технологии учебного процесса таких процедур: а) столкновение учащихся с противоречиями между новыми учебными задачами и прежними знаниями и умениями, стимулирующими у учащихся потребность преодолеть это противоречие; б) постановка ученика в позицию исследователя, первооткрывателя; в) выявление и формулирование проблемы, сбор данных, выдвижение гипотез, анализ данных, проверка гипотез, формулирование выводов, применение на практике, обобщение; г) рефлексивная деятельность учащихся как в интеллектуальном, так и в эмоционально - личностном плане.

3	Коммуникативные технологии	Свободное общение, раскрепощенность, обыгрывание жизненных ситуаций, подготовка самостоятельных заданий по выбору, рассказы разных типов: рассказ-повествование, рассказ-описание, рассказ - портрет, фантастический рассказ.
4	Моделирующие технологии (игры, ситуации, моделирование)	Сюжетно-ролевые игры, дидактические игры, театральные игры, музыкально-дидактические игры, подвижные игры, пантомима.
5	Здоровье сберегающие технологии	Пальчиковая гимнастика, музыкотерапия, зрительная гимнастика, динамические паузы, дыхательные упражнения
6	Информационные технологии	«Компьютерная логопедическая программа «Игры для Тигры»; интерактивная программа «Говорим с пеленок»; интерактивная программа «Книжки-малышки»; логопедический тренажер «Дэльфа-142.1»; интерактивная программа «Научи говорить правильно»; интерактивная парта «Волшебный экран»

В ходе реализации программы «Коррекционно-развивающая помощь. Логопедия» применяются различные коррекционные методики, представленные в Приложении 3.

Комплекс мер санитарно-эпидемиологической безопасности:

- Прохождение специалистом ежедневного двухразового медицинского фильтра (бесконтактная термометрия, визуальный осмотр), с допуском к работе.
- Контроль в течение рабочей смены собственного состояния здоровья.
- Обеспечение самоизоляции в случае проявления признаков заболевания, незамедлительное сообщение руководителю.
- Соблюдение социальной дистанции в 1,5 метра, исключение рукопожатий, объятий.
- Использование средств индивидуальной защиты (маска, перчатки), регулярная обработка рук дезинфицирующими средствами.
- Обеспечение постоянного наличия мыла с дозатором, антисептика для рук, бумажных полотенец для рук в кабинетах, оборудованных раковинами для мытья рук.
- Обеспечение работы ультрафиолетовых бактерицидных облучателей закрытого типа.

- Проведение текущих и генеральных уборок с применением моющих и дезинфицирующих средств в отсутствии обучающихся при открытых окнах.
- Обеспечение обучения детей правилам личной и общественной гигиены, используя игровые и психолого-педагогические методы.

Мотивационное обеспечение:

Эмоциональное стимулирование (создание ситуации успеха, поощрение, использование игр и игровых форм организации занятия).

Развитие познавательного интереса (создание познавательной ситуации, ситуации творческого поиска, проблемной ситуации).

Волевые (информирование об обязательных результатах обучения, формирование ответственного отношения к обучению, познавательные затруднения, самооценка деятельности и коррекции, прогнозирование будущей деятельности).

Социальные (поиск контактов и сотрудничества, заинтересованность в результате работы).

Воспитательная работа:

Огромно воспитательное значение логопедической работы. При реализации программы тематика занятий подбирается таким образом, что в процессе работы обсуждаются также и нравственные понятия о добре и зле, справедливости и ответственности. Формируется понятие о вежливости, умение ребенка поддерживать беседу.

Список литературы

1. Баряева Л. Б., Гаврилушкина О. П., Голубева Г. Г., Лопатина Л. В., Ноткина Н. А., Овчинникова Т. С., Яковлева Н. Н. Программа воспитания и обучения дошкольников с тяжелыми нарушениями речи. — СПб., 2009.
2. Борозинец, Н.М. Логопедические технологии: Учебно-методическое пособие / Н.М. Борозинец, Т.С. Шеховцова. — Ставрополь: Ставропольский государственный педагогический университет, 2008. — 224 с.
3. Волкова Г. А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики. — СПб., 2008.
4. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. — СПб., 2006.
5. Глухов, В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием / В.П. Глухов. — М.: Аркти, 2002. — 144 с.
6. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет / Н.В. Нищева, 2019. — 200 с.
7. Курдвановская, Н.В. Формирование слоговой структуры слова: логопедические задания / Н.В. Курдвановская, Л.С. Ванюкова. - М.: Сфера, 2007. — 87с.
8. Лалаева, Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах: книга для логопеда / Р.И. Лалаева. - М.: Владос, 1998. - 224с.
9. Логинова Е. А. Нарушения письма, особенности их проявления и коррекции у младших школьников с задержкой психического развития. — СПб., 2007.
10. Логопедия / под ред. Л. С. Волковой — М. 2005.
11. Чиркина, Г.В. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / Г.В. Чиркина. — М.: Просвещение, 2009.

