



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И ПРЕДМЕТНЫХ  
МЕТОДИК

**Психолого-педагогическое сопровождение детей 5-го года жизни с  
общим недоразвитием речи I уровня в условиях группы  
компенсирующей направленности**

**Выпускная квалификационная работа по направлению  
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование**

**Направленность программы магистратуры  
«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушениями речи»  
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:  
40,4 % авторского текста  
Работа реком. к защите  
рекомендована/не рекомендована  
«12» 20 2023  
зав. кафедрой специальной педагогики,  
психологии и предметных методик

к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Выполнил (а):  
Студент (ка) группы ЗФ-306-173-2-2  
Кузнецова Марина Сергеевна  
Научный руководитель:  
к.п.н., доцент кафедры  
СППиПМ  
  
Шереметьева Елена Викторовна

Челябинск  
2023

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ 5- ГО ГОДА ЖИЗНИ С ОНР (I УРОВЕНЬ) В УСЛОВИЯХ ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ.....	11
1.1 Общее представление о психолого-педагогическом сопровождении детей в образовательном процессе.....	11
1.2 Онтогенез устной речи в среднем дошкольном возрасте.....	21
1.3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень).....	28
1.4 Анализ примерной АООП для детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.....	37
Выводы по первой главе.....	50
ГЛАВА 2 ВЫЯВЛЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ УСТНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ 5- ГО ГОДА ЖИЗНИ С ОНР (I УРОВЕНЬ).....	51
2.1 Методы и приемы обследования устной речи детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень).....	51
2.2 Особенности устной речи детей среднего дошкольного возраста с ОНР (I уровень).....	59
Выводы по второй главе .....	79
ГЛАВА 3 ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ 5-ГО ГОДА ЖИЗНИ С ОНР (I УРОВЕНЬ) В УСЛОВИЯХ ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ....	80
3.1 Модель психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности.....	80

3.2 Результаты психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности.....	92
Выводы по третьей главе.....	99
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	100
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	103
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	110

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность проблемы. На современном этапе одной из приоритетных задач государства является обеспечение успешной социализации и создание равных стартовых условий для воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. В Федеральном законе №273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» утверждены гарантии получения образования для всех обучающихся с учетом их образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Негативной тенденцией последних лет является увеличение количества детей с хронической патологией и отклонениями в здоровье, а также различными нарушениями психического развития. Одну из наиболее многочисленных групп составляют дети с нарушениями речи.

Овладение речью представляет собой центральную линию всего психического развития в детском возрасте, поскольку речевая система формируется и функционирует в неразрывной связи со становлением сенсорной, моторной, интеллектуальной, аффективно-волевой сфер ребенка. В процессе речевого развития он приобретает способность к понятийному мышлению, к обобщенному отражению окружающей действительности, к осознанию, планированию и регуляции своих намерений и действий. Отклонения в развитии речи затрудняют коммуникацию, задерживают развитие познавательных процессов и в целом отрицательно влияют на формирование самосознания и личности ребенка. Кроме того, несвоевременно скомпенсированные речевые нарушения могут привести в дальнейшем к школьной неуспеваемости.

Характерной особенностью многих современных дошкольников с речевой патологией является не просто темповая задержка речи или нарушение отдельных ее сторон, например звукопроизношения, а комплексное недоразвитие всех ее компонентов, включая фонематический слух, лексико-грамматический

строй и связную речь, что обусловлено остаточными проявлениями органического поражения центральной нервной системы. Достаточно часто даже среди дошкольников среднего возраста выявляются дети с общим недоразвитием речи первого уровня (далее – ОНР I уровень). Это тяжелая форма речевого дизонтогенеза, сопровождающаяся отсутствием обиходной речи при сохранном слухе и интеллекте. Для таких детей используется определение – «безречевые». Как правило, они отстают от возрастной нормы по целому спектру как количественных, так и качественных показателей и остро нуждаются в специализированной помощи.

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (далее – ФГОС ДО) обозначены целевые ориентиры по речевому развитию на этапе завершения детского сада: хорошее владение устной речью, свободное выражение своих мыслей, построение речевого высказывания в ситуации общения, развитие предпосылок грамотности.

Проблема организации и содержания психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями рассматривалась в различных аспектах в общей и специальной педагогике многими отечественными учеными.

Еще труды Л.С. Выготского, А.В. Запорожца, А.А. Леонтьева, А.Р. Лурии, С.Л. Рубинштейна и др. определили тематику и направления изучения различных групп аномальных детей, раскрыли основные закономерности развития и становления личности ребенка.

Развитие системы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями рассматривали в своих работах О.С. Газман, А.Ю. Коджаспиров, А.В. Мудрик, А.Т. Цукерман, С.Г. Шевченко, Л.М. Шипицына и др.

Е.Л. Гончарова, Н.Н. Малофеев, Ю.А. Разенкова, Е.А. Стребелева, Г.В. Чиркина и др. уделяли внимание вопросам помощи семьям,

воспитывающим аномального ребенка, что является важнейшим условием модернизации системы специального образования.

Вопросы взаимодействия специалистов с семьями аномальных детей широко представлены в трудах Ю.В. Микляевой, Е.М. Мастюковой, Е.В. Шереметьевой и др.

Наиболее значимые исследования в области психолого-педагогического сопровождения детей с речевой патологией проведены Р.Е. Левиной, Ф.Ф. Рау, Т.Б. Филичиной, Г.В. Чиркиной, и др.

Методические аспекты преодоления тяжелых речевых нарушений глубоко изучали В.К. Воробьева, Г. Гутцман, Б.М. Гриншпун, В.А. Ковшиков, В.К. Орфинская, Е.Ф. Собонович и др. По мнению ученых, компенсаторные возможности у таких детей являются сохранными, что позволяет сделать вывод о необходимости своевременной и последовательной коррекционной работы, которая бы позволила к началу школьного обучения приблизить их речь к возрастной норме, а в некоторых случаях даже полностью преодолеть речевое недоразвитие.

Несмотря на имеющиеся научные труды и разработки, проблема настоящего исследования сохраняет свою актуальность.

В соответствии с Федеральным законом N 273 – ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» все дети с особыми образовательными потребностями получили право обучаться не только в специализированных коррекционных учреждениях, но и в детских садах общеразвивающей направленности. Необходимо продолжить поиск эффективных путей психолого-педагогического сопровождения детей среднего дошкольного возраста с тяжелой речевой патологией в дошкольной образовательной организации, определить условия для индивидуализации образовательного процесса в группах компенсирующего обучения.

Таким образом, возникают противоречия:

– между потребностью в создании условий обучения, воспитания, социальной адаптации детей с речевой патологией и несовершенством систем их психолого-педагогического сопровождения в дошкольных образовательных организациях;

– имеющимся потенциалом психолого-педагогических средств сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) и недостаточной научно-теоретической и практической разработанностью психолого-педагогического сопровождения в условиях группы компенсирующей направленности.

Актуальность проблемы и выявленные противоречия обусловили выбор темы исследования: «Психолого-педагогическое сопровождение детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности».

Объект исследования: устная речь детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень).

Предмет исследования: моделирование психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности.

Цель исследования: разработать модель психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности.

В соответствии с поставленной целью были выделены следующие задачи:

1. Провести анализ теоретических источников по проблеме психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень).

2. Выявить особенности устной речи детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень).

3. Разработать модель психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности и оценить ее эффективность.

Гипотеза исследования. В начале исследования мы исходили из предположения, согласно которому эффективность коррекционной работы с детьми 5-го года жизни с ОНР (I уровень) будет обеспечиваться при условии реализации модели комплексного психолого-педагогического сопровождения в группе компенсирующей направленности.

Для решения поставленных задач и проверки выдвинутой гипотезы использовался комплекс методов, адекватных объекту и предмету исследования: теоретические – изучение, анализ и обобщение литературы по проблеме, формулировка выводов; эмпирические-экспериментальное исследование, наблюдение, методы логопедической диагностики, анализ результатов обследования; моделирование, апробация психолого-педагогического сопровождения.

Названные методы позволили выявить современное состояние проблемы исследования, сделать выводы об эффективности модели психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности.

Методологическая основа исследования:

– положения и принципы психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ (А.Г. Асмолов, Е.Л. Гончарова А.В.Запорожец, Р.Е. Левина, Н.Н. Малофеев, Е.А. Стребелева, Г.В. Чиркина и др.);

– положения о единстве и неразрывности речевого и психического развития, Л.С. Выготский, Р.Е. Левина, А.А. Леонтьев, А.Р. Лурия и др.;

–положение об общности закономерностей развития обычного ребенка и ребенка с психофизическими нарушениями (Л.С. Выготский);

– современные представления о структуре речевого дефекта (Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.).



База исследования: Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад №153» г. Магнитогорска.

Этапы исследования:

Исследование проводилось в три этапа.

Первый этап – теоретический (2020-2021 гг.) – проводилось изучение, обобщение и теоретический анализ поставленной в исследовании проблемы в психолого-педагогической и научно-методической литературе; изучение современных требований к осуществлению психолого-педагогического сопровождения в ходе реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи. Полученный материал дал возможность сформулировать рабочую гипотезу, определить объект и предмет исследования, цели и задачи, а также разработать теоретико-методические основы исследования.

Второй этап – экспериментальный (2021-2022 гг.) – проводился констатирующий и формирующий этапы эксперимента. Осуществлялась первичная диагностика детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень), а далее разработка и реализация модели их психолого-педагогического сопровождения в группе компенсирующей направленности.

Третий этап – обобщающий (2022-2023 гг.) – характеризовался систематизацией и обобщением полученных данных, анализом результатов экспериментальной работы по эффективности реализации модели психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в группе компенсирующей направленности.

Теоретическая значимость исследования заключается в уточнении понятия «психолого-педагогическое сопровождение», в описании особенностей психолого-педагогического сопровождения детей с речевой патологией при реализации адаптированной основной образовательной программы в дошкольной организации, в обосновании теоретических

подходов к пониманию психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень).

Практическая значимость исследования заключается в разработке и апробации модели психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности. Материалы исследования могут быть использованы в практике работы дошкольных образовательных организаций.

Апробация и внедрение результатов исследования. По теме диссертационного исследования автором подготовлены научные статьи, опубликованные в следующих изданиях:

1) Кузнецова М.С. Консультация для родителей детей среднего дошкольного возраста с ОНР (I уровень): сборник трудов конференции. [Текст] // Педагогика и психология как ресурс развития современного общества: сборник материалов [Текст] Междунар. науч.-практ. Конф – Чебоксары: ИД «Среда», 2021. – С.162 - 164.

[https://phsreda.com/ru/article/100697/discussion\\_platform](https://phsreda.com/ru/article/100697/discussion_platform)

2) Кузнецова М.С. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей среднего дошкольного возраста с ОНР (I уровень)» [Текст] // Тьюторское сопровождение в системе общего, дополнительного и профессионального образования: материалы IV Всероссийская научно-практическая конференция с международным участием. – Челябинск, 2022 – С.255. <https://elibrary.ru/item.asp?id=48619886>

Структура исследования: исследование состоит из 3 глав с выводами, введения, заключения, списка использованных источников, приложений.

# ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ПРОБЛЕМЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ 5-ГО ГОДА ЖИЗНИ С ОНР (I УРОВЕНЬ) В УСЛОВИЯХ ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

## 1.1 Общее представление о психолого-педагогическом сопровождении в образовательном процессе

Одним из важнейших изменений в российском образовании на современном этапе является формирование системы психолого-педагогического сопровождения ребенка в процессе воспитания и обучения.

Теоретические и практические аспекты проблемы психолого-педагогического сопровождения были глубоко проработаны отечественными и зарубежными учеными, такими как: А.Г. Асмолов, М.Р. Битянова, Б.С. Братусь, О.С. Газман, Дж. Джонсон, И.В. Дубровина, А.В. Мудрик, К.Роджес, Н.Ю. Сиягина, В.И. Слободчиков, А.Т. Цукерман, Л.М. Шипицына, И.С. Якиманская и др. В трудах исследователей представлен терминологический аппарат, определены основные механизмы, условия, принципы, способы и виды оказания помощи [8, 19, 43, 45, 59 и др.].

Обратимся к изучению сущности термина «психолого-педагогическое сопровождение». Описание понятия необходимо начать с уточнения ключевого слова – «сопровождение».

В Толковом словаре русского языка С.И. Ожегова дается следующая трактовка слова «сопровождать»: 1) следовать вместе с кем-нибудь находясь рядом, ведя куда-нибудь, или идя за кем-нибудь; 2) производить одновременно с чем-нибудь, сопутствовать чему-нибудь; 3) служить приложением, дополнением к чему-нибудь. Так, смысл толкования зависит

от области применения слова, обозначает одновременность происходящего явления или действия [49].

В словаре В.И. Даля понятие «сопровождать» означает – «сопроводить кого, провожать, сопутствовать, идти вместе с кем, для проводов, провожатым, следовать» [53, с.127].

В педагогическую науку термин «сопровождение» (от английского слова *guideness*) проник в 90-ых годах XX века. Изначально слово использовалось для обозначения сущности зарубежных психолого-педагогических практик, представляющих собой способы работы с индивидуальностью человека. Но уже в эти же годы в отечественной педагогике появились «педагогика поддержки» (О.С. Газман) и теория педагогического сопровождения (Е.И. Казакова), в которых давалось обоснование необходимости оказания помощи и содействия становлению субъектности воспитанников [8].

Более ранним по отношению к термину «психолого-педагогическое сопровождение» является понятие «педагогической поддержки». О.С. Газманом предложенное определение педагогической поддержки как «деятельности преподавателя, направленной на оказание оперативной помощи ученикам в решении их проблем для достижения позитивных результатов в обучении» [8, с.59].

Автор указывал, что педагогическая поддержка должна быть направлена на преодоление барьеров, препятствующих благоприятному развитию личности в сфере получения знаний. Направленность педагогической поддержки определяется созданием оптимальных условий для ребенка в соответствии с его индивидуальными особенностями.

Понятие «педагогической поддержки» прочно закрепилось в отечественном образовании на рубеже XX-XXI вв. как практическое воплощение идеи гуманистического и личностно ориентированного подхода к развитию личности ребенка. С 1994 года реализовывалась идея психолого-педагогического, медико-социального развития в

коррекционной педагогике, а в дальнейшем появились исследования, посвященные сопровождению самоопределения студентов (С.В. Гринь, А.Р. Мурасова, С.Ф. Шляпина) и педагогов (Л.Г. Тарита, Т.Г. Малюшина, И.В. Хромова, С.В. Кирдянкина), т.е. описывались разнообразные педагогические процессы, направленные на разные категории детей и взрослых и осуществляемые различными специалистами – учителями, воспитателями, тьюторами, методистами и т.д. [45].

Широкое использование термина «сопровождение» в педагогической науке породило необходимость в систематизации и применении данного понятия, которое является, по сути, более широким в своем значении, чем «педагогическая поддержка». Можно сказать, что сопровождение – это своего рода следующая стадия педагогической поддержки, она уже наиболее полно соответствует изменяющейся социокультурной ситуации и отвечает принципу гуманистического подхода к взаимодействию субъектов в образовательном процессе, что отмечали в своих работах Ш.А. Амонашвили, К. Роджерс, И.С. Якиманская и др. [43].

В педагогической научной литературе и практике явление «психолого-педагогическое сопровождение» понимается неоднозначно. Рассмотрим толкование термина различными исследователями.

Е.А. Александрова говорит о педагогическом сопровождении как «об умении педагога находиться вместе с учениками, сопровождать их в индивидуальном освоении получаемых знаний» [1, с.3].

Автор понимает под сопровождением не просто действие, а сложный процесс взаимодействия субъектов педагогической деятельности, направленный на достижение прогресса обучаемого, но при этом не раскрывает возможность применения педагогических методов и средств.

В.А. Сластенин уже раскрывает методы педагогической деятельности и формулирует определение как «процесс заинтересованного наблюдения, консультирования, личностного участия, поощрения

максимальной самостоятельности ученика в проблемной ситуации при минимальном по сравнению с поддержкой участии педагога» [37, с.18].

По мнению Е.К. Исаковой, Д.В. Лазаренко и С.В. Сильченковой, педагогическое сопровождение является «формой педагогической деятельности, направленной на создание условий для личностного развития и самореализации воспитанников, развитие их самостоятельности и уверенности в различных ситуациях жизненного выбора». Авторы подробно раскрывают цели сопровождения как конкретные результаты развития личности [19, с.1].

В определении В.А. Айрапетова вновь раскрывается форма партнерского взаимодействия, в ней согласуются смыслы деятельности, а также создаются условия для индивидуального принятия решений. При этом отсутствует системное взаимодействие субъектов образования.

Е.И. Казакова, Л.М. Шипицына, трактуют «психолого-педагогическое сопровождение» как «метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора» [20, с.12]. Под субъектом развития при этом понимается как развивающийся человек, так и развивающаяся психолого-педагогическая система. С точки зрения автора, сопровождение является комплексным методом, в основе которого лежит единство взаимодействия специалиста и сопровождаемого, т.е. ребенку оказывается помощь в принятии решения в проблемных ситуациях, ответственность за действия в которых несет он сам [20].

Е.А. Козырева под сопровождением понимает систему профессиональной деятельности педагога-психолога, направленную на создание условий для позитивного развития отношений детей и взрослых в образовательной ситуации. Это психологическое и психическое развитие ребенка с ориентацией на зону его ближайшего развития [44].

М.Р. Битянова определяет сопровождение как систему практической деятельности психолога. Данная система должна быть направлена на

создание адекватных социальных и психологических условий для осуществления успешного обучения и психического развития ребёнка в контексте школьного взаимодействия [44].

И.И. Мамайчук, рассматривая категорию детей с особенностями в развитии и здоровье, считает, что их сопровождение - это «деятельность психолога, которая направлена на создание адекватной системы клинико-психологических, психолого-педагогических, психотерапевтических условий, способствующих благополучной социализации детей в обществе»[19, с.6].

Анализируя формулировки, можно увидеть, что психолого-педагогическое сопровождение раскрывается как синоним поддержки, содействия, сочувствия, сотрудничества. Кроме того, сопровождение рассматривается в качестве метода, процесса, а также условия учебной деятельности.

Отличие «сопровождения» от «поддержки» и «помощи» заключается в следующем: субъект сопровождения должен быть активен и готов к освоению социального опыта, раскрытию личностного потенциала, должен стремиться к личностному росту и самосовершенствованию. При сопровождении сохраняется максимум свободы и ответственности субъекта развития за выбор варианта решения актуальной проблемы. А результатом становится решение и действие, которое приведет к прогрессу в развитии сопровождаемого. Каждому ребенку нужно создавать благоприятные условия для его развития, которые будут учитывать его индивидуальные особенности и потребности [45].

При анализе термина важно понимать, что понятие «сопровождение» распространяется на другие субъекты образовательной среды: это другие дети, педагоги, родители. Соответственно, субъектом сопровождения являются дети, их родители, педагоги, участвующие в процессе обучения и воспитания ребенка [37].

Итак, обобщая вышесказанное можно видеть, что проблема педагогического сопровождения продолжает оставаться актуальной. Получив начало к развитию в результате изучения такого явления, как «педагогическая поддержка», феномен «педагогическое сопровождение» понимается как достаточно многогранное явление, изучаемое в настоящее время на междисциплинарном уровне.

В понимании сущности психолого-педагогического сопровождения исследователи выделяют три важнейших составляющих компонента. Во-первых, психолого-педагогическое сопровождение – это технология оказания помощи конкретному ребенку. Во-вторых, – это умение педагога взаимодействовать с ребенком. В-третьих, – это эффективная реализация индивидуального образовательного маршрута.

В психолого-педагогической науке и практике выделяют следующие направления психолого-педагогического сопровождения [48]:

- мониторинг динамики психологического развития и психолого-педагогического статуса обучающегося;
- разработка индивидуальной образовательной траектории на основе формирования устойчивой учебной мотивации ребенка в соответствии с требованиями образовательных стандартов;
- формирование у обучающихся способности к самопознанию, саморазвитию, самоопределению;
- создание психолого-педагогических условий для развития детей, имеющих особые образовательные потребности. Оказание психолого-педагогической помощи родителям обучающихся;
- оказание психолого-педагогической поддержки педагогам.

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся осуществляется в соответствии с принципами образования.

Базовый принцип – это соблюдение интересов ребенка. Очевидно, что специалисту системы сопровождения необходимо решать каждую проблемную ситуацию с пользой для ребенка. Успешность такой помощи



ребенку будет зависеть от ряда специалистов или от того, как взаимодействуют специалист и родитель. Этот принцип также подразумевает взаимодействие специалистов, использование научных методов исследования, коррекции и развития, что позволяет достичь оптимальных результатов.

Принцип непрерывности гарантирует ребенку непрерывное сопровождение, как на всех уровнях образования, так и на всех этапах помощи в решении проблемы.

Принцип системности предполагает проектирование сопровождения по целому ряду направлений: разработка и реализация программ развития образовательных систем, проектирование новых типов образовательных учреждений, создание профилактических и коррекционно-развивающих программ. Данный принцип реализуется через единство диагностики, коррекции и развития.

В настоящее время под влиянием различных биологических, психологических и социальных факторов увеличивается количество детей с различными отклонениями в психофизическом развитии. Достаточно остро стоит проблема оказания им помощи и поддержки, поскольку в процессе обучения у них возникают трудности в организации своей учебной деятельности, адаптации в коллективе и т.п., что обусловлено особенностями их физического и интеллектуального развития. Так, наше исследование посвящено изучению дошкольников с тяжелыми речевыми нарушениями. Соответственно, необходимо более пристально рассмотреть вопрос психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ).

Обучающийся с ОВЗ – это «физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий» [34, с.4].

