

Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение

«Детский сад № 21 «Одуванчик»

Принято
на педагогическом совете
протокол № 1 от 30.08.2018 г.

Утверждаю:
Заведующий МКДОУ
д/с № 21 «Одуванчик»
_____ Е.М.Гордеева
Приказ №__ от _____

**Адаптированная коррекционно – образовательная
программа для детей с ограниченными возможностями
здоровья в условиях ДОУ общеразвивающей
направленности**

Составители:
Заведующий Гордеева Е.М.
Воспитатель Кульмурзаева К.П.

х.Андрей-Курган
2018г.

Содержание

I. Целевой раздел

1. Пояснительная записка	2
1.2. Цель и задачи реализации программы	4
1.3. Принципы логопедического и психологического – педагогического воздействия	5
1.4. Алгоритм выявления детей с ОВЗ	6
1.5. Инструкция по работе с ребенком с ОВЗ	6
1.6. Результаты освоения программы. Целевые ориентиры	9

II. Содержательный раздел

2.1. Форма организации коррекционно-развивающей работы с детьми	10
2.2. Методы и приемы логопедического воздействия	11
2.3. Примерное тематическое планирование лексических тем	14
2.4. Индивидуальный образовательный маршрут	14
2.5. Формы взаимодействия с педагогами образовательной организации и семьей воспитанника	15

III. Организационный раздел

3.1. Материально техническая база оснащения кабинета педагога-психолога и учителя-логопеда	17
3.2. Организация предметно-пространственной развивающей среды	18
3.3. Сенсорная комната и комната психологической разгрузки	19
3.4. Программно-методическое обеспечение коррекционно-развивающего процесса	20

Глоссарий

Приложения

1. Целевой раздел

1. Пояснительная записка

Перед старшим воспитателем, учителем-логопедом и педагогом-психологом дошкольного образовательного учреждения, не имеющем в своей структуре специализированных групп стоит непростая задача – организовать эффективное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья.

Действующее законодательство позволяет организовать обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных учреждениях, не являющихся коррекционными. Обязательным является соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения детьми образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями) вопроса о направлении (переводе) детей с ограниченными возможностями здоровья в коррекционные образовательные учреждения.

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут находиться и развиваться в обычном детском саду. Начинать совместное воспитание и обучение нужно в дошкольном возрасте.

В настоящее время, в связи с инклюзивным образованием, дети с ограниченными возможностями здоровья пребывают в общеобразовательных учреждениях независимо от психического и речевого развития, от структуры дефекта, от психофизических возможностей. Все дети с ограниченными возможностями здоровья имеют, помимо общих потребностей, свои специальные образовательные потребности.

На совещании руководителей дошкольных учреждений Нефтекумского городского округа были выявлены проблемы ДОО и родителей по организации инклюзивного образования детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья и намечены пути решения.

Проблемы ДОО	Проблемы родителей	Пути решения
1.Отсутствие служб раннего выявления детей с ОВЗ.	1. Неготовность родителей стать полноправными участниками образовательных отношений.	І. Институционный уровень (уровень образовательной организации) 1. Актуализировать деятельность консилиумов ПМПк. 2. Создать команду педагогов, работающих с детьми с ОВЗ. 3. Повышение престижа профессии «педагог ДО» 4.Проведение разъяснительной работы среди педагогической и родительской
2. Дети с ОВЗ направляются в группы компенсирующей или комбинированной направленности, а попадают за отсутствием таковых, в группы общеразвивающей направленности (т.е отсутствие групп компенсирующей или комбинированной направленности).	2. Нежелание родителей осознавать, что их ребенку требуется квалифицированная помощь.	

		общественности по вопросам инклюзивного образования в ДОО.
3.Недостаток квалифицированных специалистов.	3.Не все родители готовы, чтобы дети с ОВЗ посещали общеобразовательные группы.	<p align="center">II. Муниципальный уровень</p> <p>1.Создание муниципальных, ресурсных центров для педагогов и родителей.</p> <p>2. Создание условий для открытия в ДОО групп для детей с ОВЗ и детей-инвалидов.</p> <p>3. Организация сетевого взаимодействия всех организаций для раннего выявления детей с ОВЗ.</p> <p>4.Включение в систему повышения профессиональной компетентности педагогов ДОУ по вопросам инклюзивного образования.</p> <p>5. Привлечение молодых специалистов для работы в ДОО.</p> <p>6.Информирование общественности по вопросам создания условий для инклюзивного образования через СМИ, интернет-ресурсы.</p>
4.Формальность в деятельности ПМПк.		
5.У воспитателей ДОО нет специального образования и соответствующей квалификации для работы с детьми с ОВЗ.		
6. Сложности создания развивающей предметно-пространственной среды (РППС) для удовлетворения интересов и особых образовательных потребностей детей с ОВЗ.		
7.Отсутствие психологической готовности воспитателей ДОО к принятию детей с ОВЗ.		<p align="center">III. Региональный уровень</p> <p>1.Увеличение доли на обеспеченность ДОО методическими пособиями, игрушками с целью создания РППС для детей с ОВЗ.</p> <p>2.Совершенствование преемственности между учреждениями СПО, ВПО и ДОО.</p> <p>3. Поддержка молодых специалистов</p> <p>4. Создание условий для профессиональной переподготовки и повышения квалификации</p>

		педагогов. 5. Разработка методических рекомендаций по созданию РППС в ДОО для детей с ОВЗ.
--	--	---

Данная адаптированная коррекционно – образовательная программа для детей с ограниченными возможностями здоровья разработана с учетом индивидуальных образовательных потребностей в связи с имеющимися нарушениями и индивидуальными возможностями воспитанников, на основе заключения и рекомендаций ПМПК. Адаптированная коррекционно – образовательная программа предназначена для проведения коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими трудности в освоении Программы своей возрастной группы.

В рамках образовательного аспекта определение "дети с ОВЗ" подразумевает наличие у ребенка временного или постоянного отклонения в физическом и (или) психическом развитии, подтвержденные ПМПК. При этом существует необходимость создания для него специальных условий для обучения и воспитания.

В ДООУ выявлена следующая группа лиц с ОВЗ:

- с тяжелыми нарушениями речи;
- с патологией опорно-двигательного аппарата;
- с задержкой психического развития;
- с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра;
- с сочетанными, сложными нарушениями развития.

Образование детей с ограниченными возможностями здоровья направлено на формирование и развитие социально-активной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения. Одним из путей реализации этой задачи является инклюзивное образование, которое обеспечивает равные права, доступность, возможность выбора подходящего индивидуального образовательного маршрута для любого ребенка вне зависимости от его физических и других возможностей.

1.2. Цель реализации программы:

Организация психологического – педагогического и логопедического сопровождения детей с ОВЗ с учетом имеющихся нарушений и индивидуальных образовательных потребностей и возможностей воспитанников.