Характеристика детей с различными речевыми синдромами

Характеристика детей с дизартрией

Показатели психомоторного развития детей с данным речевым нарушением колеблются от нормы до выраженной задержки. Такие дети, как правило, соматически ослаблены.

У значительной части детей с дизартрией речевое развитие замедлено. Первые слова появляются в возрасте 1,5 – 2 года. Фразовая речь появляется в 2 – 3 года, а в некоторых случаях – в 4. При этом речь детей остается фонетически несформированной.

Наличие у детей симптомов органического поражения центральной нервной системы есть основным диагностический критерий псевдобульбарной дизартрии. Эти симптомы появляются в виде расстройства двигательной сферы: в состоянии артикуляционной и мимической мускулатуры, общей и мелкой моторики.

Общемоторная сфера детей с дизартрией характеризуется замедленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями. Может отмечаться ограничение объема движений верхних и нижних конечностей, преимущественно с одной стороны; встречаются патологические синкинезии, нарушения мышечного тонуса, экстрапирамидная недостаточность двигательной сферы.

Наиболее ярко недостаточность общей моторики у детей с дизартрией проявляется при выполнении сложных двигательных актов, требующих четкого управления движениями, точной работы различных мышечных групп, правильной пространственно-временной организации движений.

Также характерны нарушения ручной моторики, которые проявляются преимущественно в нарушении точности, быстроты и координации движений.

Что касается артикуляционной и мимической мускулатуры, то у детей с дизартрией, как правило, отмечаются парезы, нарушение мышечной силы, гиперкинезы.

Недостаточность иннервации органов артикуляции оказывает влияние не только на артикуляцию при произнесении отдельных звуков, но и на переключаемость отдельных движений.

Нарушения речевой моторики являются ведущим патологическим звеном при псевдобульбарной дизартрии.

Расстройство всей двигательной сферы приводит к нарушениям фонетической стороны речи: страдает артикуляция, голос и другие просодические компоненты языка.

Характеристика детей с моторной алалией

Моторная алалия проявляется в нарушении экспрессивной речи при достаточно хорошем понимании обращенной речи, позднем формировании фразовой речи (после 4 лет) и бедности предречевых этапов (нередкое отсутствие лепета). Сопровождается грубым нарушением грамматического строя (отсутствие согласования слов в роде, падеже и числе, неправильное употребление предлогов, отсутствие в речи отглагольных форм, перестановка слогов и звуков внутри слова и др.). Имеет место выраженная бедность словарного запаса. Моторная алалия лежит в основе нарушений школьных навыков типа дислексии и дисграфии, а также нарушений пространственного гнозиса и расстройств моторики в виде апраксии; она сочетается с локальной и рассеянной неврологической симптоматикой, и поражением структур доминантного полушария, определяющего возможности экспрессивной речи. В психическом состоянии детей с подобным нарушением нередко проявления разной степени выраженности психоорганического синдрома в виде двигательной расторможенности, расстройств внимания и работоспособности в сочетании с нарушениями интеллектуального развития.

У детей с алалией выявляется несформированность не только речевой деятельности, но и ряда моторных и психических функций. При моторной алалии наблюдается неврологическая симптоматика различной степени выраженности: от стертых проявлений мозговой дисфункции и единичных знаков повреждения центральной нервной системы до выраженных неврологических расстройств (парезы), особенно пирамидной и

экстрапирамидной систем. У таких детей отмечается физическая недостаточность, соматическая ослабленность. Выявляется общая моторная неловкость, неуклюжесть, дискоординация движений, их замедленность или расторможенность. Отмечается снижение моторной активности, недостаточная ритмичность, нарушение динамического и статического равновесия (не могут стоять и прыгать на одной ноге, ходить на носках и на пятках, бросать и ловить мяч, ходить по бревну и т. д.). Особенно затруднена мелкая моторика пальцев рук. Одни дети расторможены, импульсивны, хаотичны в деятельности, гиперактивны, другие, наоборот, вялые, заторможенные, инертные. У детей с алалией отмечается недоразвитие многих высших психических функций (памяти, внимания, мышления и др.), особенно на уровне произвольности и осознанности.

Характеристика детей с сенсорной алалией

У детей с сенсорной алалией не формируется фонематическое восприятие, не дифференцируются фонемы и не воспринимается слово целиком, отмечаются несформированность акустико-гностических процессов, понижение способности к восприятию речевых звуков.

