
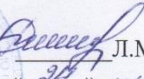


Ханты-Мансийский автономный округ-Югра
Тюменская область
Нижневартовский район
КАЗЕННОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ХАНТЫ – МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
КОУ «ИЗЛУЧИНСКАЯ ШКОЛА-ИНТЕРНАТ»
628634, Нижневартовский район, гп. Излучинск, ул. Савкинская 29

. Согласовано:
Зам. директора по УР
 О. И. Карика
« 24 » 08 2017 г.



Утверждаю:
Врио директора КОУ
«Излучинская школа -
интернат»
 Л.М.Муртазина
« 24 » 08 2017 г.

ПРОГРАММА

логопедических занятий

для детей с нарушениями слуха и зрения

Программа логопедических занятий.

Содержание

1. Нормативно-правовое обеспечение.
2. Пояснительная записка.
3. Особенности развития обучающихся с нарушением слуха.
4. Особенности развития речи у детей с нарушением зрения.
5. Коррекционная работа логопедических занятий с обучающимися с ОВЗ .
6. Содержание программы логопедических занятий (индивидуальные и фронтальные).
7. Требования к условиям реализации программы логопедических занятий.
8. Ожидаемые результаты логопедической работы.
9. Заключение.
- 10.Список использованной литературы.

Нормативно-правовое обеспечение:

Программа коррекционной работы, составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом, на основании **Федерального закона от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»**, Письма Министерства образования и науки РФ от 18.04. 2008 № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами», Письма Министерства образования и науки РФ от 11 марта 2016 г. № ВК-452/07 "О введении ФГОС ОВЗ". На основании заключения ЦПМПК, где обучающимся с нарушением слуха (зрения) рекомендованы занятия с учителем-логопедом, направлена на реализацию системы

логопедической помощи детям с речевыми нарушениями в освоении образовательной программы, коррекцию лексико-грамматического строя речи, их социальную адаптацию.

Пояснительная записка.

Признание права любого ребенка на получения образования, отвечающего его потребностям и полноценно использующего возможности развития, обусловило возможные инициативы и ориентиры новой образовательной политики. Такое право детей с ограниченными возможностями здоровья предоставляется в школе-интернате.

В школе-интернате обучаются дети с ограниченными возможностями здоровья. Состав детей школы-интерната чрезвычайно неоднороден. Это дети с нарушением слуха (глухие и слабослышащие) и дети с нарушением зрения (слепые и слабовидящие).

Образование таких детей предусматривает создание для них специальной коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей адекватные условия для получения образования в пределах специальных образовательных стандартов, лечение и оздоровление, воспитание и обучение, коррекцию нарушений развития, социальную адаптацию.

Цель логопедической программы – создание оптимальных условий для динамического речевого развития, определение и применение наиболее эффективных приемов логопедического воздействия на разных этапах коррекционно-педагогического процесса с учетом образовательных потребностей, индивидуально-психологических особенностей и структуры дефекта ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Задачи программы:

- создавать условия для реализации права получения коррекционно-логопедической помощи;
- осуществлять индивидуально ориентированную логопедическую помощь детям с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями центральной психолого-медико-педагогической комиссии);
- обеспечить возможность освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы начального общего образования и основного общего образования на доступном им уровне;
- устранять нарушения в устной и письменной речи;
- оказывать консультативную и методическую помощь учителям, родителям обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по интересующим их вопросам.

Принципы коррекционной работы

Соблюдение интересов ребёнка. Принцип определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребёнка.

Системность. Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т. е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с ограниченными возможностями здоровья, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в

решении проблем ребёнка; участие в данном процессе всех участников образовательного процесса.

Непрерывность. Принцип гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению.

Рекомендательный характер оказания помощи.

Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей детей с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения детьми образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей.

Ожидаемые результаты:

1. Предупредить неуспеваемость по программному материалу, обусловленную различными нарушениями речи: скорректировать дефекты звукопроизношения (если они есть); сформировать фонематические представления, представления о звуко-буквенном, звуко-слоговом составе слова; уточнить значения слов, обогатить словарный запас, развить умения пользоваться различными способами словообразования; совершенствовать грамматическое оформление речи; совершенствовать навыки связной речи;

2. Повысить логопедическую компетентность родителей детей с ОВЗ, посещающих занятия по коррекции устной и письменной речи;

3. Повысить логопедическую грамотность педагогов, работающих с детьми с ОВЗ, которой способствует консультативная и просветительская работа, проводимая в рамках консультаций, участие в МО, педагогических советах;

Коррекционная работа логопедических занятий с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Особенности развития обучающихся с нарушением слуха.