Задачи, решаемые в ходе реализации программы:

- обследовать детей общеразвивающих групп и выявить среди них детей, нуждающихся в логопедической и психологической помощи;
- изучить уровень речевого, познавательного, социально-личностного, физического и психического развития и индивидуальных особенностей детей, нуждающихся в логопедической и психологической поддержке, определить основные направления и содержание работы с каждым ребёнком;
- установление зрительного и эмоционального контакта с ребенком;
- развивать умение вслушиваться в обращенную речь;

- способствовать овладению детьми самостоятельной, связной, грамматически правильной речью и коммуникативными навыками, фонетической системой русского языка, элементами грамоты, что формирует психологическую готовность к обучению в школе и обеспечивает преемственность со следующей ступенью системы общего образования;
- развивать психические функции: слуховое внимание, зрительное внимание, слуховую память, зрительную память, логическое мышление, пространственную ориентировку в системе коррекционной работы;
- развивать коммуникативно-познавательные процессы речевых способностей, успешность в общении;
- осуществлять преемственность в работе с родителями (законными представителями) воспитанников, педагогическим коллективом МКДОУ и специалистами медицинских учреждений;
- обучать родителей эффективным приемам воспитания ребенка с нарушениями речи и организации коррекционно-развивающей среды в семейных условиях;
- формировать профессиональную компетентность педагогов в сфере эффективного взаимодействия с детьми, имеющими речевые и психические нарушения, а также в сфере профилактики и выявления проблем в речевом и психическом развитии;
- осуществить преемственность в работе с сотрудниками ДОУ и специалистами ЦПППк;
- проводить мониторинговые исследования результатов коррекционной работы, определить степень речевой и психологической готовности детей к школьному обучению.

1.3. Программа имеет в своей основе следующие принципы:

- принцип индивидуализации, учета возможностей, особенностей развития и потребностей каждого ребенка;
- принцип признания и принятия каждого ребенка полноправным участником образовательного процесса;
- принцип поддержки детской инициативы и формирования познавательных интересов каждого ребенка;
- принципы интеграции усилий специалистов;
- принцип конкретности и доступности учебного материала, соответствия требований, методов, приемов и условия образования индивидуальным и возрастным особенностям детей;
- принцип систематичности и взаимосвязи учебного материала;
- принцип постепенности подачи учебного материала;
- принцип формирования речевых навыков в условиях естественного речевого общения;
- принцип деятельностного подхода;
- онтогенетический принцип;

- этиопатогенетический принцип;
- принцип активного привлечения родителей и его ближайшего окружения;
- принцип единства медицинских и психолого-педагогических воздействий.

1.4. Алгоритм выявления детей с ОВЗ

В течение года по запросам, педагогов, администрации, родителей (законных представителей) педагогом- психологом и учителем – логопедом проводится комплексное обследование особых детей, оформляется психолого-педагогическое и логопедическое представление на ЦПМПК для установления статуса, определения формы получения дошкольного образования и режима пребывания в образовательной организации, соответствующих возможностям и специальным потребностям ребенка.

На основании рекомендаций ЦПМПК специалисты образовательной организации разрабатывают индивидуальный образовательный маршрут сопровождения ребенка ОВЗ и его родителей.

После разработки индивидуального образовательного маршрута педагоги и специалисты осуществляют реализацию маршрута и ведут динамическое наблюдение за развитием ребенка.

1.5. Инструкция по работе с детьми с ОВЗ

Группа лиц с ОВЗ	Специальные педагогические методы и приемы обучения и воспитания детей с ОВЗ
с тяжелыми нарушениями речи	<ul style="list-style-type: none"> - сопровождение родителей или ассистента (по рекомендации ЦПМПк); - создавать располагающую эмоциональную атмосферу на занятии; - привлекать к выполнению заданий в интересной/занимательной форме; - формулировка заданий должны быть простыми и прямолинейными, легко восприниматься на слух; в случае затруднения усвоения на слух, необходимо прибегать к рисункам; - неоднократно повторять предложенное задание; добиваться их выполнения, не торопить в процессе выполнения; - предлагать не более одной наглядности на протяжении всего занятия; -применять мультисенсорные техники обучения; - воздействовать в процессе обучения на все каналы восприятия ребенка: слух, зрение, осязание; - не допускать переутомления и чрезмерно бурных эмоциональных впечатлений; - осуществлять смену видов деятельности в зависимости от степени утомляемости ребенка;

	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдать педагогический охранительный режим.
с умственной отсталостью, с расстройствами аутистического спектра	<ul style="list-style-type: none"> - говорить четкие, краткие команды (однократно: «Возьми», «Положи»), повтор команды допустим только через 5 сек.; - определить средства, способные привлечь внимание ребенка (вестибулярные — раскачивание на качелях, тактильные — щекотка, сенсорные — трещотки и пищевые); - поощрять за малейшие успехи; - картинку или игрушку, на которую ребенок обратил внимание, перекладывать на стол (для дальнейших занятий за столом); - вырабатывать учебные стереотипы: подготовленный к работе материал кладется слева от ребенка, выполненное задание — справа; - на столе у ребенка не должно быть лишних предметов, отвлекающих внимание ребенка (1-2); -предъявляются ламинированные картинки; - держать на уровне своих губ предъявляемый материал (таким образом вырабатывать фиксацию взора ребенка на картинке); - повернуть (мягко) ребенка за подбородок и дождаться, когда его взор скользнет по предъявляемому материалу; - соблюдать порядок действий; - обязательное закрепление содержания занятий в повседневной жизни; - все новое в жизнь ребенка вводить постепенно, дозировано; - взрослый действует руками ребенка (в тяжелых случаях); - взрослый в позиции рядом с ребенком (частичная совместная деятельность); - взрослый в позиции рядом (ребенок действует самостоятельно); - избегать запретов; - не допускать переутомления, чрезмерно бурных впечатлений; - соблюдать нормы СанПиНа; - сопровождение родителей или ассистента (по рекомендации ЦПМПк).
с задержкой психического развития	<ul style="list-style-type: none"> - на занятиях продуктивной деятельности соблюдать порядок действий; - рассматривать не более одного двух предметов; -на столе у ребенка не должно быть лишних предметов, отвлекающих внимание ребенка; - привлекать к выполнению заданий в интересной, занимательной форме, требующих творчества. - избегать запретов;

	<ul style="list-style-type: none"> - неоднократно повторять предложенное задание; - добиваться выполнения заданий. - в процессе выполнения заданий не торопить; - создавать специальные ситуации, условия привлечения внимания к заданию и возможности его выполнения ребенком; - формировать внимание к обращенной речи; - использовать мультисенсорные техники обучения, которые воздействуют в процессе обучения на все каналы восприятия: слух, зрение, осязание; - разговаривать с ребенком спокойно, четко; - обучать выполнению инструкций на простые движения, с предметами, любимыми игрушками; - не допускать переутомления и чрезмерно бурных эмоциональных впечатлений; - соблюдать охранительный педагогический режим (укрепление физического и психического здоровья); - соблюдать нормы СанПиНа 2.4.4. 3048-13; - сопровождение родителей или ассистента (по рекомендации ЦПМПк).
<p>с патологией опорно-двигательного аппарата</p>	<p>С учетом особых образовательных потребностей детей с нарушениями ОДА необходимо соблюдать следующие условия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - создавать барьерную архитектурно-планировочную среду; - соблюдать рекомендации лечащего врача по определению режима нагрузок, организации образовательного процесса (организация режима дня, смены видов деятельности, проведение физкультурных пауз т. д.); - организовать коррекционно-развивающие занятия по коррекции нарушенных психических функций; - осуществлять работу по формированию навыков самообслуживания и гигиены у детей с двигательными нарушениями; - оказывать логопедическую помощь по коррекции речевых расстройств; - предоставить ребенку возможность передвигаться по ДОО тем способом, которым он может, и в доступном для него темпе; - формировать толерантное отношение к детям ОВЗ у нормально развивающихся детей и их родителей; - привлекать персонал, оказывающий физическую помощь детям при передвижении по ДОО, принятии пищи, пользование туалетом и др.; - привлекать детей с ОДА к участию в совместных досуговых и спортивно-массовых мероприятиях.