Отмечается нарушение произвольного слухового внимания: дети не слушают, не вслушиваются в звуки, быстро утомляются, отвлекаются, теряют интерес к звучаниям, слуховая функция истощается.

При сохранности звукопроводящей функции слухового анализатора у детей отмечается неспособность локализовать звук в пространстве, выявляется нарушение слуховой памяти, индифферентность к звуковым раздражителям. Обращенный сигнал (речь взрослого) оказывается слишком слабым, чтобы вызвать понимание, интерес и ответ. Невключение внимания и его быстрая истощаемость — типичные проявления в картине недостаточности.

При сенсорной алалии связь между словом и предметом (действием), который он обозначает, не формируется.

Более тихую спокойную речь ребенок с сенсорной недостаточностью обычно воспринимает лучше, чем речь повышенной громкости, крик.

Дети с сенсорной алалией часто имеют *гиперакузию* — повышенную чувствительность к звукам, безразличным для окружающих: шум сминаемой бумаги, шуршание спичек в коробке, звук капавшей воды, тихий скрип и т. д. Дети с сенсорной алалией воспринимают такие звуки обостренно, дают на них болезненную реакцию: проявляют беспокойство, плачут, жалуются на боль в ушах и голове, на другие неприятные ощущения.

Степени недоразвития речеслухового анализатора, как и речедвигательного, бывают различными, отсюда и многообразие проявлений недостатков понимания. В более грубых случаях ребенок совсем не понимает речь окружающих, относится к ней как к шуму, лишенному смысла, не реагирует даже на собственное имя, не дифференцирует звуки речи и шумы неречевого характера, безразличен к любым речевым и неречевым звуковым раздражителям.

В других случаях ребенок понимает отдельные обиходные слова, но теряет их понимание на фоне развернутого высказывания. Иногда понимание изолированных слов затрудняет ребенка больше, чем понимание смысла фразы. Улавливая в обращении к нему не все слова и их оттенки, ребенок дает неправильную реакцию.

Встречаются дети, которые относительно легко выполняют требуемое простое задание, но при этом не понимают слов инструкции вне конкретной ситуации, т.е. общий смысл фразы воспринимается легче изолированных слов. Постепенно ребенок начинает прислушиваться к звукам, в том числе и речевым, но внимание его долгое время остается неустойчивым и истощаемым. Фонематическое восприятие развивается замедленно и надолго остается несформированным.

Большую роль для детей с сенсорной алалией играет ситуация. Дети часто понимают содержание высказываний только в определенном контексте. Их затрудняет понимание смысла слов при изменении форм и порядка слов, не воспринимается ими смысл грамматических конструкций.

Отмечаются трудности включения, переключения и распределения внимания. Ребенок не сразу воспринимает звук, обращенную к нему речь,

отвлекается внешними раздражителями и без них. Обращает на себя внимание замедленность слухового восприятия.

У детей с сенсорной алалией при отсутствии понимания становится невозможной или грубо искажается и собственная речь. В тяжелых случаях у безречевого непонимающего ребенка отмечается двигательное беспокойство, имеются выраженные трудности поведения: ребенок играет, прыгает, кричит, стучит, хаотичен в деятельности. Но иногда такие дети бывают ласковыми, стеснительными, в какой-то мере осознающими свой дефект.

Дети пользуются для общения жестами, мимикой. Слушают музыку, избирательно относятся к мотивам. Тишина успокаивает детей, громкие же разговоры, крик раздражают. Они правильно реагируют на изменение интонации, не понимая при этом слов-обращений. Игру сопровождают модулированным лепетом. Постепенно лепет перерастает в активный словарь, но слова произносятся искаженно в звуковом и структурном отношении, понимание смысла слов затруднено.

Иногда наблюдается бессвязное воспроизведение всех известных ребенку слов — своеобразная логоррея, отмечаются персеверации услышанного или произнесенного слова и словосочетания; повторяются слова, воспринимаемые в данное время или воспринятые ранее — эхолалия. Не улавливая смысла, ребенок проговаривает, отражая как эхо, слова и словосочетания. Эхолалически произнесенное не осмысливается и не закрепляется.

В словах отмечаются многочисленные ошибки ударения, соскальзывания со звуков, разнообразные звуковые замены, искажения структуры слов. В большинстве случаев искажения и замены носят не фиксированный характер, при каждом новом воспроизведении ребенок допускает новый вариант искажения. Эквиваленты слов (звуковые комплексы) не всегда соотносятся с предметами. Искажения в экспрессивной речи обусловлены неполноценностью восприятия собственной речи и речи окружающих.