Нарушение слуха – полное (глухота) или частичное (тугоухость) снижение способности обнаруживать и понимать звуки. Нарушение слуха – это не только количественное снижение слухового восприятия (человек не слышит тихий голос), но и качественные необратимые стойкие изменения слуховой системы (человек ощущает звучание речи, но не различает звуки и слова, не понимает их смысла).

Глухота- нарушение слуха, при котором невозможно восприятие речи; **тугоухость** (слабослышащие дети) – более легкая степень нарушения слуха, при котором восприятие речи затруднено. Эти нарушения являются стойкими и не поддаются лечению.

Глухие дети реагируют на голос повышенной громкости у уха, но не различают ни слов, ни фраз. Для глухих детей использование слухового аппарата или кохлеарного импланта обязательно. Но все равно глухие дети испытывают трудности в восприятии и понимании речи окружающих. Им необходима длительная систематическая коррекционная работа.

Слабослышащие (тугоухие) дети имеют разные степени нарушения слуха: **1-ая степень** – ребенку доступно восприятие речи разговорной громкости на расстоянии 6 м и более, и даже шепот. Общаются дети при помощи устной речи. **2-ая степень** – ребенок воспринимает разговорную речь на расстоянии менее 6 м, некоторые дети – также шепотную – до 0,5 м. Могут испытывать затруднения при восприятии и понимании речи в тихой обстановке. Необходимо обязательное использование слуховых аппаратов на уроке. Дети общаются при помощи устной речи, при этом она имеет специфические особенности. **3-я степень** - дети воспринимают речь

разговорной громкости неразборчиво на расстоянии менее 2 м, шепот – не слышат. Необходимо постоянное использование слуховых аппаратов для общения с окружающими и успешного обучения. Развитие устной речи у этих детей возможно при условии специальной систематической коррекционной работы с сурдопедагогом и логопедом. **4-ая степень** – у детей восприятие речи разговорной громкости неразборчиво даже у самого уха, шепот не слышат. Понимают речь при наличии слухового аппарата, когда видят лицо говорящего и тема общения понятна. Им показано слухопротезирование. Устная речь развивается только в условиях систематической коррекционно-реабилитационной работы.

Существует **три способа восприятия речи** детьми с нарушением слуха: **слухо-зрительный, слуховой, зрительный**. При любом снижении слуха ребенок начинает активнее пользоваться зрением. Для полноценного понимания речи говорящего школьники с нарушением слуха должны видеть лицо говорящего, губы и слышать его с помощью слухового аппарата. Это и есть основной способ восприятия устной речи детьми с нарушением слуха – **слухо-зрительный**. **Слуховой** способ восприятия речи, при котором ребенок слушает, не глядя на собеседника, доступен только детям с незначительной степенью снижения слуха (слабослышащие 1 ст.) **Зрительный** способ восприятия речи чаще используют глухие дети, которые по артикуляции собеседника частично воспринимают и понимают речь. Однако зрительное восприятие глухими детьми речи собеседника затруднено, т.к. не все звуки можно прочесть по губам. Например, звуки М, П, Б ребенок «видит» одинаково и различить их может только при «подключении слуха»; звуки К, Г, Х не «видны» совсем - слова КОТ, ГОД, ХОД ребенок «видит» одинаково. Для того чтобы понять сказанное, он должен научиться по едва уловимым признакам угадывать произносимое собеседником и мысленно дополнять невидимые элементы речи.