	При включении ребенка с двигательными нарушениями в образовательный процесс ДОО обязательным условием является организация его систематического, адекватного, непрерывного психолого-медико -педагогического сопровождения.
с нарушением зрения	<ul style="list-style-type: none"> - воздействовать в процессе обучения на каналы восприятия ребенка: слух, осязание; - четко дозировать зрительную нагрузку (не более 10-20 минут непрерывной работы); - выбирать оптимально освещенное рабочее место; - на занятия НОД и режимных моментах использовать аудиозаписи; - наглядный и раздаточный материал должен быть крупный, хорошо видимый по цвету, контуру, силуэту; - правильно размещать демонстрационный материал, чтобы он не сливался в единую линию, пятно; - по необходимости использовать увеличивающие вспомогательные средства; - учить ребенка основным ориентирам передвижения по помещениям ДОО; - уделять особое внимание точности высказываний, описаний, инструкций, не полагаясь на жесты и мимику.

1.6. Результаты освоения программы (при благоприятных условиях, с учетом возможностей воспитанников):

Целевые ориентиры, представленные во ФГОС ДОО, являются общими для всего образовательного пространства Российской Федерации.

К целевым ориентирам дошкольного образования (на этапе завершения дошкольного образования) в соответствии с программой относятся следующие **социально-нормативные характеристики возможных достижений ребенка**.

Ребенок хорошо владеет устной речью:

- правильно артикулирует все звуки речи в различных позициях;
- четко дифференцирует все изученные звуки;
- различает понятия «звук», «твердый звук», «мягкий звук», «глухой звук», «звонкий звук», «слог», «предложение» на практическом уровне;
- называет последовательность слов в предложении, слогов и звуков в словах, у него сформированы элементарные навыки звуко-слогового анализа, что обеспечивает формирование предпосылок грамотности;
- производит элементарный звуковой анализ и синтез;
- может выражать свои мысли и желания, проявляет инициативу в общении, умеет задавать вопросы, делать умозаключения, знает и умеет пересказывать сказки, рассказывать стихи, составлять рассказы по серии сюжетных картинок или по сюжетной картинке;

Ребенок любознателен, склонен наблюдать, экспериментировать; он обладает начальными знаниями о себе, о природном и социальном мире.

Ребенок способен к принятию собственных решений с опорой на знания и умения в различных видах деятельности.

Ребенок инициативен, самостоятелен в различных видах деятельности, способен выбрать себе занятия и партнеров по совместной деятельности.

Ребенок активен, успешно взаимодействует со сверстниками и взрослыми; у ребенка сформировалось положительное отношение к самому себе, окружающим, к различным видам деятельности.

Ребенок способен адекватно проявлять свои чувства, умеет радоваться успехам и сопереживать неудачам других, способен договариваться, старается разрешать конфликты.

Ребенок обладает чувством собственного достоинства, верой в себя.

Ребенок обладает развитым воображением, которое реализует в разных видах деятельности.

Ребенок умеет подчиняться правилам и социальным нормам, способен к волевым усилиям.

У ребенка развиты крупная и мелкая и артикуляционная моторика, он подвижен и вынослив, владеет основными движениями, может контролировать свои движения, умеет управлять ими.

Целевые ориентиры Программы выступают основаниями преемственности дошкольного и начального общего образования.

2. Содержательный раздел

2.1. Форма организации коррекционно-развивающей работы с ребенком ОВЗ

Логопедическое и психологическое сопровождение детей с ОВЗ проводится в форме:

- индивидуальных занятий 1-2 раза в неделю продолжительностью 15-20 минут. Индивидуальные занятия направлены на развитие и поддержку способностей ребенка в соответствии с его возможностями. Они строятся на оценке достижений ребенка и определения зоны его ближайшего развития. Структуру и продолжительность занятия дифференцировать в зависимости от состояния ребёнка.
- микрогрупповых занятий – 2 раза в неделю. Продолжительность микрогруппового занятия составляет 15 - 30 минут.

При формировании микрогрупп учитывается возраст детей, индивидуальный темп деятельности, сходные по характеру и степени выраженности речевые и психические нарушения. Микрогруппы имеют непостоянный состав и могут комплектоваться на несколько занятий.

Микрогрупповые занятия способствуют формированию социальных навыков общения и взаимодействия с другими детьми,

Дети с ОВЗ получают позитивный опыт общения со сверстниками и на занятиях

НОД.

2.2. Методы логопедического и психолого-педагогического воздействия

Логопедическое и психолого-педагогическое воздействие осуществляется различными методами.

Метод обучения в педагогике рассматривается как способ совместной деятельности педагога и детей, направленный на освоение детьми знаний, навыков и умений, на формирование умственных способностей, воспитание чувств, поведения и личностных качеств.

В работе с детьми ОВЗ используются различные методы:

- практические,
- наглядные,
- словесные.

Выбор и использование того или иного метода определяется характером речевого нарушения, содержанием, целями и задачами коррекционно-логопедического воздействия, этапом работы, возрастными, индивидуально-психологическими особенностями ребенка и др.

I. Практические методы (упражнения игры и моделирование).

а) Упражнение — это многократное повторение ребенком практических и умственных заданных действий.

1. Подражательно-исполнительские методы.

Выполняются детьми в соответствии с образцом (дыхательные, голосовые, артикуляторные, развивающие общую, ручную моторику).

2. Конструирование.

3. Упражнения творческого характера. Использование усвоенных способов в новых условиях, на новом материале.

Выполнение любых упражнений способствует формированию практических умений и навыков лишь в том случае, когда соблюдаются следующие условия:

- осознание ребенком цели. Это зависит от четкости постановки задачи, использования правильного показа способов выполнения, расчлененности показа сложных упражнений с учетом возрастных и психических особенностей ребенка, с учетом их возможностей;
- систематичность, которая реализуется в многократном повторении (на занятиях, вне их, с использованием разнообразного речевого и дидактического материала и в различных ситуациях речевого общения);
- постепенное усложнение условий с учетом этапа коррекции возрастных и индивидуально-психологических особенностей ребенка; осознанное выполнение практических и речевых действий;
- самостоятельное выполнение на заключительном этапе коррекции (хотя на начальных этапах коррекции упражнения могут выполняться с помощью педагога с механической помощью и т. д.);
- дифференцированный анализ и оценка выполнения.