Л.С. Выготский, а также А.В. Запорожец, Р.Е. Левина, Н.Г. Морозова стали родоначальниками научного изучения проблемных детей, многие их исследования определили в дальнейшем направление и содержание их психолого-педагогического сопровождения в образовательном процессе. Е.Л. Гончарова, анализируя влияние идей Л.С. Выготского на развитие специального образования в России, подчеркивает, что на современном этапе в качестве ценностных и целевых установок необходимо создавать условия для достижения каждым человеком с ОВЗ максимально возможного уровня самореализации и достойной жизни, обеспечивать каждому ребенку возможность реализации его особых образовательных потребностей [10].

О необходимости использования здоровьесберегающих технологий в процессе реабилитации детей с ограниченными возможностями указывали в своих работах А.Г. Асмолов, А.В. Беляев, Л.И. Новикова, Т.В. Складорова, Г.М. Соловьев и др.[6].

Ведущей целью коррекционно-педагогической работы является формирование целенаправленного мотива к деятельности у лиц с ограниченными возможностями здоровья, обеспечивающего развитие их способностей, коммуникации, познавательной активности, инициативности в социуме. В системе образования активно используется термин «психолого-педагогическое сопровождение» применительно к проблемам организации обучения и воспитания обучающихся с проблемами в развитии [59].

В Федеральном законе №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», в статье 42 закреплено право детей, испытывающих трудности в освоении общеобразовательных программ, на получение психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи, создание условий для развития и социальной адаптации [34].

Создание специальных условий является обязательным для детей с ОВЗ. Одним из таких условий можно считать психолого-педагогическое

сопровождение, обеспечивающее комфортную и благоприятную среду для полноценного, базового, успешного развития и обучения ребенка с особыми образовательными потребностями. Положения об организации помощи детям с ОВЗ представлены в статье 42 Федерального закона «Об образовании в РФ» [34].

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ предполагает осуществление комплексной работы, направленной на психолого-педагогическую поддержку и помощь ребенку, консультирование родителей, помощь родителям и педагогам в решении задач, связанных с развитием, воспитанием, социализацией ребенка.

Задачи и направления сопровождения детей с ОВЗ:

- оказание помощи детям с ОВЗ, которые нуждаются в обучении по специально-подготовленным программам обучения;
- создание эмоционального, комфортного, благоприятного климата в образовательном пространстве и среди сверстников;
- своевременная диагностика и коррекция нарушений в развитии ребенка;
- повышение педагогической и психологической компетентности учителей в работе по вопросам обучения детей с ОВЗ;
- консультирование родителей по вопросам воспитания и образования детей с ОВЗ;
- изучение и учет индивидуальных особенностей детей.

Сопровождение осуществляется коллективной работой специалистов разного профиля: педагогов, психологов, дефектологов, логопедов, социальных педагогов и т.д.

Эффективность психолого-педагогического сопровождения обеспечивается его системностью. Исследователи отмечают поэтапный характер сопровождения.

Так, Ю.А. Афонькина, И.И. Усанова, О.В. Филатова выделяют следующие этапы, которые, по нашему мнению, достаточно полно

определяют содержание психолого-педагогического сопровождения: диагностический, поисковый, консультативно-проективный, деятельностный, рефлексивный [4].

1. Диагностический этап актуализирует сбор информации о ребенке. На данном этапе формируется заключение о состоянии здоровья, на основе психолого-медико-педагогической комиссии.

2. Поисковый этап обеспечивается анализом собранных данных, на базе чего формируются программы для реализации образовательного процесса.

3. Консультативно-проективный этап предоставляет возможность родителям ознакомиться с образовательно-реабилитационной работой педагогов-психологов и оформляется соглашением обеих сторон на проведение данных мероприятий.

4. Деятельностный этап направлен на взаимодействие педагогов-психологов, специалистов, родителей и детей. В действие вступает реализация образовательной программы, психолого-педагогическое сопровождение.

5. Рефлексивный этап обеспечивает оценку и верификацию полученного результата. Данный этап может быть последним в структуре психолого-педагогического сопровождения.

Выделение данных этапов может послужить основой для создания модели комплексного сопровождения ребенка с ОВЗ в образовательных организациях с учетом специфики самого учреждения.

По мнению, Т.В. Фуряевой, одним из главных результатов психолого-педагогического сопровождения ребенка с ограниченными возможностями здоровья должна стать их адекватная социализация адаптация в обществе, формирование навыков коммуникации со сверстниками как результат усвоения и активного воспроизводства индивидом социального опыта, осуществляемый в общении и деятельности [56].

Таким образом, проанализировав сущностную характеристику понятия «психолого-педагогическое сопровождение», в своем исследовании мы будем использовать следующее определение данного термина: психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ – это комплексная система мероприятий, направленная на создание возможностей и условий для адаптации, обучения, психического развития с особыми образовательными потребностями с учётом его индивидуальных особенностей при участии специалистов и родителей.

## 1.2 Онтогенез устной речи в среднем дошкольном возрасте

Речь не является врожденной способностью человека, а развивается в процессе онтогенеза параллельно с физическим и умственным развитием ребенка и служит показателем его общего развития. Оказание коррекционной помощи детям с речевой патологией невозможно без понимания онтогенетических закономерностей речевого развития.

В логопедии под термином «онтогенез речи» понимают закономерности овладения всеми ее компонентами, особенности формирования языковой системы у человека в норме [17].

Овладение языком – это длительный, многоступенчатый процесс развития языковой способности. В результате переработки и упорядочения речевого опыта у ребенка постепенно складывается несколько последовательно сменяющих друг друга временных языковых систем, которые соответствуют уровню его когнитивного развития и обеспечивают реализацию его коммуникативных потребностей. Развитие того или иного аспекта языковой способности является основанием для выделения периодов онтогенеза.

Вопросы поэтапного становления речи раскрываются в исследованиях В.И. Бельтюкова, А.Н. Гвоздева, А.А. Леонтьева, С.Н. Цейтлин, Н.Х. Швачкина, Д.Б. Эльконина и др. [12].

Анализ возрастных закономерностей речевого развития позволяет своевременно увидеть отклонения в формировании речи и начать коррекционную работу.

Разные исследователи выделяют в речевом онтогенезе различное количество этапов. Так, например, А.А. Леонтьевым представлено подробное описание поэтапного развития речи ребенка до трех лет. Автором выделяется три основных этапа в речевом развитии ребенка до трех лет: 1) доречевой, разделяемый, в свою очередь, на период гуления и период лепета; 2) дограмматический, или этап первичного освоения языка; 3) этап усвоения грамматики.

Широко известна периодизация А.Н. Гвоздева. Исследователь описывает следующие этапы: 1) период предложений, состоящих из аморфных слов-корней, которые употребляются всегда в неизменном виде; 2) период усвоения грамматической структуры предложения, связанный с формированием грамматических категорий и их внешнего выражения; 3) период усвоения морфологической системы русского языка, характеризующийся усвоением типов склонений и спряжений [15].

При любой периодизации сложной является проблема определения временных рамок этапов, поскольку они очень нерезкие, ярко выраженными и значительными бывают индивидуальные колебания, соответственно все указания на возраст являются приблизительными. Следует подчеркнуть, что, с одной стороны, для определения нормы и патологии имеет значение соотношение возраста и этапа речевого развития, а с другой стороны, – значимым является определение последовательности этапов, порядка появления тех или иных характеристик детской речи.

Комплексно рассмотреть разные аспекты овладения родным языком (его фонетикой, лексикой, грамматикой) можно в соответствии с условными усредненными периодами детского развития: подготовительный этап (от рождения до года); преддошкольный этап

первоначального овладения языком (ранний возраст от 1 года до 3 лет); дошкольный этап (3 года – 6-7 лет); младший школьный возраст (6-7 лет – 10-11 лет).

В рамках нашего исследования мы остановимся на онтогенезе устной речи в среднем дошкольном возрасте во взаимосвязи с предыдущим и последующим возрастными этапами. Изучая и анализируя новообразования возраста, специалисты уже могут видеть определенные отклонения в формировании компонентов языка на каждом этапе.

В младенческом возрасте происходит подготовка к овладению речью: реакция на слуховые раздражители, появление собственных голосовых реакций; постепенное овладение элементами звучащей речи (фонемы, тон, темп, ритм, мелодика, интонация) и т.д. Имитационные возможности ребенка очень важны для дальнейшего лексического развития. В это время особо важны условия, в которых формируется речь ребенка – правильная речь окружающих, подражание взрослым и др. Главным новообразованием первого года жизни является появление первых слов [51].

С появлением первых слов, пишет С.Н. Цейтлин, ребенок вступает в первую фазу своего языкового развития, когда «первое слово есть одновременно и первое высказывание – голофраза». Автор указывает, что перевод слов из пассивного в активный словарь зависит от нескольких факторов: доступность артикуляции; частотность ситуации, в которых это слово задействовано; необходимость номинации явления в соответствии с процессом общения [57].

В преддошкольном периоде у ребенка появляется особое внимание к артикуляции окружающих. Он много и охотно повторяет за взрослым и сам произносит слова, хотя при этом путает звуки, переставляет их местами, искажает, опускает. Сначала слова ребенка носят обобщенно-смысловой характер, общение ситуативное, сопровождается жестами и мимикой. С полутора лет слово приобретает обобщенный характер.

Появляется возможность понимания словесного объяснения взрослого, усвоения знаний, накопления новых слов, значения которых становятся все более определенными. Доминирующее влияние на процесс развития речи ребенка оказывает период «лексического взрыва» – короткого временного периода в раннем возрасте, когда происходит стремительный переход слов из пассивного в активный словарный запас [15].

Как отмечает О.Е. Громова, у детей с нормальным развитием речи к концу второго года объем активного словаря может различаться в несколько раз. Кроме того, есть различия в темпах усвоения начального детского лексикона у девочек и мальчиков. Присутствует некоторый временной сдвиг, поскольку у девочек этот процесс обычно начинается раньше, и уже при небольшом словарном запасе возможно построение распространенных высказываний из нескольких слов [13].

Самым ярким речевым достижением 3-х лет является активизация речевого механизма, формирования фразовой речи: ребенок начинает сам строить собственные предложения. И хотя они еще могут быть неправильно построены грамматически, но, тем не менее, грамматический строй речи начинает формироваться, в речь включается достаточно много придаточных конструкций. В это время понимание речи взрослого значительно превосходит произносительные возможности [51].

Третий этап овладения речью охватывает собственно весь дошкольный период. Очевидно, что, если ребенок к этому времени все еще не говорит, то речь может идти, как минимум, о задержке речевого развития.

Выделим примерные нормативы развития речевых компонентов в среднем дошкольном возрасте – в 4-5 лет.

В этот период интенсивно совершенствуется познавательная функция, коммуникативные и речевые навыки. Одним из главных новообразований возраста является развитие инициативности и самостоятельности ребенка в общении. Так, согласно исследованиям М.И.



Лисиной, с 4 лет потребность в общении со сверстниками выдвигается на одно из первых мест, наблюдается ситуативно-деловая форма общения с ровесниками. Это обусловлено тем, что бурно развиваются сюжетно-ролевая игра и другие виды деятельности: дошкольники пытаются наладить деловое сотрудничество, согласовать свои действия для достижения цели, что и составляет главное содержание потребности в общении [25].