Слабослышащие дети затрудняются в понимании речи по ряду причин: особенности анатомического строения говорящего; специфика

артикуляции говорящего (нечеткая, быстрая артикуляция и др.); маскировка губ – усы, борода и др.; тембровая окраска голоса говорящего; место расположения говорящего по отношению к ребенку (спиной или боком к ребенку) неполное «слышание» даже со слуховым аппаратом; пробелы в овладении языком; участие в разговоре двух или более собеседников; отсутствие или неисправность слухового аппарата. Глухие дети могут овладевать речью только в процессе специального коррекционного обучения. Слабослышащие могут самостоятельно, хотя бы в минимальной степени, накапливать словарный запас и овладевать устной речью. В целом, у данной категории детей отмечаются различные речевые расстройства: разнообразные нарушения звукопроизводительной стороны речи: смешение, искажение, замена и отсутствие звуков; нарушения фонематического слуха; специфические особенности усвоения лексической системы языка; нарушения грамматического строя, связанные с лексическими и фонетико-фонематическими нарушениями, так как их формирование осуществляется как единый процесс; нарушения формирования связной речи и понимания речевого сообщения. В письменной речи преобладает дисграфия, дислексия. Эти ошибки вызваны общим снижением слуха и нарушением слухового восприятия, и как следствие нарушением фонематического слуха, неумением выполнить мыслительные операции, необходимые для сравнения слова со слуховыми и зрительными образами.

На основании комплексного обследования состояния слуховой функции и произносительной стороны речи у глухих и слабослышащих детей выделяется три типичные группы учащихся (Кузьмичева Е.П., Яхнина Е.З., 2001).

К 1 группе относятся дети, у которых нет самостоятельной речи, слова часто произносятся с искажением звукобуквенного состава. Речь в большинстве случаев невнятная, замедленного темпа. Характерны нарушения голоса. Слова произносятся не слитно (по слогам, по частям и по

отдельным звукам); отмечаются грубые нарушения звукового состава, словесное ударение и орфоэпические правила не соблюдают.

К 2 группе относятся дети, у которых речь характеризуется короткими фразами с аграмматизмами или отдельными словами. Речь маловнятная или невнятная, темп замедленный, иногда нормальный. Часто наблюдается нарушение голоса. Слова произносят слитно, иногда по слогам, отмечаются грубые нарушения звукового состава, словесное ударение и правила орфоэпии соблюдают в знакомых словах.

К 3 группе относятся дети, у которых в самостоятельной речи характерны развёрнутые или короткие фразы, часто с аграмматизмами. Охотно вступают в устное общение. Речь, как правило достаточно внятная. Слова чаще произносят слитно. В знакомых словах выделяют словесное ударение, соблюдают орфоэпические правила.

Особенности развития речи у детей с нарушением зрения.

При нарушенной речи у нормально видящих детей и детей с дефектами зрения есть много общих признаков. Одним из них является следующий: нет каких-то особых по своим проявлениям речевых нарушений, свойственных только детям со зрительной патологией, если речь идет о нозологических категориях. Волкова Л.С. Выявление и коррекция нарушения устной речи у слепых и слабовидящих детей -Л., 1982. - с. 18

Развитие речи у детей с нарушением зрения происходит в основном так же, как и у нормально видящих. Однако динамика ее развития, овладение чувственной ее стороной, смысловой ее наполненностью у детей с нарушением зрения осуществляется несколько сложнее.

Замедленность формирования речи проявляется в ранние периоды ее развития из-за недостаточности активного взаимодействия детей, имеющих патологию зрения, с окружающими людьми, а также обедненностью

предметно-практического опыта детей. В связи с этим наблюдаются специфические особенности формирования речи, проявляющиеся в нарушении словарно-семантической стороны речи, в формализме употребления значительного количества слов с их конкретными чувственными характеристиками. Их употребление детьми бывает слишком узким, когда слово связывается только с одним знакомым ребенку предметом, его признаком, или, наоборот, становится слишком общим, отвлеченным от конкретных признаков и свойств предметов и явлений окружающей жизни.

Нарушение соответствия между словом и образом, вербализм знаний, весьма характерная черта слепых и слабовидящих, преодолевается коррекционной работой, ставящей задачу по предотвращению формализма при употреблении слов.

Л.С. Выготский писал, что нигде вербализм и голая словесность не пустила таких глубоких корней, как в тифлопедагогике. Постоянно общаясь со слепыми и слабовидящими, надо помнить, что словесные методы часто дают им формальные, вербальные знания, поэтому составляемые слепыми детьми рассказы и, особенно, описания ими конкретных предметов, явлений, ситуаций, чрезвычайно нуждаются в проверке, их конкретизации. Коррекция с помощью наглядных пособий, технических средств, проведения наблюдений и экскурсий, а также применения предметно-практических приемов добывания информации об окружающем мире во многом может снять проблему вербализма, недостаточность описательной стороны речи, отсутствие развернутых высказываний, так как устная речь детей с глубокой патологией зрения часто бывает отрывочна, непоследовательна и бледна в описании явлений.