б) Игровой метод предполагает использование различных компонентов игровой

деятельности в сочетании с другими приемами: показом, пояснением, указаниями, вопросами. Одним из основных компонентов метода является воображаемая ситуация в развернутом виде (сюжет, роль, игровые действия).

С детьми дошкольного возраста используются различные игры: с пением, дидактические, подвижные, творческие, драматизации. Их использование определяется задачами и этапами логопедического и психолого-педагогического воздействия, характером и структурой дефекта, возрастными и индивидуально-психическими особенностями детей.

в) Моделирование — это процесс создания моделей и их использование в целях формирования представлений о структуре объектов, об отношениях и связях между элементами этих объектов.

Эффективность их использования зависит от следующих условий:

- модель должна отражать основные свойства объекта и быть по структуре аналогичной ему;
- быть доступной для восприятия ребенком данного возраста;
- должна облегчать процесс овладения навыками, умениями и знаниями.

Широкое применение получило знаково-символическое моделирование.

II. Наглядные методы - формы усвоения знаний, умений и навыков, которые находятся в существенной зависимости от применяемых при обучении наглядных пособий и технических средств обучения.

а) Наблюдение - применение картин, рисунков, профилей артикуляции, макетов, а также с показом артикуляции звука, упражнений.

Наглядные средства должны:

1. быть хорошо видны всем;
2. подобраны с учетом возрастных и индивидуально-психологических особенностей ребенка;
3. соответствовать задачам логопедической и психолого-педагогической работы на данном этапе коррекции;
4. сопровождаться точной и конкретной речью;
5. словесное описание объекта должно способствовать развитию аналитико-синтетической деятельности, наблюдательности, развитию речи.

Использование пособий может преследовать различные цели:

- коррекцию нарушений сенсорной сферы (представлений о цвете, форме, величине и т. д.),
- развитие фонематического восприятия (на картине найти предметы, в названиях которых имеется обрабатываемый звук),
- развитие звукового анализа и синтеза (найти предметы на сюжетной картине, в названии которых 5 звуков),
- закрепление правильного произношения звука,
- развитие лексического запаса слов,

- развитие грамматического строя,
- развитие связной речи (составление рассказа по сюжетной картине, по серии сюжетных картин).

б) Воспроизведение магнитофонных записей, записей на пластинках сопровождаются беседой педагога, пересказом. Магнитофонные записи речи самих детей используются для анализа, для выявления характера нарушения, для сравнения речи на различных этапах коррекции, для воспитания уверенности в успехе работы.

в) Диафильмы, кинофильмы используются при автоматизации звуков речи по время беседы при пересказе содержания, для развития навыков слитной плавной речи при устранении заикания, для развития связной речи.

III. Словесные методы определяются возрастными особенностями детей, структурой и характером дефекта, целями, задачами, этапом коррекционного воздействия. В работе с детьми дошкольного возраста словесные методы сочетаются с практическими, наглядными.

- **Рассказ** — это такая форма обучения, при которой изложение носит описательный характер. Его используют для создания у детей представления о том или ином явлении, вызова положительных эмоций, для создания образца правильной выразительной речи, подготовки детей к последующей самостоятельной работе, для обогащения словаря, закрепления грамматических форм речи.
- **Предварительная беседа.** Педагог выявляет знания детей, создает установку на усвоение новой темы.
- **Итоговые, обобщающие беседы.** Проводятся для закрепления и дифференциации умений и навыков.

Использование беседы в коррекционной работе должно соответствовать следующим условиям:

- опираться на достаточный объем представлений, уровень речевых умений и навыков, находиться в зоне ближайшего развития ребенка;
- соответствовать логике мыслительной деятельности ребенка, учитывать особенности его мышления;
- активизировать мыслительную деятельность детей, используя разнообразные приемы, в том числе наводящие вопросы;
- вопросы должны быть ясными, четкими, требующими однозначного ответа;
- характер проведения беседы должен соответствовать целям и задачам коррекционной работы.

Задачи беседы:

1. развитие познавательной деятельности,
2. закрепление правильного произношения,
3. уточнения грамматической структуры предложений,
4. закрепление навыков плавной слитной речи и т. д.

Словесные приемы: показ образца, пояснение, объяснение, педагогическая оценка.

Пояснение и объяснение включаются в наглядные и практические методы.

Большое значение в логопедической и психолого-педагогической работе имеет педагогическая оценка результата выполнения задания, способа и хода его выполнения. Она способствует совершенствованию качества коррекционного процесса, стимулирует и активизирует деятельность ребенка, помогает формированию самоконтроля и самооценки.

2.3. Примерное тематическое планирование лексических тем (старший дошкольный возраст)

Неделя Месяц	I	II	III	IV
Сентябрь	Обследование детей учителем-логопедом и педагогом-психологом. Заполнение речевых и индивидуальных карт. Составление индивидуальных маршрутов коррекции речевого и психологического развития на каждого воспитанника.		Осень. Признаки осени. Деревья осенью	Огород. Овощи
Октябрь	Сад. Фрукты	Лес. Грибы и лесные ягоды	Откуда хлеб пришел?	Одежда
Ноябрь	Обувь	Головные уборы	Игрушки. Русская народная игрушка	Кухня. Посуда
Декабрь	Зима. Зимние забавы	Зимующие птицы	Домашние птицы	Новогодний праздник
Январь		Мебель	Домашние животные и их детеныши	Дикие животные и их детеныши
Февраль	Детский сад. Профессии	Грузовой и пассажирский транспорт	Профессии на транспорте	День защитника Отечества
Март	Животные жарких стран	Мамин праздник. Профессии мам	Перелетные птицы	Весна
Апрель	Семья	Космос	Пресноводные и аквариумные рыбы	Труд людей весной. Инструменты
Май	Наш город. Моя улица	День Победы	Правила дорожного движения	Лето. Насекомые

2.4. Индивидуальный образовательный маршрут

Индивидуальный образовательный маршрут (ИМО) – это документ, регламентирующий и определяющий содержание коррекционно-развивающей деятельности с ребенком, имеющим проблемы в психическом и (или) физическом развитии и взаимодействие с семьей, воспитывающей такого ребенка.

Для оказания воспитаннику с ОВЗ комплексной помощи по преодолению трудностей освоения программы дошкольного образования необходимо взаимодействие всех специалистов (учитель-дефектолог, педагог-психолог, учитель-логопед, музыкальный

руководитель, инструктор по физической культуре) и построение их деятельности по принципу команды в тесном сотрудничестве с семьей ребенка.

Методы, средства и формы работы направлены на расширение спектра компетенций ребенка, обеспечение социализации в коллективе сверстников. При проектировании индивидуального образовательного маршрута специалисты и педагоги ДОО учитывают возрастные, индивидуальные особенности личности дошкольника (состояние здоровья, уровень физического развития, особенности развития психических процессов, интересов, склонностей, способностей, темперамента, характера личности, уровень усвоения программы), а также рекомендации и заключения врачей, так как уровень актуального развития ребенка обусловлен наличием медицинских диагнозов.