При наличии собственной речи дети с сенсорной алалией говорят легко, плавно, без напряжения, не задумываются при подборе слов о точном выражении мысли и о построении предложений, не замечают допущенных ими ошибок. Речевая продукция детей остается вне их собственного контроля, встречается неадекватность высказываемого, проговариваются слова и обороты, не связанные с ситуацией, лишённые смысла. Отмечается фрагментарность речи, но это связано не с моторными затруднениями ребенка, а с малым объемом восприятия, с трудностями поиска правильного варианта высказывания.

Высказывания ребенка не точны по содержанию и ошибочны по форме, часто бывает трудно понять, о чем так горячо и интонированно он говорит. Проговаривание характеризуется как бы приблизительностью, выявляется обилие парафразий (замен), элизий (пропусков звуков, частей слова) персевераций, контаминации (часть одного слова соединяется с частью другого слова). В целом речь ребенка с сенсорной алалией может быть охарактеризована как повышенная речевая активность на фоне пониженного внимания к речи окружающих и отсутствия контроля за своей речью. Грубо искаженная речь при сенсорной алалии не может ребенком использоваться как средство общения. Вне зависимости от степени нарушения понимания и собственной речи у ребенка с сенсорной алалией отмечаются нарушения личности; разнообразные трудности поведения, особенности эмоционально-волевой сферы, вторичная задержка умственного развития. Речь не является регулятором и саморегулятором поведения и деятельности такого ребенка.

Неустойчивость значений слов, нечеткость произношения приводят к тому, что дети действуют по словесной инструкции неуверенно, смотрят друг на друга, ищут помощи и поддержки при затруднениях в понимании. При выполнении заданий и при необходимом общении дети ориентируются на лексические значения и игнорируют грамматические. У них ограниченные возможности при организации ролевой игры, часто она сопровождается бессвязным проговариванием недифференцированных звуковых комплексов и неадекватно употребляемых слов и словосочетаний.

Дети не могут длительно слушать, когда им читают или рассказывают. Не понимая содержания, они теряют интерес и перестают слушать. Новые слова и структуры ребенок осваивает медленно.

Недостаточность речи при моторной алалии приводит к некоторому снижению понимания вторичного характера, и поэтому в большинстве случаев встречается не чистая форма алалии, а смешанная — моторная алалия с сенсорным компонентом или сенсомоторная алалия. Снижение понимания может быть вторичным проявлением в структуре различных речевых нарушений, общим для которых является неполноценность экспрессивной речи. Первичная же сенсорная недостаточность отмечается при сенсорной алалии и сенсорной афазии, хотя практически разграничивать деятельность речедвигательного и речеслухового анализаторов нельзя, поэтому и отмечаются случаи комбинированных, а не чистых форм нарушений. Тщательное наблюдение за состоянием речевой и неречевой деятельности ребенка и специальное углубленное обследование помогают уточнить природу и характер дефекта, установить ведущую неполноценность (сенсорной или моторной сферы) в структуре дефекта и определить адекватные пути коррекционно-воспитательного воздействия.

Характеристика детей с ринолалией

Открытая ринолалия является одним из наиболее сложных речевых дефектов, так как оказывает влияние не только на речевое развитие ребёнка, но и на формирование его психики. По состоянию психического развития дети с расщелинами составляют разнородную группу: дети с нормальным психическим развитием; дети с задержкой психического развития; дети с олигофренией (разной степени).

Характер нарушений речи зависит от совокупности структурных и функциональных изменений. Это может быть целый ряд нарушений в костно-мышечном аппарате речи: сужение верхней челюсти, твёрдого нёба, деформация верхнего ряда зубов. Так же нарушаются нормальное переплетение и тонус мышц нёба, и необходимое их физическое натяжение. Мышцы значительно ослабляются, питающие их сосуды суживаются, что ведёт к развитию рубцовой ткани. Вялость артикуляторного аппарата (губ,

нижней челюсти и языка) проявляется в слабости круговой мышцы рта, вплоть до невозможности удержать губами самые мягкие предметы. При несращении губы и нёба вырабатывается целый ряд приспособительных движений губ, носа и мягкого нёба. С их помощью дети, артикулируя звуки, стараются помешать выходу воздуха через нос. Речь сопровождается движениями крыльев носа, бровей, сужением ноздрей, сокращением лобных мышц и поднятием верхней губы. Чем обширнее дефект, тем большие нарушения претерпевает детский организм в период своего развития.

Наличие расщелин приводит к невозможности грудного вскармливания. Угасание сосательного рефлекса, выпадение губных движений приводит к ослаблению всей лицевой мускулатуры, обедняется мимика лица.