Только в коррекционных условиях дети с нарушением зрения постепенно преодолевают вербальное употребление слов и формализм знаний.

Накопление словарного запаса и усвоение грамматического строя языка обуславливает развитие связной речи школьников младшего, среднего и старшего возраста. Овладение связной речью детьми с нарушением зрения осуществляется по тем же закономерностям, что и зрячими детьми соответствующего возраста при условии, если связная речь опирается на достаточный запас конкретных представлений.

Дети с глубокими нарушениями зрения не имеют возможности в полном объеме воспринимать артикуляцию собеседника, не имеют четкого образа движения губ во время разговора, из-за чего они часто допускают ошибки при звуковом анализе слова и его произношении.

Наиболее распространенным дефектом речи при слепоте и слабовидении у дошкольников и младших школьников является косноязычие разного характера от сигматизма (неправильное произношение свистящих и шипящих звуков) до ламбдацизма (неправильное произношение звука «Л») и ротацизма (неправильное произношение звука «Р»).

Трудности, связанные с овладением звуковым составом слова и определением порядков звуков, нередко проявляются в письменной речи. Нарушения звуковой последовательности при написании слов в значительной степени объясняется отсутствием или неполноценностью зрения. Дети при письме из-за недостаточности звукового анализа слова делают пропуски букв, замены или перестановки.

Недостаточность словарного запаса, непонимание значения и смысла слов, делают рассказы детей информативно бедными, им трудно строить последовательный, логичный рассказ из-за снижения количества конкретной информации.

Устная речь детей с нарушением зрения часто бывает, сбивчива, отрывочна, непоследовательна. Они не всегда планируют свои высказывания. К трудностям развития речи детей со зрительной патологией относятся особенности усвоения и использования неязыковых средств

общения - мимики, жеста, интонации, являющихся неотъемлемым компонентом устной речи. Не воспринимая совсем или плохо воспринимая зрительно большое количество мимических движений и жестов, придающих одним и тем же высказываниям самые различные оттенки и значения и не пользуясь в своей речи этими средствами, слепые и слабовидящие дети существенно обедняют свою речь, она становится маловыразительной. У этих детей наблюдается снижение внешнего проявления эмоций и ситуативных выразительных движений, что оказывает влияние на интонационное оформление речи, ее бедность и монотонность. Плаксина Л.И. Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушением зрения: Учебное пособие. - М.: РАОИКП, 1999. - с. 40

Состояние речи.

В процессе развития речи, как психической функции, у слепых и слабовидящих проявляется некоторая специфика, обусловленная утратой или сужением зрения. Речь ребенка, имеющего речевые и зрительные нарушения, развивается в неравных условиях по сравнению со зрячими детьми. Речевые нарушения могут усиливаться под влиянием зрительного дефекта, снижается компенсаторная роль речи. Хотя считается, что патология зрения незначительно влияет на формирование звукопроизносительной стороны речи, но из-за нечеткости и неточности или отсутствия зрительного улавливания артикуляционных укладов, общее количество нарушений звукопроизношения достаточно велико. Их проявление может быть объяснено в совокупности с проявлением собственно речевой патологии, моторной несформированностью и недостаточной практикой речевого общения и отсутствием целенаправленной профилактической работы по звуковой культуре в дошкольный период. В силу этих причин у значительной части детей задерживается темп развития речи и проявляется выраженность нарушения речевого статуса в виде несформированности различных языковых систем.

Профессор Волкова Л.С. выделяет 4 уровня сформированности речи у этой категории детей.

I уровень - отмечаются единичные нарушения звукопроизношения.

II уровень - активный словарь ограничен, некоторые затруднения в соотношении слова и образа предмета, употреблении обобщающих понятий, в составлении предложений и особенно развернутых рассказов. Нарушения звукопроизношения более выражены и разнообразны. Фонематический анализ не сформирован. Анамнез таких детей указывает на незначительное запаздывание начала речи. Множественно встречающиеся фонетико-фонематические нарушения обусловлены состоянием зрения и выступают как вторичный дефект основной патологии. Нарушения, характеризующие данный уровень развития речи, часто встречаются среди слепых и слабовидящих.