Цель ИОМ: выстраивание системы работы с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии) и во взаимодействии с семьями, в которых эти дети воспитываются с отражением динамики развития не реже 1 раза в квартал.

На основе заключения и рекомендаций ПМПК, разрабатывается и утверждается адаптированная индивидуальная программа для ребенка с ОВЗ, составляется план конкретных мероприятий, направленных на решение выявленных проблем.

2.5.Формы взаимодействия с педагогами образовательной организации и семьей воспитанника

Взаимодействие с педагогами

Цель: создание единой системы помощи ребенку с системным недоразвитием речи, пропаганда логопедических знаний.

- консультации для педагогов;
- мастер-классы, памятки, информационные листы;
- семинар-практикум;
- журналы взаимодействия по осуществлению индивидуальной и подгрупповой работы с ребенком.

Учитель-логопед осуществляет:

- микрогрупповые коррекционные занятия;
- индивидуальные коррекционные занятия.

Педагог-психолог

- индивидуальные занятия по развитию ВПФ (память, внимание, мышление, воображение, речь)

Воспитатель:

- НОД по развитию речи с применением дидактических игр и упражнений на развитие всех компонентов речи;
- экскурсии, наблюдения, экспериментальная деятельность;
- беседы, ознакомление с произведениями художественной литературы;
- индивидуальная работа с ребенком по заданию логопеда и рекомендациям педагога-психолога;

- игры-драматизации.

Музыкальный руководитель:

- музыкально-ритмические игры;
- упражнения на развитие слухового восприятия, двигательной памяти;
- этюды на развитие выразительности мимики, жеста.

Инструктор по физической культуре:

- игры и упражнения на развитие общей, крупной и мелкой моторики;
- упражнения на формирование правильного физиологического дыхания (формирование правильного диафрагмального дыхания, выработка продолжительного выдоха, тренировка его силы и постепенности) и фонационного выдоха (дыхательные упражнения в сочетании с речью);
- подвижные, спортивные игры с речевым сопровождением на закрепление навыков правильного произношения звуков;
- игры на развитие пространственной ориентации.

Взаимодействие с семьей воспитанника

Цель: вовлечение семьи в коррекционно-образовательный процесс по устранению нарушений у ребенка с ОВЗ.

Выработка педагогических умений достигается лишь при активном участии родителей детей. Для **совместной с родителями** реализации индивидуальной программы выделяем решение следующих **задач:**

- 1) Психолого-педагогическое просвещение родителей;
- 2) Оказание психологической помощи родителям детей с ОВЗ и педагогам в целях согласования воспитательных и образовательных воздействий. Считаем важным акцентировать внимание родителей;
- 3) На преодоление собственного авторитаризма и способности увидеть мир с позиции ребенка;
- 4) Отношение к своему ребенку как к равному себе и недопустимость сравнения его с другими детьми;
- 5) Знание и учет сильных и слабых сторон ребенка;
- 6) Проявление искренней заинтересованности в действиях ребенка и готовности к эмоциональной поддержке. Дифференцированный подход к педагогической пропаганде позволяет своевременно родителям преодолевать затруднения и поддерживать уверенность в своих силах при соблюдении следующих условий:
 - a) Взаимное доверие и взаимопомощь между педагогами и родителями;
 - b) Соблюдение чувства такта, чуткости и отзывчивости по отношению к родителям, умение убеждать;
 - c) Учет своеобразия условий жизни семьи, возраста родителей, уровня подготовленности в вопросах воспитания;
 - d) Взаимосвязь разных форм работы с родителями:

Формы взаимодействия с семьей:

- установление контакта;

- рекомендации специалистов ЦПМПК родителям;
- консультации и индивидуальные беседы;
- открытые просмотры коррекционных занятий;
- совместная подготовка детей к выступлениям на праздниках;
- участие в утренниках, развлечениях;
- семинары-практикумы для родителей;
- родительские собрания;
- индивидуальные тетради по выполнению рекомендаций логопеда;
- родительский уголок, включающий различную информацию (буклеты, папки-передвижки, объявления);
- нормативные документы.

3. Организационный раздел

Для успешной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в среду здоровых сверстников необходимо соблюдать следующие условия:

- нормативно-правовое обеспечение;
- создание развивающей среды;
- программно-методическое обеспечение;
- кадровое обеспечение и взаимодействие специалистов различных ведомств;
- психолого-педагогическое сопровождение.

Для успеха образовательной интеграции немаловажное значение имеет создание среды, помогающей социальной адаптации и коррекции отклонений у детей с ограниченными возможностями здоровья.

3.1. Материально техническая база оснащения кабинета педагога-психолога и учителя-логопеда

В **психологическом кабинете** находится следующее оборудование:

- Настенное зеркало (65x125) для индивидуальной работы.
- Стол возле настенного зеркала для индивидуальной работы с ребёнком и два стула
- Магнитная доска.
- Компьютерный стол для учителя – логопеда.
- Компьютер.
- Стенды для хранения предметных и сюжетных картинок.
- Раздаточный материал для индивидуальной работы.
- Текстовый материал.
- Наглядный материал, используемый при обследовании.
- Различные игры.
- Набор цветных карандашей
- Методическая литература.

В **логопедическом кабинете** находится следующее оборудование:

- Настенное зеркало (65x125) для индивидуальной работы над звукопроизношением.

- Стол возле настенного зеркала для индивидуальной работы с ребёнком и два стула – для ребёнка и для учителя – логопеда.
- Магнитная доска.
- Компьютерный стол для учителя – логопеда.
- Компьютер.
- Стенды для хранения предметных и сюжетных картинок для развития лексико-грамматического строя речи и коррекции дефектов звукопроизношения.
- Раздаточный материал для индивидуальной работы.
- Текстовый материал для автоматизации и дифференциации звуков, работы над слоговой структурой слова.
- Наглядный материал, используемый при обследовании речи.
- Различные речевые игры.
- Набор цветных карандашей
- Методическая литература.
- Раковина, полотенце, жидкое мыло.