Дети также внимательно слушают взрослого, хорошо понимают обращенную речь, могут представить себе происходящие события. В практике общения совершенствуется диалогическая речь, дети используют описательные монологи, делают попытки много рассказать, но зачастую захлебываются в эмоциях и слов не всегда хватает [55].

У дошкольников среднего возраста постепенно совершенствуются все компоненты речи – словарь и грамматический строй, связная речь, звукопроизношение и фонематический процессы.

В первую очередь речь детей становится более связной и последовательной; совершенствуются понимание смысловой стороны речи, синтаксическая структура предложений, т.е. все те умения, которые необходимы для развития монологической речи. Ребенок вполне способен составлять рассказы по картинке, отвечать на вопросы о содержании сказки или рассказа. В этом возрасте дети с удовольствием рассматривают книжки с картинками, могут пересказать простую сказку, а также рассказать о своих желаниях, впечатлениях об увиденном мультфильме. Однако, их связная речь ещё далеко несовершенна. Они не умеют правильно формулировать вопросы, дополнять и поправлять ответы других детей. Связные рассказы в большинстве случаев скопированы по образцу взрослого, в них содержится много нарушений последовательности и логики; часто предложения внутри рассказа связаны лишь формально, межфразовая связь с помощью слов «еще», «потом» [55].

В среднем дошкольном возрасте происходят некоторые изменения в понимании и осмыслении текста. Это связано с расширением жизненного и литературного опыта ребёнка. Дети начинают правильно оценивать поступки персонажей, выражать свое отношение. У ребёнка 4-5 лет начинает в полной мере функционировать механизм формирования целостного образа смыслового содержания воспринятого текста [51].

Важным критерием развития речи детей 4-5 лет в норме является увеличение объема активного словаря. В 4 года – от 600 до 2000 тысяч слов, а к 5 годам объем удваивается. В среднем дошкольном возрасте дети-«почемучки», им интересно все на свете и они постоянно задают вопросы родителям. Как пишет Т.Б. Филичева, для развития речи взрослым важно отвечать на вопросы развернуто, провоцировать детей на диалог, вместе искать ответы на вопросы, что позволит еще больше расширить словарный запас [55].

Одновременно с количественным увеличением словаря происходят и качественные изменения. В речи появляются слова различных частей речи, родовые и видовые понятия, обобщающие слова, слова с противоположным значением и слова-синонимы. У детей активно формируется навык словообразования. С.Н. Цейтлин в своих работах пишет, что необходимость в словообразовании возникает у ребенка в связи с ограниченностью лексических средств. Если ребенок не владеет готовым словом, чтобы выразить новые представления об окружающей действительности, то он его «изобретает» по определенным, уже усвоенным правилам, что и проявляется в детском словотворчестве. Механизм детского словотворчества связывается с формированием языковых обобщений, явлением генерализации [57.]

Еще одним важным новообразованием детей 4-5 лет становится грамматическое оформление, т.е. сложность предложений, последовательность и согласование слов. Еще в 4 года ребенок говорит короткими и простыми предложениями. В них не более трех-четырех слов,

но постепенно речь совершенствуется, а фразы становятся сложнее и длиннее. В норме к пятилетнему возрасту дети умеют: правильно употреблять существительные и прилагательные во всех падежах, усваивают основные формы согласования (существительное с прилагательным, существительное с числительным). Конечно, присутствуют отдельные несовершенства, которые касаются редко употребляемых существительных в родительном и именительном падежах множественного числа. Важным показателем является умение использовать предлоги. Дети среднего дошкольного возраста в основном правильно употребляют в речи все простые предлоги, свободно пользуются ими в своих высказываниях [15].

В среднем дошкольном возрасте совершенствуется звуковая сторона речи. После 4 лет ребенок правильно произносит в речи и дифференцирует (различает) между собой уже все свистящие звуки без исключения ([с], [с'], [з], [з'] и [ц]). Но в этом возрасте еще возможно нарушение произношения звуков [ш], [ж], [щ], [ч], [л], [р], [р']. В норме должно уйти смягченное произношение звуков, замены на звуки [т-д]. Произношение шипящих может быть недостаточно четким. Допускаются ошибки при дифференциации свистящих, шипящих и аффрикатов в малознакомых, трудных словах [17].

В возрасте 4-5 лет формируется два важнейших компонента: фонематический слух, т.е. способность к распознаванию речевых звуков родного языка, и речевое внимание, которые подготавливают ребёнка к овладению звуковым анализом слова. К пяти годам ребенок достаточно легко определяет начальный и конечный звуки в словах, может определить количество звуков в трех-пятизвучном слове, может подобрать слово на заданный звук.

Таким образом, процесс формирования речи в онтогенезе проходит ряд последовательных периодов. В норме для среднего возраста характерно хорошее понимание речи, развитие инициативности и

самостоятельности ребенка в общении. Увеличивается словарный запас, происходит активное словотворчество, совершенствуется грамматическое оформление предложений. В целом речь становится связной и последовательной. Понимание логопедом возрастных закономерностей речевого развития позволяет своевременно увидеть отклонения в формировании речи и начать коррекционную работу.

### 1.3 Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень)

В первую очередь уточним сущность понятия «общее недоразвитие речи», представим клиническую и психолого-педагогическую классификации данного нарушения.

Проблема общего недоразвития речи широко разработана в психолого-педагогических исследованиях ряда авторов: Р.Е. Левиной, Н.С. Жуковой, Р.И. Лалаевой, Н.А. Никашиной, Л.Ф. Спириной, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной и многих др.

Впервые обращение к данному термину и теоретическое обоснование общего недоразвития речи было сформулировано в результате многоаспектных исследований, начатых еще в середине 50-60-гг. XX века. Отклонения в формировании речи стали рассматриваться как нарушения развития, протекающие по законам иерархического строения высших психических функций. С позиций системного подхода был решен вопрос о структуре различных форм патологии речи в зависимости от состояния компонентов речевой системы [27].

Общее недоразвитие речи (ОНР) – это такая форма речевого нарушения у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к звуковой, так и смысловой сторонам речи [27, с.65].

В понятийно-терминологическом словаре логопеда приводится следующая формулировка.

Общее недоразвитие речи – «различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте» [39, с 221].

Этиологическими факторами общего недоразвития речи чаще всего выступают различные вредные воздействия на организм ребенка в течение пренатального, интранатального и раннего постнатального периода. К ним принадлежат: токсикозы беременности, гипоксия плода, резус-конфликт, родовые травмы, недоношенность, нейроинфекции, вызывающие недоразвитие или повреждение ЦНС – корковых речевых центров, подкорковых узлов, проводящих путей, ядер черепно-мозговых нервов [16].

ОНР рассматривается как системное нарушение, затрагивающее все языковые подсистемы: фонетико-фонематическую, лексическую, грамматическую, семантическую. Периодизация общего недоразвития речи разработана Р. Е. Левиной в содружестве с другими учеными. Она отражает стадии развития речи ребенка. По степени тяжести общее недоразвитие речи может быть выражено в трех уровнях (по Р. Е. Левиной) и в четырех уровнях (по Т. Б. Филичевой) [27].

Специальные исследования детей с общим недоразвитием речи показали клиническое разнообразие проявлений общего недоразвития речи. Е.М. Мастюкова разделяет их на три основные группы [15].

У детей первой группы имеют место признаки лишь общего недоразвития речи, без других выраженных нарушений нервно-психической деятельности. Это неосложненный вариант общего недоразвития речи. У детей второй группы общее недоразвитие речи сочетается с рядом неврологических и психопатологических синдромов. Это осложненный вариант общего недоразвития речи церебрально-

органического генеза, при котором имеет место дизонтогенетически-энцефалопатический симптомокомплекс нарушений.

У детей третьей группы имеет место наиболее стойкое и специфическое речевое недоразвитие, которое клинически обозначается как моторная алалия – органическое нарушение (недоразвитие) речи центрального характера. У этих детей имеется поражение (или недоразвитие) корковых речевых зон головного мозга и в первую очередь зоны Брока. При моторной алалии имеют место сложные дизонтогенетически-энцефалопатические нарушения.

При алалии происходит запаздывание созревания нервных клеток в определенных областях коры головного мозга. Нервные клетки прекращают свое развитие, оставаясь на молодой незрелой стадии – нейробластов. Это недоразвитие мозга может быть врожденным или рано приобретенным в доречевом периоде — органические повреждения мозга при алалии имели место в пренатальном или раннем постнатальном периоде. Условно доречевым периодом считаются первые три года жизни ребенка, когда идет интенсивное формирование клеток коры головного мозга и когда стаж пользования ребенком речью еще очень мал. Развитие мозговых систем, наиболее важных для речевой функции, не заканчивается во внутриутробном периоде, а продолжается после рождения ребенка.

Недоразвитие мозга или его раннее поражение приводит к понижению возбудимости нервных клеток и к изменению подвижности основных нервных процессов, что влечет за собой снижение работоспособности клеток коры головного мозга. Изучение патофизиологических механизмов, лежащих в основе алалии, обнаруживает широкую иррадиацию процессов возбуждения и торможения, инертность основных нервных процессов, повышенную функциональную истощаемость клеток коры головного. Исследователи отмечают недостаточность пространственной концентрации

возбудительного и тормозного процессов в коре мозга. Изучение электрической активности мозга у детей с алалией выявило четкие локальные изменения биопотенциалов преимущественно в височно-теменно-затылочных отделах, в лобно – височном и височном ответвлениях доминантного полушария (Л.А. Белогруд, А.Л. Линденбаум, Е.М. Мастюкова) [27].

Последние исследования показывают, что при алалии имеют место резко выраженные, но множественные повреждения коры головного мозга обоих полушарий, т. е. билатеральные поражения. По-видимому, при односторонних повреждениях мозга речевое развитие осуществляется за счет компенсаторных возможностей здорового, нормально развивающегося и функционирующего полушария. При билатеральных повреждениях компенсация становится невозможной или резко затруднительной. Таким образом, не подтверждается ранее существовавшая точка зрения об узколокальном характере повреждения речевых зон головного мозга (коркового конца речеслухового и речедвигательного анализаторов) [28].

При алалии наблюдается не просто временная функциональная задержка речевого развития. Весь процесс становления речи при этом нарушении проходит в условиях патологического состояния центральной нервной системы. Отдельные проявления алалии внешне оказываются сходными с нормальным развитием ребенка на более раннем этапе. Условно рефлекторная деятельность мозга в условиях недоразвития соответствует в какой-то мере деятельности в ранние периоды нормального формирования детской речи. Однако, с возрастом расхождение все увеличивается, так как при нормальном развитии речи один этап сменяется другим более плавно и быстрее, чем при алалии. Характерными признаками моторной алалии являются следующие: выраженное недоразвитие всех сторон речи – фонематической,

лексической, синтаксической, морфологической, всех видов речевой деятельности и всех форм устной и письменной речи [11].

Механизм формирования ОНР находится в тесной связи со структурой первичного дефекта и его непосредственными причинами. Так, при нарушениях церебрально-органического происхождения (афазия, алалия) может отмечаться грубое расстройство активной речи или ее понимания, т. е. тотально искажаются процессы речепорождения и речевосприятия. При анатомических пороках или иннервационной недостаточности периферического речевого аппарата (ринолалия, дизартрия) на фоне неточного звукопроизношения распадается слоговой состав слова, лексико-грамматическая организация речевого высказывания.