III уровень - экспрессивная речь отличается бедностью словаря. Не сформирована предметная соотнесенность слов, не развиты обобщающие понятия. Связная речь аграмматична, состоит из перечислений одно-двухсложных предложений. Нет развернутых рассказов. Множественные нарушения звукопроизношения. Фонематический анализ и синтез не развиты. В анамнезе таких детей влияние зрительной недостаточности на развитие подражательной деятельности и ограничение круга общения отмечаются как причины более позднего появления двигательной активности и речевой деятельности. Такой уровень речевого развития нужно квалифицировать как обратимый процесс, временную задержку речевого развития, как вторичный дефект.

IV уровень - самый низкий уровень. Связная речь состоит из отдельных слов. Отмечаются эхолалии. Характерна несформированность всех языковых систем. В психическом развитии отмечается значительное отставание от возрастной нормы. В анамнезе выражено позднее начало речи. В целом, такое состояние речи характеризуется как грубое речевое недоразвитие, сопутствующий дефект, который протекает параллельно с

нарушением зрения и оказывает выраженное влияние на формирование психических процессов и познавательной деятельности. Методическое пособие по зрению. Режим доступа:

[<http://aktobe.oblpmpk.kz/index.php?id=17>].

Коррекционная работа логопедических занятий обучающегося с ОВЗ.

В ходе коррекционной логопедической работы решаются следующие **задачи:**

- обследование ребенка с нарушением слуха и зрения;
- составление перспективного плана и графика логопедических занятий; выработка логопедического режима для ребенка, имеющего те или иные речевые расстройства (осуществление режима проводится всем персоналом школы);
- подготовка необходимых для занятий дидактических и методических пособий, их применение с учетом слухового восприятия ребенка;
- проведение логопедических занятий по коррекции устной и письменной речи (подгрупповых или индивидуальных);
- оказание консультативно-методической помощи учителям, родителям;
- проведение динамических обследований и обсуждение речевого развития детей с врачами, педагогом – психологом, учителями и родителями.

Индивидуальные занятия проводятся в специально оборудованном логопедическом кабинете. Основными направлениями коррекционных логопедических занятий являются развитие речи и коррекция ее нарушений.

Коррекционная работа логопедического сопровождения обучающихся с нарушением слуха включает в себя:

- нормализацию артикуляционной моторики;
- развитие речевого дыхания и голоса,
- коррекция их нарушения;
- нормализация просодических компонентов речи (мелодико-интонационной и темпово-ритмической стороны);
- развитие зрительного гнозиса;
- коррекцию звукопроизношения;
- развитие фонематической системы: дифференциации звуков, фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений;
- увеличение пассивного и активного словарного запаса;
- развитие способности словообразования и словоизменения;
- коррекция процессов чтения и письма;
- развитие связной речи: диалогической и монологической;
- развитие коммуникативных навыков посредством повышения уровня общего речевого развития.

Направления коррекционно- логопедической работы.

Основные направления коррекционной работы:

диагностическая работа,

коррекционно - логопедическая работа,

консультативная работа,

просветительская работа

экспертная работа.

Содержание коррекционно - логопедической программы сопровождения

Диагностическая работа

Выявление уровня и особенностей развития познавательной деятельности ребенка, фонетико-фонематического и лексико-грамматического строя речи; выявление нарушений в устной и письменной речи ребенка с ограниченными возможностями здоровья; наблюдение за уровнем и динамикой развития речи ребенка с ограниченными возможностями здоровья в процессе коррекционной работы.

Коррекционно - логопедическая работа.

Выбор оптимальных для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья и речевыми нарушениями коррекционных методов, приёмов и средств обучения в соответствии с уровнем развития и особых образовательных потребностей ребенка; организацию и проведение логопедических занятий, необходимых для преодоления нарушений развития и трудностей обучения с учетом образовательных потребностей ребенка;

Неоднородность контингента учащихся по уровню слухоречевого развития свидетельствует о необходимости внедрения в практику дифференцированного подхода к развитию речи детей.