3.2. Организация предметно-пространственной развивающей среды

Разделы	Дидактические игры и пособия
Развитие внимания, памяти, словесно-логического мышления, зрительно-пространственных отношений	«Чудесный мешочек», мозаики различной конфигурации и сложности, «Четвертый лишний», пирамидка, счетные палочки, развивающее цветное фигурное лото, конструктор «Слон», развивающая игра «Найди различие», «Что перепутал художник?», «Размышляй-ка», «Скоро в школу», «На что это похоже?», набор геометрических фигур, карточки-символы пространственных предлогов, «Кто там, что там», «Веселый гараж», «Что сначала, что потом», папки с подбором материала для обследования и развития соответствующих психических функций.
Формирование звукопроизношения	Предметные картинки на звуки, тексты для автоматизации и дифференциации поставленных звуков, комплексы артикуляционной гимнастики, артикуляционная гимнастика в картинках, карточки для анализа артикуляции звуков, домик для Язычка-Языковича, игры «Ступеньки», «Полянка», «Лесенка - чудесенка», «Логокуб», логопедическое лото «Говори правильно [Р]», «Музыкальные ступеньки», картинки-половинки для упражнения «Доскажи словечко». Наглядные пособия по автоматизации звука [р], [л], [с] в словах; по дифференциации звуков [с] - [ш] в словах.
Формирование фонематического восприятия и навыков звукового анализа	Набор звучащих предметов (коробочки с сыпучими наполнителями, издающими различные шумы), схемы слова для определения позиции звука в слове, фишки, схема предложения (полоски различной длины, с «трубой») звуковая линейка, «Веселый грамотей», настольно-печатная игра «Игротека», «Поймай рыбку», карточки-символы гласных и согласных звуков, картотека по коррекции фонематических нарушений, настольная

	игра «Пирамида» - для формирования слоговой структуры слова, игра – домино «Звуковичок», звуковые дорожки для звуко-буквенного анализа и синтеза слов, набор цветных крышек.
Грамота	Магнитная азбука, касса букв на магнитах, набор букв, трафареты букв, книга «Азбука», картинный материал.
Формирование лексико-грамматического строя речи	Предметные картинки по лексическим темам: «Фрукты», «Овощи», «Насекомые», «Профессии», «Птицы», «Домашние птицы», «Садовые цветы», «Времена года» и др., игры на развитие навыка словообразования, карточки-задания на развитие лексико-грамматического строя речи, предметные картинки на подбор антонимов (методический кабинет). - Лото «Один-много» - образование мн.ч имен сущ. - Игра «Разноцветные листья» - согласование сущ. м.р. с прил. в ед. и мн. числе. - Силуэты грибов и ягод - согласование имен числительных с именами существительными мужского и женского рода. Карточки – слова, обозначающие предметы, действия, для обучения глобальному чтению у ребенка с расстройством аутистического спектра.
Связная речь	Схемы для составления рассказов, сюжетные картинки (методический кабинет), серии сюжетных картинок, наборы предметных картинок и игрушек (м/к) для составления сравнительных и описательных рассказов, «Что сначала, что потом», тексты для пересказа, наглядно-дидактическое пособие «Рассказы по картинкам» (Весна), «Пальчиковый театр».
Развитие общей, мелкой моторики, речевого дыхания	Мозаики различных видов; юла; шнуровки: «Елочка», «Грибочек», «Яблочко», «Часы», «Кораблик», «Кот»; «Веселые прищепки»; кубики; массажный мяч (спорт. зал); карандаши; «поддувашки» для выработки воздушной струи: «Угости зайчика морковкой», «Сорви белочке орех», «Поддай бобру кирпичи», «Угости ежа грибочком», «Поймай еноту рыбку», «Остуди горячий чай». Картотека физкультминуток на стадии автоматизации звуков.

Изготовление наглядных пособий и дидактического и раздаточного материала для проведения коррекционно-развивающих логопедических и психолого-педагогических занятий осуществляется по ходу коррекции.

3.3. Сенсорная комната и комната психологической разгрузки

Сенсорная комната способствует обогащению непосредственного чувственного опыта детей в разных видах деятельности, постепенно включая все виды восприятия, помогает обследовать предметы, выделяя их цвет, величину, форму. Дети в сенсорной комнате знакомятся с широким кругом предметов и объектов, с новыми способами их обследования. Обогащается чувственный опыт и умение фиксировать полученные знания, впечатления в речи, дети обучаются умению использовать эталоны как общепринятые свойства и качества предметов, подбирать предметы по качествам.

Оборудование сенсорной комнаты:

1.Звучащие игрушки (погремушки, пищалки, дудочки, колокольчики, мячики).

2. Звучащие игрушки-заменители (пластиковые коробочки с различными наполнителями – горох, фасоль, пшено, камешки и т.д.)
 3. Кассеты с записью «голосов природы» (шум ветра, шум моря, шум ручья, пенье птиц, мычание коровы и т. д.)
 4. Крупные предметные картинки с изображениями животных и птиц, разнообразных предметов.
 5. Игры «Раскрась картинку».
 6. Мозаика, домино, волшебный сундучок.
 7. Развивающее лото, волшебный мешочек с мелкими игрушками, занимательные игрушки для развития тактильных ощущений.
 8. Мягкие игрушки модули, черепаха, рыбка, матрац.
 9. Обучающая серия игр «Половинки».
 10. Оборудование для пескотерапии (стол, зеркало), ванночки для водного массажа.
 11. Мячи разного размера и цвета, массажные мячи.
- Комната психологической разгрузки оснащена светомузыкой, магнитофоном. Дети могут удобно расположиться на диванчиках или полежать, послушать спокойную музыку, расслабиться, снять психофизическое напряжение.

3.4. Программно-методическое обеспечение коррекционно-развивающего процесса

1. Примерная образовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» /Веракса Н. Е., Комарова Т. С., Васильева М. А. – 2014г.
2. Примерная адаптированная программа коррекционно-развивающей работы в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3-7 лет /Нищева Н.В. – 2015г.
3. Планирование коррекционно-развивающей работы в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (ОНР) и рабочая программа учителя-логопеда: учебно-методическое пособие /Нищева Н.В. – 2014г.
4. Современная система коррекционной работы в логопедической группе для детей с ОНР / Нищева Н.В.- 2013г.
5. «Развитие речи у аутичных детей» / Нуриева Л.Г.
6. Игротерапия в логопедии: пальчиковые превращения /Ихсанова.С.В. - Ростов-на-Дону, 2014г.
7. Болтушки-хохотушки. Логопедические игры, стихи, загадки, задания / Ханьшева Г.В. - Ростов-на-Дону, 2015г.
8. Дети с нарушениями общения: ранний детский аутизм/ Лебединская К.С., Никольская Е.Р. М., - 1989г.
9. Дети 6-7 лет с ограниченными возможностями. Планирование работы со старшими дошкольниками, имеющими трудности в обучении /Ткачева Т.А. М., - 2011г.
10. Занятия для детей с задержкой психического развития. Старший дошкольный возраст /Ротарь Н.В., Карцева Т.В. Волгоград – 2016г.
11. Журнал «Дошкольное воспитание» №8, статья Никольской О.С. «О детском аутизме».