Из-за неправильных анатомических условий не развивается координированная и дифференцированная работа языка - он практически не участвует в артикуляторном акте. Для того чтобы приспособиться к особым анатомическим условиям, развивается такое положение языка, при котором корень его поднимается вверх, препятствуя выходу воздуха через рот и ещё больше увеличивая назальный оттенок речи и снижая его разборчивость. При этом наблюдается значительное ограничение подвижности языка, смещение его передней части к середине ротовой полости, смазанность и вялость артикуляции. Нарушается мышечная взаимосвязь при питании: при кормлении дети сжимают соску не губами, а корнем языка и частично нёбным сводом. При таком сосании вместе с движением корневой части языка активизируются мышцы лица, в дальнейшем это сказывается не качестве лепета и оказывает влияние на формирование произношения.

У детей с открытой ринолалией ухудшаются условия физиологического дыхания, вырабатываются неправильные механизмы речевого дыхания.

Наблюдается отставание в развитии общей и мелкой моторики ведущей руки. Мышцы пальцев и кисти слабые, быстро устают, движения недостаточно координированы. Речь часто сопровождается напряжением растопыренных пальцев обеих кистей. Дети позднее начинают держать

голову, сидеть и ходить. Нервно-мышечный аппарат речи рано приспосабливается к своеобразным условиям глотания и дыхания.

У детей с врождёнными расщелинами часто наблюдаются функциональные нарушения нервной системы, выраженные психогенные реакции на свой дефект, повышенная возбудимость. Неполноценность речи при ринолалии сказывается на формировании всех психических функций, развивается замкнутость, застенчивость, раздражительность.

Патологические особенности строения и деятельности речевого аппарата вызывают разнообразные отклонения в развитии не только звуковой стороны речи. В разной степени страдают различные структурные компоненты речи. В связи с нарушением речедвигательной периферии ребёнок лишается интенсивного лепета, тем самым обедняется этап подготовительной настройки речевого аппарата. Отмечается позднее начало речи, значительный временной интервал между появлением первых слогов, слов и фраз уже в ранний период, являющийся сенситивным для формирования не только звукового, но и смыслового её содержания, т.е. начинается искажённый путь развития речи в целом.

В результате периферической недостаточности артикуляционного аппарата формируются приспособительные изменения уклада органов артикуляции при производстве звуков: высокий подъём корня языка и сдвиг его в заднюю зону ротовой полости, недостаточное участие губ при произнесении лабиализованных гласных, губно-губных и губно-зубных согласных, чрезмерное участие корня языка и гортани.

Наиболее существенными проявлениями дефектности фонетического оформления устной речи являются нарушения всех оральных звуков речи за свой счёт подключения носового резонатора и изменения аэродинамических условий фонации. Звуки становятся назальными. Сочетания назализации речи и искажений в артикуляции отдельных звуков весьма разнообразны. Многие зависят от соотношения резонирующих полостей и от многообразия индивидуальных особенностей строения ротовой и носовой полостей. В целом речь ребёнка малоразборчива. Нарушение фонетического оформления речи накладывает некоторый отпечаток на формирование

лексико-грамматического строения речи, но глубокие качественные его изменения встречаются обычно при сочетании ринолалии с другими речевыми нарушениями.

Особенности произношения детей с ринолалией ведут к искажению и несформированности фонематической системы языка. Вторично обусловленные особенности восприятия речевых звуков являются основным препятствием к овладению правильным письмом. Связь нарушений письма с дефектами артикуляционного аппарата имеет разнообразные проявления. Если к моменту обучения ребёнок с ринолалией овладел внятной речью, умеет чётко произносить большинство звуков родного языка и в его речи остаётся лишь незначительный назальный оттенок, то развитие звукового анализа, необходимого для обучения грамоте, протекает успешно.

Закрытая ринолалия образуется при пониженном физиологическом носовом резонансе во время произнесения звуков речи. Самый сильный резонанс у носовых звуков (м-м', н-н'). При нормальном их произнесении носоглоточный затвор остаётся открытым, и воздух проникает прямо в носовую полость. Если для назальных звуков носовой резонанс отсутствует, они звучат как ротовые (б-б', д-д'). В речи исчезает противопоставление звуков по признаку назальный- неназальный, что влияет на её разборчивость. Меняется также звучание гласных звуков из-за заглушения отдельных тонов в носоглоточной и носовой полостях. При этом гласные звуки приобретают в речи неестественный оттенок.