Знание этих особенностей необходимо для эффективной работы, для понимания причин, обуславливающих успехи и неудачи обучения и воспитания, для поиска адекватных приемов педагогического взаимодействия, т. е. для того, чтобы в наибольшей мере помочь детям, продвинуть их в плане общего развития.

Составление или подбор дифференцированных заданий, включающие различные приёмы помогут детям самостоятельно справиться с заданиями, связанными с увеличением их объёма и сложности.

Требуется постоянный контроль за результатами работы детей, в соответствии с которыми изменяется характер дифференцированных заданий.

1 этап - подготовительный.

1. Развитие произвольного внимания, памяти, мыслительных операций.
2. Развитие слухового и зрительного внимания и памяти. развитие навыков элементарного анализа и синтеза.
4. Развитие общей и мелкой моторики.
5. Устранение недостаточности речевой моторики: воспитание точных движений губ, языка; укрепление мышц языка, преодоление вялости или напряжённости губ, языка, отработка новых упражнений к каждому новому звуку; работа над речевым дыханием, нормализация просодических компонентов речи (мелодико-интонационной и темпово-ритмической стороны);

2 этап - формирование первичных произносительных умений навыков.1.

Уточнение произносимых звуков.

2. Постановка звуков: свистящих звуков с, *сь*, *З Зь*, аффрикат, постановка шипящих *Ш.Ж. Ч.Щ*; постановка сопоров Л, ЛЬ *Р. Рь.*;
3. Автоматизация навыка произношения звука на речевом материале (в слогах, словах, фразах, потешках, сказках, тексте).
4. Развитие умения дифференцировать произношения звуков, сходных по артикуляции или по звучанию: твердые~мягкие, глухие-звонкие, шипящие-свистящие, *Р – Я, Рь–Ль*

3 этап- введение поставленных звуков в самостоятельную речь, формирование коммуникативных умений и навыков.

4 этап - работа над лексико-грамматическим строем и связной речью:

1. Расширение и уточнение пассивного и активного словаря по темам, дать обобщающие понятия.
2. Подбор к словам синонимов и антонимов.
3. Работа над слоговой структурой слова.
4. Падежные формы имен существительных (дифференциация Им.п.. ед, ч. и мн. ч., отработка В. п., Р. п., Д. п. Тв. п., П. п., предложно-падежные конструкции, падежные формы мн ч.).

5. Согласование существительных и прилагательных (Им. п, м. р. и ж р., Им, п.. ср р., косвенные падежи).

6. Глагол (наст. вр. ед. ч. имн. ч., изменение по родам, лицам и числам в прошедшем и будущем времени);

7. Наречия.

8. Словообразование (уменьшительно-ласкательные формы существительных и прилагательных); образование прилагательных от сущ. (относительные к притяжательные); образование приставочных глаголов, образование родственных слов}.

9. Работа над предложением: (составление простых нераспространенных предложений; введение в речь распространенных предложений; работа над сложными предложениями)

10. Работа над связной речью (составление рассказов-описаний; пересказ короткого и длинного текста с иллюстрациями; составление рассказа по серии картин, сюжетной картине, самостоятельный рассказ на заданную тему).

11. Коррекцию нарушений процессов чтения и письма у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; способствовать формированию необходимых навыков для письма и чтения, которые составляют необходимую предпосылку успешного обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в школе; создать базу для успешного овладения орфографическими навыками; своевременное предупреждение и преодоление неуспеваемости, обусловленной этими нарушениями; развивать психические процессы, коммуникативные навыки.

В работе с детьми с нарушениями слуха, взаимодействие с сурдопедагогом осуществляется следующим образом: работу над постановкой, вызыванием звуков в речи занимается сурдопедагог по специальному концентрическому полисенсорному методу. Работа учителя-логопеда заключается в контроле за произношением, соблюдением

орфоэпических правил. Развитием слоговой структуры, обогащением словарного запаса, и развитием грамматического строя речи.

Консультативная работа.

- Разработка индивидуальных рекомендаций для каждого ребенка с учетом речевого дефекта, особых образовательных потребностей и логопедического заключения;
- консультирование учителей по выбору индивидуально-ориентированных методов и приемов работы с детьми и нарушения в речевом развитии;
- оказание консультационной помощи учителям и родителям (законным представителям) в вопросах предупреждения и преодоления нарушений устной и письменной речи у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Просветительская работа.