12. Журбина О.А., Краснощекова Н.В. Дети с задержкой психического развития: подготовка к школе. Ростов-на Дону – 2007г.
13. Справочник дошкольного логопеда./ Т.В. Пятница, Т.В. Солоухина-Башинская. – Ростов-на-Дону – 2009г.
14. Настольная книга логопеда./ Л.Н. Зуева, Е.Е. Шевцова. – М., - 2005г.
15. Игры в логопедической работе с детьми./ Под редакцией В.И. Селиверстова. – М., - 1981г.
16. Преодоление нарушений слоговой структуры слова у детей./ С.Е. Большакова. – М., - 2009г.
17. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи./ Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова. – М., - 2009г.
18. Дошкольная логопедическая служба. / Под редакцией О.А. Степановой. – М., - 2008г.
19. Взаимодействие логопеда и семьи ребенка с недостатками речи./ О.В. Бачина, Л.Н. Самородова. – М., - 2009г.
20. Документация учителя-логопеда ДОУ./ Л.А. Боровцова.- М.,- 2010г.
21. Дошкольный логопункт./ Ю.В. Иванова. – М., - 2008г.
22. Индивидуальные логопедические занятия с дошкольниками./ Е.А. Борисова. – М., - 2009г.
23. Наглядно-игровые средства в логопедической работе с дошкольниками./ Т.Б. Уварова. – М., 2010г.
24. Логопедическое обследование детей 2-4 лет./ О.Е. Громова. – М., - 2005г.
25. Технология организации логопедического обследования./ О.Е. Грибова. – М., - 2008г.
26. Методика психолого-педагогического обследования детей с нарушениями речи.
27. Вопросы дифференциальной диагностики./ Г.А. Волкова. - Санкт-Петербург, 2008г.
28. Занимательные игры и упражнения с пальчиковой азбукой./ Е.Н. Рыжанкова. – М., - 2010г.
29. Планирование работы логопеда с детьми 5-7 лет./ Н.В. Курдвановская. – М., 2008г.
30. Подготовка детей к обучению грамоте и профилактика нарушений письма./ О.Л. Климентьева. - Санкт-Петербург, 2010г.
31. Подготовка к обучению грамоте. Конспекты занятий с детьми 6-7 лет./ И.А. Морозова, М.А. Пушкарева. – М., - 2008г.
32. Развитие речевого восприятия. Конспекты занятий с детьми 5-6 лет с ЗПР./ И.А. Морозова, М.А. Пушкарева. – М., - 2008г.
- Конспекты логопедических занятий. Первый год обучения./ О.Н. Лиманская. – М., - 2009г.
34. Занимательные игры и творческие задания для развития устной речи и дикции./ З.Н. Бугаева. – Ростов-на-Дону, 2008г.
35. Артикуляционная гимнастика в стихах и картинках./ Т.А. Куликовская. – М., 2007г.
36. Логопедическая гимнастика./ Т.В. Буденая. – Санкт-Петербург, 2009г.
37. Конспекты логоритмических занятий с детьми 5-6 лет./ М.Ю. Картушина. – М., - 2007г.
38. Конспекты логоритмических занятий с детьми 6-7 лет./ М.Ю. Картушина. – М., - 2008г.
39. Физминутки./ С.А. Левина. – Волгоград, 2008г.
40. Оригинальные пальчиковые игры./ Е.Ф. Черенкова. – М.,- 2008г.

41. Логопедические домашние задания для детей 5 – 7 лет с ОНР (альбом 1, 2, 3)/ Н.Э. Теремкова. – М., - 2007г.
42. Автоматизация свистящих звуков у детей. Альбом 1./ В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко. – М., - 2006г.
43. Стихи для развития речи./ О.И. Крупенчук. – Санкт-Петербург, 2007г.
44. Веселая зарядка для язычка./ О. А. Новиковская. – М., - 2009г.
45. Стихи для развития речи 4 – 7 лет./ О. А. Новиковская. – М., - 2009г.
46. Альбом по развитию речи./ В.С. Володина. – М., - 2007г.
47. Азбука./ М.М. Безруких, Т.А. Филиппова. – М., - 2007г.
48. Тематический словарь в картинках: Домашние и дикие птицы средней полосы./ С.А. Васильева. – М., 2008г.
49. Логопедия./ Л.С. Волкова. – М., - 1989г.
50. Нарушение произношения у детей./ А.И. Богомолова.- М., - 1979г.
51. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях./ С.А. Миронова. – М., - 1991г.
52. Воспитание у детей правильного произношения./ М.Ф. Фомичева. – М., - 1989г.
53. Автоматизация шипящих звуков у детей. Альбом 2./ В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко. – М., - 2006г.
54. Автоматизация сонорных звуков у детей. Альбом 3./ В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко. – М., - 2006г.
55. Автоматизация сонорных звуков у детей. Альбом 4./ В.В. Коноваленко, С.В. Коноваленко. – М., - 2006г.
56. Логопедические игры с чистоговорками./ В.Э. Теремкова. – М., - 2008г.

Глоссарий

Апраксия представляет собой нарушение целенаправленных произвольных действий и движений, не сопровождаемых элементарными двигательными расстройствами, обусловленное поражением коры головного мозга.

Артикуляционная апраксия – самая сложная форма расстройства, характеризующаяся нарушением управления мышцами лица. При артикуляционной апраксии нарушаются сложные движения языка, губ, что в свою очередь, ведет к нарушению речи. Пациенты с артикуляционной апраксией не могут воспроизвести простые артикуляторные позы по заданию, не могут найти нужные для произнесения звуков позиции речевого аппарата.

Детский аутизм— расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями.

Разница между аутизмом и атипичным аутизмом

Человек, страдающий от классического аутизма, предпочитает компании одиночество и не склонен к общению или завязыванию дружбы. С другой стороны, человек с атипичным аутизмом стремится к общению, но испытывает сложности в области вербальной коммуникации с людьми.

Дети-аутисты вместо вербальной коммуникации могут использовать язык жестов. У детей с атипичным аутизмом наблюдаются трудности при усвоении и понимании языка жестов. Атипичный аутизм – это заболевание, для лечения которого пока не изобретено никаких эффективных средств или методов. На сегодняшний день существует лишь возможность симптоматической терапии, направленной на устранение одного симптома за другим. Некоторые пациенты лучше всего реагируют на индивидуальную терапию, в то время как другие обнаруживают улучшение при занятиях в группе. Выбор метода лечения требует индивидуального подхода в зависимости от потребностей пациента.

Особое значение **при диагностировании РДА** имеет информация об особенностях поведения ребёнка, полученная от его родителей.

Необходимо обратить особое внимание на поведение ребёнка с тем, чтобы исключить следующие признаки раннего детского аутизма:

- * Насколько обычен режим дня ребёнка и соответствует ли возрасту малыша?
- * Продолжителен ли ночной сон?
- * Соответствуют ли возрасту рацион, приемы кормления или приобретенные навыки самостоятельного питания?
- * Продолжительный и часто беспричинный плач.
- * Страхи и беспричинные приступы тревоги.
- * Полное отсутствие навыков речи или медленное их развитие.
- * Если ребёнок использует разговорную речь, то при этом он упоминает о себе во втором или третьем лице(ты, он), но не в первом (я).
- * Остановки в развитии. или потеря приобретенных навыков (регрессия).
- * Странности в поведении, неадекватные реакции.
- * Ребёнок избегает взглядов других людей, настойчиво не смотрит в глаза.