Функциональная закрытая ринолалия встречается у детей часто, но не всегда правильно распознаётся. Она возникает при хорошей проходимости носовой полости и ненарушенном носовом дыхании. Однако тембр назальных и гласных звуков при этом может быть нарушен сильнее, чем при органических формах. Мягкое нёбо при фонации и при произношении назальных звуков сильно поднимается и закрывается доступ звуковым волнам к носоглотке. Это явление чаще наблюдается при невротических расстройствах у детей.

При ринолалии речь развивается с опозданием (первые слова появляются к двум годам и позже) и имеет качественные особенности.

Импрессивная речь развивается относительно нормально, а экспрессивная претерпевает некоторые качественные изменения. В первую очередь следует отметить невнятность речи. Появляющиеся у них слова и фразы малопонятны для окружающих, так как формирующиеся звуки своеобразны по артикуляции и звучанию. Страдает не только артикуляция звуков, но развитие просодических элементов речи. Отмечается позднее начало речи, значительный временной интервал между появлением первых слогов, слов и фраз уже в ранний период, являющийся сенситивным для формирования не только звукового, но и смыслового её содержания. Выделяется специфическая окраска некоторых согласных звуков за счёт подключения глоточного резонатора. Встречаются также и явления дополнительной артикуляции в полости гортани, что придаёт речи своеобразный «щёлкающий» призыв. Выявляется множество и других дефектов.

Из-за непроходимости носовой полости, ребёнок вынужден дышать ртом, что ведёт к частым вирусным и простудным заболеваниям.

Характеристика детей с дислалией

Дети с дислалией имеют нормальный интеллект, работоспособность; мыслительные процессы также в норме, за исключением редких случаев задержки психического развития. Выраженных патологических изменений эмоционально-волевой сферы и характера не встречается. Поведение и настроение детей с функциональной дислалией, на занятиях правильные, за исключением отдельных случаев (педагогическая запущенность, гиперопека и т. п.). Дети охотно занимаются с логопедом, стараясь избавиться от своего дефекта. Отмечаются вегетативные нарушения, которые проявляются в потливости конечностей и красном дермографизме. Наблюдается нерезко выраженное снижение памяти, что влияет на усвоение прорабатываемого материала. Слабость процесса запоминания слов у детей с функциональной дислалией связана не только с затруднением выработки условных рефлексов, ослаблением внимания, но и, возможно, с нарушением фонематического слуха, возникающего вследствие недоразвития звукопроизношения. Мышление и внимание у таких детей в норме. Они активны, подвижны, без особого труда переключаются с одного вида деятельности на другой. В строении артикуляционного аппарата нарушений не отмечается. Дискоординация дыхания, голосообразования и артикуляции отсутствует. Такие дети понимают обращенную к ним речь, имеют достаточный словарь, полную фразу, громкий голос и нормальный темп речи. Характерным признаком является нарушение звукопроизношения. Фонетические расстройства проявляются в виде замены одних звуков другими, смешения звуков, отсутствия звуков, нечеткое искаженное произношение звуков. Страдает артикуляция только согласных звуков. Фонематический слух, в большинстве случаев, снижен.

Примерный перечень используемых в программе методик	
Диагностика	<ul style="list-style-type: none"> • Методика диагностики умственных нарушений Стребелевой Е.А. • Стандартизированный комплекс методик для оценки развития детей дошкольного возраста (Л.А. Венгер). • Комплексная методика психолого-педагогического обследования дошкольников с помощью таблиц (С.Д. Забрамная, О.В. Боровик). • Диагностика готовности ребенка к школе. Тест Керна – Иерасека. • Забрамная С.Д., Боровик О.В. «Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей». • Иншакова О.Б. «Методика обследования самостоятельной речи». • Лурия А.Р. «Понимание и употребление в речи всех предлогов и слов, обозначающих пространственное взаиморасположение объектов». «Оценка сформированности сложных пространственных и квазипространственных представлений». • Макарова А.К. «Методика обследования слоговой структуры слова». • Рау Ф.Ф., Фомичева М.Ф. «Методика обследования звукопроизношения». • Смирнова И.А. «Логопедическая диагностика, коррекция и профилактика нарушений речи у дошкольников с ДЦП. Алалия, дизартрия, ОНР». • Чиркина Г.В. «Визуальный осмотр», «Оценка строения и двигательных функций артикуляционного аппарата» • Чиркина Г.В. «Оценка уровня сформированности навыка письма». • Чиркина Г.В. «Выявление состояния устной речевых предпосылок письменной речи». «Оценка потенциальной готовности к овладению самостоятельной письменной речью». • Чиркина Г.В., Грибова О.Е. «Оценка состояния звукопроизношения». • Чиркина Г.В., Филичева Т.Б., Каше Г.А., Грибова О.Е. «Объем пассивного и активного словарного запаса».
ОНР, 1 уровень речевого развития	<ul style="list-style-type: none"> • Лынская М.И. М.А.Р. Метод активации и развития речи у детей с нарушениями в развитии. • Н. А. Шишкина. Методика «Мои первые слова». • Т.В. Грузинова. Игровая логопедия. • Методика формирования языковой системы Новиковой-Иванцовой Т.Н. (МФЯС).
ОНР, 2 уровень речевого развития	<ul style="list-style-type: none"> • Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). • Жукова Н. С. Логопедия. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. • Ткаченко Т. А. Учим говорить правильно. Система коррекции общего недоразвития речи у детей 6 лет.