Различные формы просветительской деятельности (семинары, беседы, печатные материалы, информационные стенды), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса (обучающимся, родителям, учителям начальных классов),

Вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения детей с речевыми нарушениями; объяснить, как речевые нарушения влияют на успешное усвоение детьми с ограниченными возможностями здоровья учебной программы по русскому языку и чтению;

- проведение тематических выступлений для педагогов и родителей по разъяснению причин речевых нарушений и методах их коррекции с учетом индивидуально-типологических особенностей развития детей с различными видами нарушений.

Экспертная работа.

Систематизация сведений о виде, структуре и динамике нарушений, включая прогноз развития, классификацию специальных образовательных потребностей, сопутствующих виду ПМП помощи; диагностику и рекомендации по освоению общеобразовательной программы; проектирование условий обучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья в данном учебном заведении; внесение необходимых изменений в коррекционно-развивающий и образовательный процесс детей с речевыми нарушениями, корректировка условий и форм обучения, методов и приемов работы.

Этапы реализации программы

Этап сбора и анализа информации (информационно-аналитическая деятельность). Оценка контингента обучающихся для учёта особенностей развития детей, определения специфики и их особых образовательных потребностей; оценка образовательной среды с целью соответствия требованиям программно-методического обеспечения, материально-технической и кадровой базы учреждения.

Этап планирования, организации, координации (организационно-исполнительская деятельность). Особым образом организованный образовательный процесс, имеющий коррекционно-развивающую направленность и процесс специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья при специально созданных (вариативных) условиях обучения, воспитания, развития, социализации рассматриваемой категории детей.

Этап диагностики коррекционно-развивающей образовательной среды

(контрольно-диагностическая деятельность). Констатация соответствия созданных условий и выбранных коррекционно-развивающих и образовательных программ особым образовательным потребностям ребёнка.

Этап регуляции и корректировки (регулятивно-корректировочная деятельность). Внесение необходимых изменений в образовательный процесс и процесс сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, корректировка условий и форм обучения, методов и приёмов работы.

Требования к условиям реализации программы логопедических занятий.

Участниками сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья становятся специалисты ПМПк: учитель, учитель-логопед, психолог, социальный педагог, медицинские работники; своевременное выявление и комплексное обследование детей с ограниченными возможностями здоровья, детей, имеющих речевые нарушения, а также трудности в усвоении учебной программы; коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса; учет индивидуальных возрастных и психофизических особенностей ребенка; соблюдение комфортного эмоционального режима на коррекционных занятиях; использование специальных коррекционно-развивающих методов, приемов, средств обучения; использование индивидуального и дифференцированного подхода в обучении детей с учетом их образовательных потребностей и речевой патологии; комплексное коррекционное воздействие на дефект ребенка в образовательном процессе; обеспечение здоровьесберегающих условий для ребенка: оздоровительный и охранительный режим, профилактика интеллектуальных и

эмоциональных перегрузок и срывов, соблюдение санитарно-гигиенических правил и норм;

Использование современных педагогических технологий, компьютерных и информационных средств обучения, коррекционно-обучающих программ; методических и учебных пособий и рекомендаций по коррекции речи, наглядных пособий и мультимедийных, аудио- и видеоматериалов.

Таким образом, формирование и коррекция речи у детей с ограниченными возможностями здоровья — это процесс, в котором логопедическое воздействие должно сочетаться с лечением и специальным образованием, включающим коррекцию психофизического и личностного развития. Работа по коррекции речевых нарушений у детей с ОВЗ предусматривает разработку рабочих логопедических занятий.

Логопедическая работа строится с учетом возраста ребенка, тяжести поражения артикуляционного аппарата, степени задержки речевого развития, возрастных и интеллектуальных особенностей ребенка, общего соматического и неврологического состояния.

Ожидаемые результаты логопедической работы

Результативность логопедического сопровождения ребенка с ОВЗ отслеживается через мониторинговые (диагностические) исследования 2 раза в год с внесением последующих корректив в содержание логопедической работы.

Мониторинговая деятельность предполагает отслеживание динамики развития ребенка с нарушением слуха (зрения); эффективности планирования коррекционно-развивающей работы.