Согласно теме нашего исследования раскроем подробнее клинико-психолого-педагогическую характеристику детей с I уровнем развития речи.

Общими клиническими проявлениями для всех детей с ОНР являются: задержка доречевого развития, позднее появление первых слов и фраз, отставание в формировании всех структурных компонентов языка и вторичный замедленный темп развития сенсорных и интеллектуальных процессов. Дети с первым уровнем речевого развития отстают от возрастной нормы по целому спектру качественных и количественных показателей. У них нарушен общий ход речевого развития, сроки и последовательность освоения речевых навыков. Некоторые исследователи сравнивают общее речевое недоразвитие с «языковым инфантилизмом». Достаточно часто при описании речевых возможностей детей на этом уровне встречается название «безречевые дети», что не может пониматься буквально, поскольку такой ребенок в самостоятельном общении использует целый ряд вербальных средств, причем имеется возможность многоцелевого использования имеющихся у них средств языка. Наряду с этим у детей отмечается явно выраженная недостаточность в формировании импрессивной стороны речи. В целом речь детей на первом



уровне малопонятна для окружающих и имеет жесткую ситуативную привязанность [15].

Первый уровень развития речи характеризуется как отсутствие общеупотребительной речи. В речи ребенка отсутствуют словесные средства общения, лексический запас резко отстает от среднестатистической возрастной нормы. В активном словаре обнаруживается незначительное количество звукокомплексов, звукоподражаний, аморфных слов. Ребенок может использовать единичные обиходные слова, сильно искаженные по слоговому и звуковому составу, что делает речь малоразборчивой. Способность понимания обращенной речи напрямую зависит от ситуации.

Яркой особенностью дизонтогенеза речи выступает стойкое и длительное по времени отсутствие речевого подражания, инертность в овладении ребенком новыми для него словами. У детей с ОНР I уровня длительно сохраняются вокализации. В то же время нельзя говорить о полном отсутствии у них вербальных средств коммуникации. Этими средствами для них являются отдельные звуки и их сочетания – звукокомплексы и звукоподражания, обрывки лепетных слов, отдельные слова, совпадающие с нормами языка. Звукокомплексы, как правило, используются при обозначении лишь конкретных предметов и действий.

В целом звуковое оформление при ОНР I уровень может быть грубо смазано, нечетко и крайне неустойчиво. Нередко свои «высказывания» ребенок подкрепляет мимикой и жестами. Аналогичное состояние речи можно наблюдать и у умственно отсталых детей. Но все же дети с первичным речевым недоразвитием обладают рядом черт, позволяющих отличать их от умственно отсталых. Во-первых, это относится к объему пассивного словаря, который значительно превышает активный, когда как у детей с умственной отсталостью эта разница не выражена. Во-вторых, дети с ОНР I уровень при восприятии обращенной речи ориентируются на хорошо знакомую ситуацию, интонацию и мимику взрослого, что

позволяет им компенсировать недостаточное развитие импрессивной стороны речи, а для выражения своих мыслей и чувств они пользуются дифференцированными жестами и мимикой [15].

Значительная ограниченность активного словарного запаса у детей с ОНР I уровень проявляется в том, что одним и тем же лепетным словом или звукосочетанием ребенок обозначает несколько разных понятий. Отмечается также замена названий действий названиями предметов и наоборот. При нормальном речевом развитии ребенка, как отмечает Н. С. Жукова, возможно использование детьми однословных предложений, предложений из аморфных слов-корней, включающих небольшое количество слогов, но этот этап может наблюдаться не дольше 5-6 месяцев. А при тяжелом недоразвитии речи этот период задерживается уже на достаточно длительное время.

Наряду с отдельными словами в речи ребенка появляются и первые словосочетания. Слова в них, как правило, употребляются только в исходной форме, так как словоизменение детям еще не доступно. Подобные словосочетания могут состоять из отдельных правильно произносимых двух-, трехсложных слов, включающих звуки раннего и среднего онтогенеза.

Характеристика слухоречевой стороны при ОНР I уровень заключается в фонетической неопределенности. Фонематический слух не развит: ребенок не различает и не выделяет оппозиционные фонемы. Произносительные умения находятся на низком уровне. Нарушены многие группы звуков, типична нечеткость и неустойчивость артикуляции. При воспроизведении звуков наблюдается диффузный характер, что объясняется недостаточно развитой артикуляцией, а также низкой способностью к звуковому распознаванию. Чаще всего дефектные звуки доминируют над верным произношением. В самостоятельной речи отмечается неустойчивость в произношении звуков, их диффузность. Дети способны воспроизводить в основном одно - двусложные слова, тогда как

более сложные слова подвергаются сокращениям. Грубо искажается слоговая структура, сложные слова сокращаются до 1-2-х слогов, при воспроизведении слов ребенок преимущественно сохраняет корневую часть, при этом грубо нарушая их звуко-слоговую структуру.

Фразовая речь ребенка с ОНР I уровень не сформирована. Предложения состоят из отдельных лепетных слов, которые могут иметь множественные значения. Еще раз следует подчеркнуть, что активно применяются неязыковые средства – изменения интонации, указательные жесты и мимика. Использование предлогов и словоизменение недоступно. Речь таких детей полностью лишена флексий, в результате чего все слова употребляются лишь в корневой форме. Каждый лепетный элемент сопровождается активной жестикуляцией в качестве дополнительной поддержки в пояснении.

Итак, совокупность перечисленных пробелов в фонетико-фонематическом и лексико-грамматическом строе речи ребенка служит серьезным препятствием для овладения им программой детского сада общего типа, а в дальнейшем и программой общеобразовательной школы.

Согласно принципу рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития (Р.Е. Левина) далее следует проанализировать и те особенности, которые отмечаются в связи с неполноценной речевой деятельностью.

Для детей с ОНР I уровень характерны особенности познавательной и эмоционально-волевой сферы. Тщательное наблюдение и изучение состояния речевой и неречевой деятельности ребенка позволяют уточнить природу и характер нарушений, установить ведущую неполноценность в структуре дефекта.

В своих трудах Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина обобщили основные особенности познавательной деятельности при речевом недоразвитии. Так, для детей с ОНР характерен низкий уровень развития основных свойств внимания: отмечается недостаточная его устойчивость, ограниченные

возможности распределения. Речевая недостаточность сказывается и на развитии памяти. При относительно сохранной смысловой, логической у детей с ОНР заметно снижены вербальная память и продуктивность запоминания по сравнению с нормально говорящими детьми. Как правило, они забывают сложные инструкции (трех-четырёх ступенчатые), опускают некоторые их элементы и меняют последовательность предложенных заданий, часто встречаются ошибки дублирования при описании предметов, картинок. Для многих характерна низкая активность припоминания, которая сочетается с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности. Связь между речевыми нарушениями детей и другими сторонами их психического развития обуславливает некоторые специфические особенности их мышления. Даже обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети зачастую отстают в развитии наглядно-образного мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением [55].

Низким речевым возможностям детей сопутствуют и бедный жизненный опыт, и недостаточно дифференцированные представления об окружающей жизни, особенно в области природных явлений.

По данным Л.Г. Соловьевой, вне специального внимания к их речи дети являются малоактивными, в достаточно редких случаях бывают инициаторами общения, практически не общаются со сверстниками, не обращаются с вопросами к взрослым, не сопровождают рассказом игровые ситуации. Это обуславливает недостаточную коммуникативную направленность их речи. С одной стороны, для детей характерна большая инициативность речевого поиска в процессе общения, а с другой – они демонстрируют свое недовольство и переживания от того, что не могут сказать или их не понимают. Неудачи в межличностных отношениях формируют замкнутость, низкую самооценку, расстройства поведения.

При отсутствии коррекции на фоне ОНР вторично формируется задержка психического развития или интеллектуальная недостаточность[50].

Таким образом, общее недоразвитие речи является сложным речевым нарушением у ребенка с сохранным слухом и интеллектом, при котором нарушено формирование всех компонентов речевой системы.

#### 1.4 Анализ примерной АООП для детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи

Согласно закону №273 – ФЗ «Об образовании в РФ» в целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья «устанавливаются федеральные государственные образовательные стандарты образования указанных лиц или включаются в федеральные государственные образовательные стандарты специальные требования» [34,с.18].

Федеральные государственные образовательные стандарты представляют собой совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня, а именно: к структуре основных образовательных программ; условиям реализации основных образовательных программ, в том числе кадровым, финансовым, материально-техническим условиям; к результатам освоения основных образовательных программ. Дошкольные учреждения осуществляют деятельность в соответствии Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования [54].

Основопологающим документом, определяющим содержание обучения и воспитания в каждой образовательной организации любого уровня, является общеобразовательная программа. Дети дошкольного возраста, имеющие рекомендации ПМПК о создании специальных образовательных условий, обучаются в дошкольных образовательных

организациях по адаптированной образовательной программе в инклюзивных, комбинированных и компенсирующих группах.

Согласно терминологии закона №273 – ФЗ «Об образовании в РФ» адаптированная образовательная программа (далее – АОП) – это «образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц» [34, с.3].

Дети с тяжелыми нарушениями речи являются одной из самых распространённых категорий детей, посещающих дошкольные организации. Это сложная гетерогенная группа, для которой характерна разная степень и механизмы нарушений речи, время их возникновения, разнородный уровень психофизического развития, что определяет различные возможности детей в овладении навыками речевого общения [40].

При разработке адаптированных образовательных программ для разных категорий детей педагоги должны ориентироваться на коррекционные программы, утвержденные, апробированные и рекомендованные к использованию. В реестре образовательных программ Министерства просвещения Российской Федерации представлен проект примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей раннего и дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи (далее – Программа), составленный в соответствии требованиями ФГОС дошкольного образования. Стандарт определяет инвариантные цели и ориентиры разработки основных образовательных программ дошкольного образования, а Программа предоставляет примеры вариативных способов и средств их достижения [41].

На основе рекомендованных программ каждая дошкольная образовательная организация составляет собственную адаптированную образовательную программу в соответствии со своими особенностями и условиями.

Проанализируем рекомендованную примерную адаптированную Программу для детей с тяжелыми нарушениями речи по следующим параметрам:

- целевой компонент;
- содержательный компонент;
- методическое обеспечение, диагностика
- организационный компонент;
- коррекционно-развивающая предметно-пространственная среда.

В соответствии с требованиями образовательных стандартов Программа включает три раздела: целевой, содержательный и организационный. Все разделы взаимосвязаны и отражают задачи, направления, условия и результаты работы. Кроме того, в Программе прослеживается взаимодействие со всеми специалистами, а также родителями воспитанников.

В пояснительной записке целевого раздела отражены цели, задачи, принципы и подходы к формированию Программы.

Целью Программы является «проектирование социальной ситуации развития, осуществление коррекционно-развивающей деятельности и развивающей предметно-пространственной среды, обеспечивающих позитивную социализацию, мотивацию и поддержку индивидуальности ребенка с ОВЗ, в том числе с инвалидностью, – воспитанника с тяжёлыми нарушениями речи. Акцент сделан на реализации прав детей раннего и дошкольного возраста, в том числе, детей с тяжелыми нарушениями речи, на получение доступного и качественного образования по коррекционно-развивающей направленности всей образовательной работы с детьми.