ОНР, 3 уровень речевого развития	<ul style="list-style-type: none"> • Воробьева В.К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи. • Глухов, В. П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим речевым недоразвитием.
Дислалия	<ul style="list-style-type: none"> • Гриншпун, Б. М. Дислалия. • Архипова Е.Ф. «Технологии коррекционно-логопедической работы». • Бессонова Т.П., Грибова О.Е., Корнев А.Н., Лурия А.Р. «Выделение заданного звука из слова (на слух)». «Звуковой анализ».
Дизартрия	<ul style="list-style-type: none"> • Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей. • Винарская, Е. Н. Дизартрия. • Лопатина, Л. В. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста.
Ринолалия	<ul style="list-style-type: none"> • Ипполитова А.Г. Открытая ринолалия. • Соболева Е.А. Ринолалия. • Балакирева А.С. Ринолалия.
Алалия	<ul style="list-style-type: none"> • Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции: (дети с нарушением интеллекта и мотор. алалией). • Битова А.Л., Сафронова Е.Н. Сенсорная алалия. Пути преодоления. • Ковшиков В.А. Экспрессивная алалия.
Афазия	<ul style="list-style-type: none"> • ВИЗЕЛЬ Т. Г. Как вернуть речь. Инсульт и нарушения речи. Афазия и ее формы. Дизартрия и ее формы. Восстановление речевой функции. Уход за больными. • Цветкова Л.С. Афазия и восстановительное обучение.
Дисграфия и дисграфия	<ul style="list-style-type: none"> • Барылкина Л. П., Матраева И. П., Обухова Л. А. Эти трудные согласные: Как помочь ребенку с нарушениями процесса письма и чтения. • Григоренко Н.Ю. Гласные звуки и буквы. Формирование навыков чтения и письма у детей с речевыми нарушениями. • Корнев А.Н. Нарушения чтения и письма у детей. • Репина З.А. Нарушения письма у школьников с ринолалией. • Садовникова И.Н. Коррекционное обучение школьников с нарушениями чтения и письма.
ДЦП	<ul style="list-style-type: none"> • Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. • Мастюкова, Е. М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом.
УО	<ul style="list-style-type: none"> • Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. • Стребелева Е.А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии: Кн. для педагога-дефектолога.
РАС	<ul style="list-style-type: none"> • Нуриева Л.Г. Развитие речи у аутичных детей. • Морозова С.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах: пособие для учителя-дефектолога.
АДК (альтернативная)	<ul style="list-style-type: none"> • Кроссли Р., Метод FC (Facilitated Communication — облегченная, облегчаемая, или альтернативная коммуникация).

дополнительная коммуникация)	<ul style="list-style-type: none"> • Альтернативная коммуникация посредством системы жестов. • Альтернативная коммуникация посредством символов: <i>блисс-символы/ пиктографическая идеографическая коммуникация (PIC)/ альтернативная система обучения коммуникации «PECS»/ система символов Виджит/ система Сигсимволы/ коммуникативные таблицы.</i> • Боровенко Т.Г., Визель Т.Г., Шкловский В.М., Метод пиктограмм для восстановления коммуникации. • Альтернативная коммуникация посредством орфографического письма. • Альтернативная коммуникация посредством предметных символов (Словесные кубики Примака). • Глен Доман, Шаничи Сузуки «Глобальное чтение». • Штягинова Е.А. «Альтернативная коммуникация». • Маргарет Уокер «Макатон». • Альтернативная коммуникация посредством электронных устройств для альтернативной коммуникации: записывающие и воспроизводящие устройства, коммуникаторы (например, “Big Mac”, “Step by step”, “GoTalk”, “MinTalker” и др.), компьютерные устройства, синтезирующие речь/ информационно-программное обеспечение: компьютерные программы для создания пиктограмм (например, “Boardmaker”, “Alladin”), компьютерные программы для общения (например, «Общение»), обучающие компьютерные программы и программы для коррекции различных нарушений речи.
------------------------------	---