Примерный прогноз развития ребенка: При соблюдении специальных условий в организации коррекционно-образовательного

процесса и стабильного состояния здоровья, ребенок сможет стабильно развиваться и обучаться в школе по общеобразовательной программе.

Заключение:

Планируемый результат – достижение ребёнком с ограниченными возможностями здоровья уровня речевого развития, соответствующего возрастным нормам, предупреждение возможных трудностей в усвоении школьных знаний, обусловленных речевым недоразвитием, и обеспечивающим его социальную адаптацию и интеграцию в обществе. Тесное взаимодействие педагогов ПМПк и родителей, комплексная диагностика ребенка всеми специалистами помогает осуществить оптимальный выбор методов, адекватных возрасту и структуре дефекта ребенка с ограниченными возможностями здоровья, его образовательным потребностям, чем достигается эффективность и стабильность результатов. Своевременность принятых мер, сотрудничество специалистов обеспечивают речевое развитие ребёнка с ОВЗ, в чём можно убедиться, сопоставив результаты логопедического обследования. Речевые показатели по всем параметрам улучшились.

Список литературы

1. Козырева Л. М. Программно-методические материалы для логопедических занятий с младшими школьниками. – Ярославль, Академия развития, 2006.
2. Басова А.Г., Егоров С.Ф. История сурдопедагогики. – М.: Просвещение, 1994.
3. 2.Богданова Т.Г. Сурдопсихология. – М.: Академия, 2002.
4. 3.Бодалев А.А. Восприятие и понимание человека человеком. – М.: 1983.
5. 4.Вильианская А.Д., Прилуцкая М.И., Протченко Е.М. Психолого- медико-педагогический консилиум в школе: Взаимодействие специалистов в решении проблем ребенка. - М.: Генезис, 2012.
6. 5.Выготский Л.С. Проблемы развития в структурной психологии. // Основы психологического развития. – М.: 1994.
7. 6.Выготский Л.С. Основы дефектологии. – СПб.: Лань, 2003.
8. 7.Власова Т.М., Пфафендрот А.Н., Фонематическая ритмика. – М.: Просвещение, 2003.
9. В.Б.Галкина, Н.Ю.Хомутова. Использование физических упражнений по развитию мелкой моторики пальцев рук.- ж. «Дефектология» 1999, №3
10. 9.И.И. Ермакова. Коррекция речи и голоса у детей и подростков,- М: Просвещение, 1996.
11. 10 . Изучение слабослышащих детей в процессе обучения // Под ред. М.Р. Боскиса – М.: Педагогика, 1989.
12. 11.Маклаков А.Г. Общая психология. – СПб., 2004.

13. 12. Михаленкова И.А. Практикум по психологии детей с нарушением слуха. –СПб: 2004, Речь.
14. 13. Назарова Л.П. Методика развития слухового восприятия у детей с нарушением слуха. – М.: В ЛАДОС, 2001.
15. 14. Нейман Л.В. Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи. М.: Просвещение, 1999.
16. Основы коррекционной педагогики. Учебно – методическое пособие / Авторы – сост. Зайцев Д.В., Зайцева Н.В., Педагогический институт Саратовского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского. –Саратов: 1999.
17. 16. Психология глухих детей // Под ред. И.М. Соловьева. – М., 1971.
18. Психология ощущений и восприятия. // Под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.В. Любимова, М.Б. Михалевской, Изд. ЧеРо. – М.: 1999.
19. 18. Сводина В.И. Интегрированное воспитание дошкольников с нарушенным слухом // Дефектология, 1998, №6. С. 38-41
20. 19. Рау Е.Ф. О работе с детьми раннего возраста, имеющими недостатки слуха и речи. – М., Изд-во АПН РСФСР, 1990.
21. Хрестоматия по общей психологии // Под ред. Т.П. Остапишиной. Психология мышления. – М.: 2003.
22. Шипицына Л. М. Актуальные аспекты интегрированного обучения детей с проблемами развития в России // Интегрированное обучение: проблемы и перспективы. СПб., 1996. С. 19-30.
23. Шипицына Л. М., Рейсвейк К. Навстречу друг другу: пути интеграции. СПб., 1998. 130с.
23. Шипицына Л. М., Панир М., Смет Б. и др. Специальное обучение в России и Фландрии: сходства и различия. СПб., 1998. 56 с