Определены следующие специальные задачи по обучению детей с ТНР: коррекция недостатков психофизического развития детей с ТНР; обеспечение равных возможностей для полноценного развития ребенка с ТНР, обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей с ТНР. Остальные задачи Программы соответствуют общим целям на ступени дошкольного образования детей.

Рассмотрим некоторые общие принципы построения Программы.

Так, принцип поддержки разнообразия детства предполагает необходимость сохранения идентичности каждого ребенка в мире разнообразия, развития умения ориентироваться в нем, гибко и конструктивно взаимодействовать с другими людьми, способности выбирать и уважать право выбора других ценностей и убеждений, мнений и способов их выражения.

Принцип сохранения уникальности и самоценности детства как важного этапа в общем развитии человека. Самоценность детства – это понимание того, что оно значимо само по себе без всяких условий, значимого тем, что происходит с ребенком сейчас, а не тем, что этот этап является подготовкой к последующей жизни. Этот принцип подразумевает полноценное проживание ребенком всех этапов детства, «амплификацию», т.е. обогащение детского развития [46].

Принцип содействия и сотрудничества детей и взрослых подразумевает признание ребенка полноценным субъектом, т.е. участником образовательных отношений.

Принцип сотрудничества образовательной организации с семьей следует также понимать с современных позиций. В настоящее время необходимо переосмыслить подходы к взаимодействию детского сада и семьи, его форм и содержания.



Согласно закону «Об образовании в РФ» родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Родители обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка [34].

Сегодня семья и дошкольное учреждение – два важных института социализации детей, а создание единого пространства развития ребенка является их общей задачей. Новизна этих отношений определяется понятием «социальное партнерство». По словам А.А. Майер, «перейти к новым формам отношений родителей и педагогов невозможно в рамках закрытого детского сада: он должен стать открытой системой» [29, с.5].

Среди специфических принципов и подходов к формированию Программы можно выделить такие:

1. Сетевое взаимодействие с организациями социализации, образования, охраны здоровья и другими партнерами.

Предполагается создание связей и партнерских взаимоотношений с различными учреждениями, которые могут содействовать удовлетворению особых образовательных потребностей детей с ТНР. Каждая образовательная организация разрабатывает собственную стратегию и тактику организации взаимодействия с социально значимыми партнерами с учетом местных условий. Это могут быть учреждения культуры, например, библиотека, в которой будут организованы тематические занятия и досуги для дошкольников. Это может быть районная общеобразовательная школа, с которой осуществляется тесная преемственность в обучении. Для дошкольников планируют экскурсии, встречу с учителями, совместные мероприятия и т.д. В сеть включают также учреждения дополнительного образования, медицинские организации и др.

2. Индивидуализация дошкольного образования детей с ТНР.

Очевидно, что каждый ребенок с нарушением речи имеет свои особенности, структуру дефекта. Программа должна обеспечивать построение всей образовательной деятельности так, чтобы открыть возможности появления индивидуальной траектории развития каждого ребенка.

### 3. Развивающее вариативное образование.

Этот подход согласуется с принципом коррекционной педагогики, что образовательное содержание предлагается ребенку через разные виды деятельности с учетом зон актуального и ближайшего развития ребенка (по Л.С. Выготскому).

### 4. Полнота содержания и интеграция отдельных образовательных областей.

Познавательное развитие детей с ТНР тесно связано с речевым и социально-коммуникативным, художественно-эстетическое – с познавательным и речевым и т. п. Коррекционно-развивающая и образовательная работа проводится в комплексе.

### 5. Инвариантность ценностей и целей при вариативности средств реализации и достижения целей Программы.

Данный подход признает, что за Организацией остаётся право выбора способов достижения, выбора образовательных программ, учитывающих разнородность состава групп воспитанников, их психофизических особенностей, а также образовательных запросов родителей.

Планируемые результаты Программы представлены в виде целевых ориентиров, что соответствует требованиям ФГОС ДО. Нельзя требовать от ребенка, тем более от дошкольника с ТНР, конкретных образовательных достижений, но педагоги должны знать, к чему стремиться.

Представим целевые ориентиры по речевому развитию детей среднего дошкольного возраста [41]:

– владеет ситуативной речью в общении с другими детьми и со взрослыми, элементарными коммуникативными умениями, взаимодействует с окружающими взрослыми и сверстниками, используя речевые и неречевые средства общения;

– может самостоятельно получать новую информацию (задает вопросы, экспериментирует);

– обладает значительно возросшим объемом понимания речи и звукопроизносительными возможностями, активным словарным запасом с последующим включением его в простые фразы;

– в речи употребляет все части речи, проявляя словотворчество;

– сочиняет небольшую сказку или историю по теме, рассказывает о своих впечатлениях, высказывается по содержанию литературных произведений (с помощью взрослого и самостоятельно);

– изображает предметы с деталями, появляются элементы сюжета, композиции, замысел опережает изображение.

Программой не предусматривается прямой оценки целевых ориентиров. В законе «Об образовании в РФ» указывается, что «усвоение образовательных программ дошкольного образования не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации обучающихся» [34, с.92].

Тем более нельзя подвергнуть оцениванию уровень развития ребенка с нарушениями в развитии, сравнивать с формальными показателями, поскольку все результаты всегда существенно варьируются у разных детей в силу различий в условиях жизни и индивидуальных особенностей развития конкретного ребенка. Предполагается, что каждая дошкольная организация, разработает свою систему мониторинга динамики развития ребенка. Например, педагогическое наблюдение, диагностическая карта, портфолио достижений ребенка и т.д. Диагностика и мониторинг развития ребенка с ТНР используется педагогами, прежде всего, как профессиональный инструмент получения обратной связи от собственных

педагогических действий и планирования дальнейшей индивидуальной работы [46].

Содержательный раздел Программы включает описание модулей образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития и психофизическими особенностями ребенка с ТНР в пяти образовательных областях: социально-коммуникативная, познавательная, речевая, художественно-эстетическая и физкультурно-оздоровительная.

В содержании прослеживается взаимосвязь с комплексной программой «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой [36].

В группах компенсирующей направленности реализация адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей с ОВЗ обеспечивает коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей. Любые формы, способы, методы и средства реализации Программы осуществляются с учетом базовых принципов, т.е. должны обеспечивать активное участие ребенка с нарушением речи в образовательном процессе в соответствии со своими возможностями и интересами, личностно-развивающий характер взаимодействия и общения и др. [41].

Рассмотрим образовательную область «Речевое развитие», кратко выделим содержание работы с детьми среднего дошкольного возраста.

В данный возрастной период основной целью работы является формирование связной речи, значение придается стимулированию речевой активности детей, формированию мотивационно-потребностного компонента и развитию когнитивных предпосылок речевой деятельности. Детей учат вербализовать свое отношение к окружающему миру, предметам и явлениям, делать элементарные словесные обобщения. Также продолжается обучение ситуативной речи, при этом важную роль играет пример речевого поведения взрослых. Взрослым необходимо

стимулировать желание детей свободно общаться, используя вербальные и невербальные средства общения, поощрять даже минимальную речевую активность детей в различных ситуациях. Важно направить внимание на формирование у каждого ребенка с ТНР устойчивого эмоционального контакта со взрослыми и со сверстниками. Для развития коммуникативных способностей ребенка среднего возраста педагогам следует обязательно учитывать особенности развития игровой деятельности, а именно сформированность игровых действий, возможности и коммуникативные умения взаимодействия с взрослым и сверстниками.

Как было сказано ранее, вся образовательная работа по всем областям идет взаимосвязано. В каждой образовательной области можно выделить речевые задачи. Кроме того, все другие виды деятельности (труд, игра, самообслуживание) подразумевают реализацию коррекционных задач.

В содержательном разделе также отражены традиционные и вариативные формы организации дошкольников в группах разной направленности. Все формы вместе и каждая в отдельности могут быть реализованы через сочетание организованных взрослыми и самостоятельно иницируемых свободно выбираемых детьми видов деятельности [46].

В содержательном разделе отводится место для организации работы с семьями воспитанников. Взаимодействие педагогов с родителями направлено на повышение педагогической культуры родителей. Задачи педагогов: активизировать роль родителей в воспитании и обучении ребенка с ТНР, выработать единое и адекватное понимание проблем ребенка, вовлечь родителей в образовательный процесс для формирования у них компетентной педагогической позиции по отношению к собственному ребенку.

Выделены примерные направления работы с семьей: аналитическое, коммуникативно-деятельностное, информационное. Каждая

образовательная организация вправе самостоятельно определять свои направления и формы работы, но при этом обязательно должна описать ожидаемые планируемые результаты от сотрудничества с семьей.

Важнейшим разделом Программы является раздел, посвященный коррекционной работе, которая обеспечивает: выявление особых образовательных потребностей обучающихся с ТНР; осуществление индивидуально-ориентированной психолого-медико-педагогической помощи обучающимся с ТНР с учетом психофизического и речевого развития и индивидуальных возможностей обучающихся (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии); возможность освоения обучающимися с ТНР адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования и их интеграции в образовательной организации.

Программа коррекционной работы на ступени дошкольного образования обучающихся с ТНР включает в себя взаимосвязанные направления, отражающие ее основное содержание: диагностическая, коррекционно-развивающая, консультативная, информационно-просветительская.

Результаты освоения программы коррекционной работы определяются состоянием компонентов языковой системы и уровнем речевого развития (I уровень; II уровень; III уровень, IV уровень, ФФН), механизмом и видом речевой патологии (анартрия, дизартрия алалия, афазия, ринолалия, заикание, дислексия), структурой речевого дефекта обучающихся с ТНР.

В Программе рассмотрены общие ориентиры в достижении результатов программы коррекционной работы, среди которых: сформированность общефункциональных механизмов речи; сформированность фонетического компонента языковой способности в соответствии с онтогенетическими закономерностями его становления,

овладение арсеналом языковых единиц различных уровней, усвоение правил их использования в речевой деятельности и т.д.

Предусмотрены механизмы адаптации Программы для детей с тяжелыми нарушениями речи. Предполагается конкретизация планируемых результатов и целевых ориентиров для детей разных возрастных групп с учетом особенностей речезыковых нарушений и сопутствующих проявлений; возможность дополнения содержательного раздела направлениями коррекционно-развивающей работы, способствующей квалифицированной коррекции недостатков речезыкового развития детей, психологической, моторно-двигательной базы речи, профилактике потенциально возможных трудностей в овладении грамотой и обучении в целом; определение содержания Программы коррекционно-развивающей работы с учетом структуры дефекта, с обоснованным привлечением комплексных, парциальных программ, методических и дидактических пособий и иных содержательных ресурсов, предназначенных для использования в работе с детьми, имеющими речезыковые нарушения и сопутствующие проявления в общей структуре дефекта; изменение пунктов организационного раздела в соответствии с имеющимися условиями.