АУ ТО «ЦКР «РОДНИК»
Логопедическое представление

Ф.И. ребенка

Диагноз

Ф.И.О. сопровождающего

Возраст

Запрос клиента/сопровождающего

Степень родства

Логопедическое обследование																					
Контакт: N, формальный, избирательный, стеснительный, боязливый, негативный, агрессивный, в контакт не вступает																					
Речь: N, отсутствует, недифференцированный лепет, звукокомплексы, отдельные слова, фразовая, склонность к эхолалии, наличие речевых штампов																					
Общее звучание речи: N, не четкая, назализованная, малопонятная, тахилалия, брадилалия, заикание, физиологические итерации, растянутая, скандированная																					
Дыхание: N, неровное, поверхностное, слабое, дифференциация носового и ротового выдоха, дышит ртом																					
Голос: N, слабый, глухой, истощающий, хриплый, дрожащий																					
Просодическая сторона речи: N, сниженная выразительность, монотонность, нет голосовых модуляций																					
Особенности мелкой моторики: N, недостаточна, синкенезия, тремор, нарушена координация, гиперкинезы, манипулировать не может, отсутствие хватания																					
Уровень импрессивной речи: N, расчлененный, предикативный, номинативный, ситуативный, нулевой																					
Строение органов артикуляции: прикус (N, прогения, прогнатия, открытый, перекрестный), язык (N, макроглоссия, микроглоссия), подъязычная связка (N, укороченная, короткая, спайка с тканями), твердое небо (N, готичное, плоское, наличие расщелины), мягкое небо (N, укороченное, паретичное, девиация увули)																					
Тонус мышц органов артикуляции: лицо (N, гипотония, спастичность, асимметрия лица, сглаженность носогубных складок), губы (N, гипотония, спастичность, малоподвижность), язык (N, гипотония кончика, спастичность корня, дистония, тремор, девиация), жевание и глотание (N, поперхивается, захлебывается, трудности с жеванием твердой пищи, гиперсаливация), небно-глоточные рефлексы (N, повышены, понижены)																					
Объем артикуляционных движений: N, отсутствие верхнего подъема, синкинезии, нет произвольного высывания языка, язык не выводится из полости рта, переключаемость движений не сформирована, снижение объема и амплитуды движений, удержать артикуляционную позу не удается																					
Фонетическая система: N, нарушение дифференциации звуков, смягчение звуков, оглушение звуков																					
Р		Л		Ш		Ч		С		Ц		Г		Т		Н		В		П	
Рь		Ль		Ж		Щ		З		К		Х		Д		М		Ф		Б	
Фонематические процессы: N, формируются, нарушен звуковой анализ и синтез, фонематическое восприятие, фонематический слух																					
Слоговая структура слова: N, антиципации, итерации, персеверации, перестановка, контаминации, элизии																					
1-й уровень речевого развития: полное отсутствие речи, использование парадигматических средств общения, произносит отдельные звуки, звукокомплексы, лепетные слова, словарь резко ограничен																					
2-й уровень речевого развития: пользуется простой фразой, речь аграмматична, структурно нарушенная фраза, низкий предикативный словарь, парафазии, слоговая структура слов нарушена																					
3-й уровень речевого развития: нарушены слова сложной слоговой структуры, морфологический и синтаксический аграмматизм, словарь не достаточный, нарушено связное высказывание																					
4-й уровень речевого развития: легкое недоразвитие лексико-грамматического строя, трудности планирования связного высказывания, дислексия, дисграфия, дизорфография																					
КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА																					
Содержание работы											Результативность										

Перечень услуг, оказанных в течение курса реабилитации

Мероприятия	Количество услуг	
	план	факт
Социально-педагогическая диагностика и обследование личности	2	2
Социально-педагогическое консультирование	2	2
Педагогическая коррекция	6	6
Обучение родителей коррекционно-развивающим технологиям	6	6
Причина пропуска занятий	по болезни	
	досрочный выезд	
	другое	

Эффективность

Направления	Наличие положительной динамики (V)
Понимание речи	
Моторика артикуляционного аппарата	
Звукопроизношение	
Фонематические процессы	
Слоговая структура слова	
Лексико-грамматический строй речи	
Связная речь	
Другое (указать)	
Отсутствие динамики	

Логопедическое заключение:

Рекомендации по дальнейшей реабилитации

Направления	Рекомендации (V)
Коррекция речевых недостатков	
Занятия с психологом	
Занятия с дефектологом	
Помощь родителям по обучению методам воспитания и развития ребенка	
Помощь семье в подготовке ребенка к школе	

Логопед

ФИО

ПОДПИСЬ