- * Отсутствие взаимности в общении с другими людьми и интереса к общению, особенно со сверстниками.
- * Отсутствие реакции на просьбы взрослых, как будто ребёнок не слышит.
- * Частые состояния отрешённости от внешнего мира, пустой взгляд в пространство.
- * Навязчивое предпочтение различных предметов без использования их по назначению.
- * Навязчивый интерес к определённым областям знаний, очень специфические знания.
- * Избегание физических контактов. Например, грудные дети не любят быть на руках.
- * Ребёнок не реагирует на боль или, наоборот, сверхчувствителен к боли.
- * Часто подвергает себя опасности, не оценивая степени этой опасности.
- * Очень чувствителен к различным звукам. Закрывает уши руками.
- * Совершает необычные повторяющиеся движения (крутится как волчок, ходит на "цыпочках", машет руками).
- * Примитивный характер игры. Стремление к упорядочению предметов.
- * Эмоциональные реакции не пропорциональны ситуации или совсем ей не соответствуют.
- * Ребёнок не понимает эмоциональные состояния других людей.
- * Очень резкие смены настроения.
- * Очень резкая реакция на изменение окружающей обстановки.
- * Ребёнок не реагирует, когда называют его имя, особенно, если оно перечисляется наряду с несколькими другими именами.
- * Хорошая автоматическая память позволяет ребёнку воспроизводить стихи и песни. При этом может иметь место полное непонимание смысла произносимого.
- * Необычный тембр голоса или монотонная речь.
- * Плохо усваивает навыки общения. Например: не машет ручкой при расставании с близкими.
- * При обследовании новых предметов пытается проверить их на вкус и на запах.

Дизартрия — нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной работой нервов, обеспечивающих связь речевого аппарата с центральной нервной системой, то есть недостаточной иннервацией.

Задержка речевого развития у ребенка - это отставание от возрастной нормы речевого развития у детей в возрасте до 4 лет. Дети с задержкой речевого развития овладевают навыками речи также как и другие дети, однако возрастные рамки значительно сдвинуты.

Причины задержки речевого развития у детей:

- Не востребованность речи. Если с ребенком никто не разговаривает или наоборот, угадывает все его желания, и говорит с ним, не формируя потребность ребенка выражать свои требования и эмоции словами.
- Замедленный темп созревания нервных клеток, отвечающих за речь (чаще всего обусловлено генетически).
- Заболевания и поражения головного мозга (гипоксия, травмы и инфекционные заболевания, перенесенные внутриутробно, в период родов и в первый год жизни).

- Нарушения слуха. Речь формируется на основе услышанного, если у ребенка есть проблемы со слухом, то возникают проблемы с воспроизведением слов, то есть с речью.

Парциальное недоразвитие психических функций наряду с задержкой развития относится в группу пограничных форм интеллектуальной недостаточности.

Моторная алалия - системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения речевого высказывания при относительной сохранности смысловых и сенсомоторных операций.

Симптомы моторной алалии

При моторной алалии имеют место характерные неречевые (неврологические, психологические) и речевые проявления.

Неврологическая симптоматика при моторной алалии представлена, прежде всего, двигательными расстройствами: неловкостью, недостаточной координированностью движений, слабым развитием моторики пальцев рук. У детей имеются трудности с овладением навыками самообслуживания (застегиванием пуговиц, зашнуровыванием обуви и т. п.), выполнением мелкомоторных операций (складыванием мозаики, пазлов и пр.).

Рассматривая психологическую характеристику детей с моторной алалией, нельзя не отметить нарушения памяти (особенно слухоречевой), внимания, восприятия, эмоционально-волевой сферы. По особенностям поведения дети с моторной алалией могут быть гиперактивными, расторможенными либо малоподвижными, заторможенными. Большинство детей с моторной алалией имеют сниженную работоспособность, высокую утомляемость, речевой негативизм. Интеллектуальное развитие у детей-алаликов страдает вторично, вследствие речевой недостаточности. По мере развития речи интеллектуальные нарушения постепенно компенсируются.

Сенсомоторная алалия (сочетает в себе признаки моторной и сенсорной алалии).

Сенсорная алалия (обусловлена поражением центрального отдела речеслухового анализатора). Характеризуется тем, что при сохранном элементарном слухе ребенок не овладевает пониманием речи. При этом страдает задняя треть верхней височной извилины - центр Вернике.

Симптомы сенсорной алалии

При сенсорной алалии ведущим дефектом является нарушение восприятия и понимания смысла обращенной речи. При этом физический слух у сенсорных алаликов сохранен, и они нередко страдают гиперacusией – повышенной восприимчивостью к различным звукам.

На фоне слуховой агнозии собственная речевая активность у детей с сенсорной алалией повышена. Однако их речь представляет собой набор бессмысленных звукосочетаний и обрывков слов, эхоталий (неосознанного повторения чужих слов). В целом при сенсорной алалии речь бессвязна, лишена смысла и непонятна для окружающих (логорея – «словесный салат»). В речи детей с сенсорной алалией присутствуют многочисленные персеверации (навязчивые повторения звуков, слогов), элизии слогов (пропуски),

парафазии (звуковые замены), контаминации (объединение частей разных слов друг с другом). К собственной речи дети с сенсорной алалией не критичны; для общения широко используют мимику и жесты.

При грубых формах сенсорной алалии понимание речи отсутствует совсем; в других случаях носит ситуативный характер. Однако, даже если ребенку доступен смысл фразы в определенном контексте, при изменении словоформы, порядка слов в предложении, темпа речи понимание теряется. Часто в осмыслении речи детям с сенсорной алалией помогает «чтение с губ» говорящего.

Недостаточность фонематического слуха при сенсорной алалии приводит к неразличению слов-паронимов; несформированности соотносительности слышимого и произносимого слова с тем или иным предметом или явлением.

Грубое искажение развития речи при сенсорной алалии приводит к вторичным нарушениям личности, поведения, задержке интеллектуального развития. Психологические особенности детей с сенсорной алалией характеризуются трудностью включения и удержания внимания, повышенной отвлекаемостью и истощаемостью, неустойчивость слухового восприятия и памяти. У детей с сенсорной алалией может отмечаться импульсивность, хаотичность поведения или, напротив, инертность, замкнутость.

В чистом виде сенсорная алалия наблюдается нечасто; обычно встречается смешанная сенсомоторная алалия, что указывает на функциональную неразрывность речеслухового и речедвигательного анализаторов.

Предупреждение алалии у детей включает обеспечение условий для благоприятного протекания беременности и родов, раннего физического развития ребенка. Коррекционная работа по преодолению алалии позволяет предупредить возникновение вторичной интеллектуальной недостаточности.

Системное недоразвитие речи (СНР) – это различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Стереотип - нечто, повторяемое в неизменном виде; шаблон действия, поведения и пр., применяемый без раздумий, рефлексии, даже неосознанно. Характерная черта стереотипа — высокая устойчивость.

Тотальное недоразвитие - выражается в том, что недостаточность отдельных ВПФ (гнозиса, праксиса, памяти, внимания) проявляется меньше, чем недоразвитие собственно мыслительной деятельности, высших мотивационно-волевых и эмоциональных компонентов, личностного развития в целом. То есть в любом варианте деятельности страдает наиболее сложный его уровень, связанный с обобщением, анализом и синтезом.

Эхολалия — это вид однообразного речевого поведения, когда слова или звуки из других источников (например, из видео, песни или предыдущего разговора) повторяются как эхо.