В Программе подробно раскрывается, каким образом должна осуществляться коррекционная работа по обучению детей с ТНР разного уровня речевого развития.

Так, например, обучение детей с ТНР, не владеющих фразовой речью (первым уровнем речевого развития), предусматривает развитие понимания речи и развитие активной подражательной речевой деятельности. Одновременно проводятся упражнения по развитию памяти, внимания, логического мышления (запоминание 2-4 предметов, угадывание убранного или добавленного предмета, запоминание и подбор картинок 2-3-4 частей). В итоге коррекционной работы на этом этапе формирования речевого развития дети учатся соотносить предметы и

действия с их словесным обозначением, понимать обобщающее значение слов. Активный и пассивный словарь должен состоять из названий предметов, которые ребенок часто видит; действий, которые совершает сам или окружающие, некоторых своих состояний (холодно, тепло). У детей появляется потребность общаться с помощью элементарных двух-трехсловных предложений. Словесная деятельность может проявляться в любых речезвуковых выражениях без коррекции их фонетического оформления [41].

Методическое обеспечение содержательного раздела, в частности его коррекционно-развивающей составляющей, основано на трудах Т. Б. Филичевой, Т. В. Тумановой, Г. В. Чиркиной по воспитанию и обучению детей с общим недоразвитием речи [55].

Организационный раздел Программы раскрывает психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка в соответствии с его этиопатогенетическими особенностями развития, возрастными и индивидуальными возможностями и интересами.

Рассматривается организация предметно-пространственной развивающей образовательной среды (далее – ППРОС). Среда обладает свойствами открытой системы и выполняет образовательную, воспитывающую, мотивирующую функции. Среда должна быть не только развивающей, но и развивающейся. Речевому развитию способствуют наличие в предметно-пространственной развивающей образовательной среде группы открытого доступа детей к различным литературным изданиям, предоставление места для рассматривания и чтения детьми соответствующих их возрасту книг, наличие других дополнительных материалов, например, плакатов и картин, рассказов в картинках, аудиозаписей литературных произведений и песен, а также других материалов. В Программе подробно освещается наполнение логопедического кабинета в детском саду.



Одним из пунктов организационного раздела является описание кадровых условий реализации Программы. Дошкольная организация должна создать условия для профессионального развития педагогических кадров, их дополнительного профессионального образования, повышения квалификации.

Завершается организационный раздел Программы требованиями к материально-техническому оснащению и финансовому обеспечению дошкольной организации.

Программа оставляет за дошкольной организацией право на самостоятельное определение режима и распорядка дня, устанавливаемых с учетом условий реализации программы организации, потребностей участников образовательных отношений, особенностей реализуемых авторских вариативных образовательных программ, в т.ч. программ дополнительного образования дошкольников и других особенностей образовательной деятельности, а также санитарно-эпидемиологических требований [41].

Обобщая вышеизложенное, можно отметить, что по своему организационно-управленческому статусу данная Программа, реализующая принципы Стандарта, обладает модульной структурой. Образовательные области, содержание образовательной деятельности, организация образовательной среды, выступают в качестве модулей, из которых создается основная общеобразовательная программа дошкольной образовательной организации.

Следует также подчеркнуть, что программа завершается описанием перспектив по ее совершенствованию и развитию. Модульный характер представления содержания Программы позволяет дошкольной образовательной организации конструировать собственную основную образовательную программу, при этом должен быть обязательно выдержан объем обязательной части. При разработке и конструировании адаптированной основной образовательной программы, в частности ее

инвариантной части, образовательные организации вправе использовать комплексные образовательные программы, соответствующие Стандарту и парциальные образовательные программы, а также методические и научно-практические материалы.

Таким образом, анализ примерной адаптированной программы для детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи полностью соответствует нормативным документам, представлен тремя разделами (целевым, содержательным и организационным). Каждая дошкольная образовательная организация составляет собственную адаптированную программу с учетом особенностей учреждений и имеющихся условий.

## Выводы по первой главе

Анализ теоретических основ психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с общим недоразвитием речи (I уровень), позволил нам сделать следующие выводы:

1. Психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ – это комплексная система мероприятий, направленная на создание возможностей и условий для адаптации, обучения, психического развития с особыми образовательными потребностями с учётом его индивидуальных особенностей при участии специалистов и родителей.

2. В норме речь детей среднего дошкольного возраста отличается следующими особенностями: развитие инициативности и самостоятельности ребенка в общении, хорошее понимание обращенной речи, увеличение объема активного словаря, активное словообразование, дальнейшее развитие грамматического строя речи.

3. Одной из сложных категорий детей, нуждающихся в психолого-педагогическом сопровождении, являются дети с общим недоразвитием речи. Это системное нарушение, затрагивающее все языковые подсистемы: фонетико-фонематическую, лексическую, грамматическую, семантическую. Наиболее стойкое и специфическое речевое недоразвитие, которое клинически обозначается как моторная алалия, является органическим нарушением (недоразвитием) речи центрального характера.

4. Обучение и воспитание детей дошкольного возраста с ОНР I уровень в детском саду осуществляется по адаптированной образовательной программе, которая в полной мере учитывает требования ФГОС дошкольного образования, а именно: требования к структуре, условиям реализации и результатам обучения по программе. Каждая дошкольная образовательная организация составляет собственную адаптированную программу с учетом особенностей учреждений и имеющихся условий.

## **ГЛАВА 2 ВЫЯВЛЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ УСТНОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОНР (I УРОВЕНЬ)**

### 2.1 Методы и приемы обследования устной речи детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень)

Констатирующий этап экспериментальной работы проводился в Муниципальном дошкольном образовательном учреждении «Центр развития ребенка – детский сад №153» г. Магнитогорска.

Цель констатирующего этапа эксперимента: организация изучения устной речи детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень).

Были поставлены следующие задачи:

- 1) подбор диагностического инструментария для оценки состояния устной речи детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень);
- 2) обоснование и описание методик обследования, условий проведения обследования;
- 3) формирование группы участников экспериментального исследования, проведение констатирующей диагностики;
- 4) интерпретация и анализ результатов диагностического обследования детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень), составление индивидуальных речевых профилей участников.

К участию в эксперименте были привлечены 3 детей среднего дошкольного возраста из группы компенсирующей направленности – 1 девочка и 2 мальчика. Участники: Дана Ш., 4,6 года; Александр – 4,5 года; Никита С. – 4,7 года.

Согласно документации все дошкольники имеют заключение ПМПК – общее недоразвитие речи (ОНР I уровень).

Для изучения интересующих нас явлений нами был выбран комплекс различных методов исследования:

- анализ документации (медицинские карты, протоколы ПМПК);
- беседа с родителями (сбор анамнестических сведений, жалобы и пожелания);

- изучение характеристик и беседа с педагогами группы;
- психолого-педагогическое и логопедическое обследование

Организация и условия проведения обследования:

Обследование мы проводили индивидуально, с каждым ребенком устанавливая контакт. Временные рамки диагностики не имеют строгих ограничений, поскольку дети часто вступают в беседу не сразу, с трудом, иногда проявляя двигательный и речевой негативизм.

В обследовании детей среднего дошкольного возраста мы выбирали значимые критерии оценки уровня их общего и речевого развития, чтобы избежать гипердиагностики и в то же время не пропустить явные отклонения от нормы.

Мы использовали разнообразные методы исследования, в том числе, наблюдение за поведением и деятельностью ребенка в естественных условиях; анализ информации, полученной от родителей; изучение медицинской и педагогической документации. Только на основе анализа всей доступной информации можно сформулировать логопедическое заключение о состоянии речевого развития ребенка раннего возраста.

Адекватность оценки уровня развития ребенка во многом определяется его состоянием во время проведения обследования, мотивированностью его деятельности, общим фоном настроения ребенка, наличием доброжелательного контакта с экспериментатором. Все предложенные задания должны быть эмоционально окрашены, задействованы различные средства стимуляции любых реакций ребенка на диагностический материал.

При анализе диагностических данных мы учитывали, что процесс созревания биологической структуры организма ребенка имеет сугубо

индивидуальный темп, сроки созревания могут быть очень вариативны в силу множества факторов, определяющих рост и развитие ребенка.

При организации и отборе содержания логопедического обследования неговорящих детей мы использовали методические рекомендации Г.А. Волковой, И.С. Кривовяз, Г.В. Чиркиной. Материалы для обследования адаптированы под категорию детей среднего дошкольного возраста [30].

Логопедическое обследование включает 5 направлений:

I. Изучение импрессивной речи (восприятие и понимание).

Цель заданий данного направления: выявление состояния слухового внимания, объема и точности словаря, понимание элементарных грамматических форм и понимание предложений. В целом уточняется наличие готовности ребенка к общению, тенденции к совершенствованию языковой системы.

Содержание обследования:

Задание 1. Понимание названий предметов.

Ребенку предлагается отобрать ряд игрушек («Покажи куклу», «Возьми мяч» и т.д.), а далее узнать обиходные предметы по картинкам («Покажи шкаф, яблоко, чашку, мяч...»).

Задание 2. Понимание обобщающих слов.

Среди представленных картинок ребенку предлагается отобрать предметы по тематическим группам, например, овощи, фрукты, посуда, игрушки и т.д. («Покажи посуду...»).

Задание 3. Знание частей тела человека и животных.

Ребенку предлагается показать на себе руку, ногу, голову и др. части тела. Далее определить части туловища животных (игрушки), например, «Где хвост у лисы?», «Где лапа у медведя?».

Задание 4. Соотнесение предметов с их функциональным назначением.

Ребенку предлагается отобрать среди картинок знакомые предметы по их назначению: «Чем ты ешь?», «Чем ты чистишь зубы?», «Во что ты играешь?».

Задание 5. Понимание значений глаголов.

Используются сюжетные картинки с изображением различных действий мальчика. Далее ребенку предлагается выбрать картинки с определенными действиями: «Где мальчик бежит?», «Где мальчик пьет?», «Где мальчик поливает?» и т.д. Выкладывается 2 картинки: «Покажи, кто умывается? Кто вытирается?» (ест/пьет, бежит/идет и др.).

Задание 6. Понимание названий признаков предметов.

Предлагается сравнить между собой предметы, расположенные в комнате. Ребенку задаются вопросы типа: «Где большой/маленький мяч?», «Покажи красный/синий кубик», «Где длинная/короткая лента?» и т.д.

Задание 7. Понимание форм единственного и множественного числа имен существительных.

Мы предлагаем ребенку выполнить ряд поручений типа, отбирая соответствующие картинки или реальные предметы: «Дай кубик/кубики», «Где кукла/куклы?» и т.д.

Задание 8. Понимание предлогов, отражающих пространственное расположение объектов.

Мы предлагаем ребенку выполнить поручения типа: «Положи мяч в коробку, под стол, за стул, на стол» и т.д. Можно использовать сюжетные картинки, например: «Покажи котенка на шкафу», «Покажи, котенка под столом» и т.д.

Задание 9. Понимание уменьшительно-ласкательных суффиксов.

Мы предлагаем показать на картинках, где находится большой стол и маленький столик, мяч и мячик, стул и стульчик и т.д.

Задание 10. Понимание предложений.

Ребенку предлагается выполнить инструкции «Закрой глаза (подними ножку, погладь кошечку, принеси кубик)». Устанавливается

возможность запомнить и выполнить два действия: «Возьми мишку и посади его на стул», «Подойди к столу и возьми карандаш, возьми кубики со стола и сложи их в коробку».

## II. Изучение неречевых функций.

Цель заданий данного направления: выявление свойств внимания, особенностей сенсомоторного развития и способности к целенаправленной деятельности.

### Задание 1. Ориентировка в пространстве комнаты.

Мы предлагаем ребенку показать «верх/низ», а также направления: «Покажи, где группа? (спальня, кабинет лечебной физкультуры, окно, дверь)». Можно предложить показать место расположения предметов в комнате. Например: «Где потолок?», «Где стол?», «Где окно?» и т.д.

### Задание 2. Общая моторика.

Ребенок по показу повторяет различные действия: присесть, встать, расставить руки в стороны, подпрыгнуть на двух и на одной ноге и т.д.

### Задание 3. Мелкая моторика.

Ребенок по показу выполняет пальцевые пробы и действия: «кулачок», «лодочка», «домик», «колечко» и др., а также их сочетания. Чередование по две позы: «кулак/ладонь», «кулак/коза», «ладони/лодочка», «очки/кулак».

### Задание 4. Артикуляционная моторика.

Ребенок по показу выполняет артикуляционные упражнения: вытянуть губы в трубочку, растянуть их в улыбку, высунуть язык изо рта и положить его на нижнюю губу, поднять кончик языка вверх, завести кончик языка вниз за зубы и т.д.

### Задание 5. Конструктивный праксис.

Ребенку предлагается по образцу, а затем и по памяти создать фигуры: сначала из двух счетных палочек (кубиков), затем из трех-четырех и т.д. Выявляется умение строить фигуры из палочек и строительного материала, анализировать образец, синтезировать объекты по памяти.



Задание 6. Зрительно-пространственный анализ и синтез.

Ребенку предлагается собрать разрезную картинку, облегченный вариант кубиков Кооса; выполнить вкладки в доску Сегена.

III. Изучение невербальных компонентов коммуникации.

Цель заданий данного направления: выявление произвольных реакций и жестов, используемых в невербальном общении; изучение актуальных и потенциальных возможностей развития общения ребенка, степень спонтанности в приобретении навыков общения.

Ребенку предлагаются задания на выявление реакции ребенка на заранее смоделированные логопедом ситуации.

Задание 1. Подражание.

Предлагается ребенку скопировать совершаемые действия: взмах руками, стук по столу, улыбка, нахмуривание бровей и т.д. («Покажи, как делаю я»).

Задание 2. Использование бытовых жестов.

Ребенка просим показать различные знакомые бытовые действия: пить, есть, мыть руки, спать, причесываться.

Задание 3. Понимание невербальных сигналов.

Мы предлагаем определить по показу действия человека, при этом речевое сопровождение действий отсутствует.

Задание 4. Изучение способности к имитированию действий.

В игровой форме ребенку предлагаем показать, как «идет мишка», «летит птичка», «бежит собачка», «машет хвостиком лисичка», «умывается котик» и т.д.

Задание 5. Моделирование ситуаций, способствующих вызову коммуникативно-значимых жестов (да, нет, хочу, дай).

Мы предлагаем ребенку понять жесты и выразительные движения (указательный жест, кивок головой, покачивание головой, приглашающий жест, жест отрицания). Словесная инструкция при этом отсутствует.

IV. Обследование фонематических процессов.

Цель заданий данного направления: проверка сформированности фонематического слуха.

Задание 1. Слуховое восприятие близких по звучанию звукоподражаний.

Раскладываются картинки с изображением коровы, козы и кошки. Ребенку предлагается послушать и показать, кто так кричит: «Му-у», «Ме-е», «Мяу». Отмечается показ картинок в соответствии с инструкцией.

Задание 2. Умение дифференцировать слова, близкие по звучанию.

Раскладываются парные картинки (коза-коса, уточка-удочка, ложки-рожки). Ребенку предлагается показать картинку в соответствии с инструкцией: «Покажи, где коза? Покажи, где коса?».

V. Обследование уровня активной речи

Цель заданий данного направления: изучение особенностей экспрессивной речи.

Задание 1. Активный предметный словарь.

Мы предлагаем ребенку показать и назвать игрушки и предметы, а также части тела по инструкции: «Назови, что покажу». Используются картинки тематических групп «Игрушки» (кукла, машина, пирамидка, матрешка), «Одежда» (шапка, куртка, рубашка, платье). Отмечается умение называть предметы звуком, слогом звукоподражанием, словом или показать жестом.

Задание 2. Активный глагольный словарь

Ребенку предъявляют картинки с изображением знакомых из опыта действий: рисуют, играют, танцуют, моют, кормят, катаются, поливают. Предлагают ответить на вопрос: «Что делает девочка, мальчик, мама, дети?». Отмечается умение ребенка объяснить действие жестом, слогом, звукоподражанием, словом.

Задание 3. Повторение слов различной слоговой структуры.

Ребенку предлагается рассмотреть картинки и повторить за логопедом слова.

Используется набор предметных картинок (по три из каждого класса): рыба, пила, часы; корова, сапоги, молоко; мяч, нож, мяч; батон, диван, лимон; туфли, мишка, ложка.

Мы отмечаем умение ребенка воспроизводить слоговую структуру слов.

Задание 4. Наличие фразовой речи и состояния грамматического строя речи.

Ребенку предлагаются сюжетные картинки с изображением действий, которые часто встречаются в жизни детей (мальчик играет в футбол; мальчик играет на дудочке; девочка кормит кур; папа читает газету; мама купает малыша). Дается инструкция «Расскажи». При возникновении трудностей даются вопросы: «Расскажи, что делает девочка? Что делает мальчик? Что делает папа? Что делает мама?».

Отмечаются следующие умения: ответ на вопрос (словом, фразой), грамматическое построение предложения; употребление в речи простых предлогов.

Задание 5. «Расскажи» – направлено на обследование связной речи.

Оборудование. Сюжетная картинка «Дождик».

Методика обследования. Ребенку предлагается рассмотреть картинку и рассказать. При затруднениях ему предлагали ответить на следующие вопросы: «Кого видишь на картинке? Что делает девочка? Что делают мальчики? С кем играла девочка? мальчик? Куда бегут дети? Почему побежали дети?».

Отмечается: умение ребенком самостоятельно передать связный рассказ, умение отвечать на вопросы в правильной грамматической форме, понимать сюжет картинки.

Оценивание результатов обследования.

В процессе диагностики нами велся протокол обследования, далее заполнялась речевая карта. Проводился качественный анализ. Логопедическое заключение может быть составлено только на основе

анализа всех результатов обследования, что предполагает соотнесение уровня понимания речи ребенка с уровнем его экспрессивной речи и выполнением невербальных заданий.

В рамках исследования нами использовалась количественная оценка результатов. При выполнении заданий ребенком проводилась балльная оценка по следующим параметрам:

3 балла (высокий уровень) – полное, точное и самостоятельное выполнение задания;

2 балла (средний уровень) – полное выполнение задание, наличие единичных негрубых ошибок, продуктивное использование обучающей помощи.

1 балл (низкий уровень) – выполнение задания с грубыми ошибками;

0 баллов (нулевой уровень) – отказ от выполнения задания.

Определяется средний балл по каждому разделу обследования.

Особенности выполнения заданий по каждому направлению анализируются, оформляются графические профили, таблицы, результаты обобщаются.

Таким образом, раскрыты условия организации и содержание обследования неговорящих детей среднего дошкольного возраста.

## 2.2 Особенности устной речи детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень)

На констатирующем этапе эксперимента нами была проведена диагностика детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень). Представим итоги обследования.

1. Участник эксперимента: Дана Ш. (4,5 года).

Изучены анамнестические данные ребенка. Из беседы с родителями и анализа документации получена информация об отягощенном анамнезе. Девочка родилась от I беременности, протекавшей с осложнениями –

угроза преждевременных родов; токсикоз во втором и третьем триместре беременности; заболевания матери в период беременности. Роды срочные оперативные. Натальная патология: дистония. Состоит на диспансерном учете у невропатолога. Соматический статус: частые ОРВИ, судороги при высокой температуре. Физический слух в норме. Раннее психомоторное развитие: голову держит с 2 месяцев, сидит – с 6,5 месяцев, ходит с 11 месяцев. Посещает детский сад с 2г. 6 мес. Период адаптации прошел удовлетворительно.

Анализ социальных условий показал, что ребенок воспитывается в полной благополучной семье. Стиль воспитания: гиперопека. Речевая среда неблагоприятная. В семье не придерживаются общих требований, подавляют речевую активность, предугадывая желания девочки, в бытовых ситуациях понимают интуитивно, допускают в общении «детскую речь». Со стороны родителей жалобы на отсутствие словаря, звуков – «понимает, но не говорит».

По данным психолого-педагогической характеристики выявлены отклонения в развитии психических процессов, моторики, коммуникации.

Девочка вступает в контакт неуверенно, настороженно. Эмоциональное состояние неустойчивое: стесняется, нуждается в поощрении и похвале.

Произвольное внимание на низком уровне, недостаточная устойчивость и концентрация. С трудом сосредотачивается на задании, быстро утомляется.

Отмечаются моторные нарушения и общее снижение двигательной активности (не любит подвижные игры). Проявляется недостаточная ритмичность и координация движений, нарушение динамического и статического равновесия (теряет устойчивость при подъеме по лестнице и наклонной доске, требует опоры; плохо бросает и ловит мяч; не умеет прыгать на одной ноге, перепрыгивать через палку и т.п.). Слабо развита мелкая моторика – при рисовании воспроизводит основные

формообразующие движения; при самообслуживании плохо застегивает, неаккуратно складывает, не умеет шнуровать.

Редко вступает в коммуникацию со сверстниками, но охотно играет рядом. Поддерживает зрительный контакт с педагогом, вслушивается в обращенную речь, избирательно использует мимику и жестикуляцию в бытовых и эмоционально окрашенных ситуациях.

Далее проанализируем результаты логопедического обследования по разделам.

#### I. Состояние импрессивной речи.

Все задания первого блока выполнила с единичными ошибками. Девочка правильно показала по картинкам предметы (шкаф, мяч, чашка и др.), признаки (основные цвета, большой-маленький, длинный-короткий) и действия (пьет, бежит, умывается, вытирается), отобрала картинки тематической группы (посуда и мебель; не точно – овощи и фрукты). Присутствует понимание грамматических форм единственного и множественного числа существительных (правильно выбрала по словесной инструкции одну или несколько игрушек), слов с уменьшительно-ласкательными суффиксами (указывала на стол и столик, дом и домик). Допустила ошибки в заданиях с предлогами (на-над, за), но при указании на ошибку и повторном предъявлении задания самостоятельно исправилась. Основные затруднения возникли при восприятии двойных инструкций-предложений, потребовалось повторное расчлененное предъявление – «Возьми мишку. Посади мишку на стул».

Представим наглядно данные обследования импрессивной речи на рисунке 1.

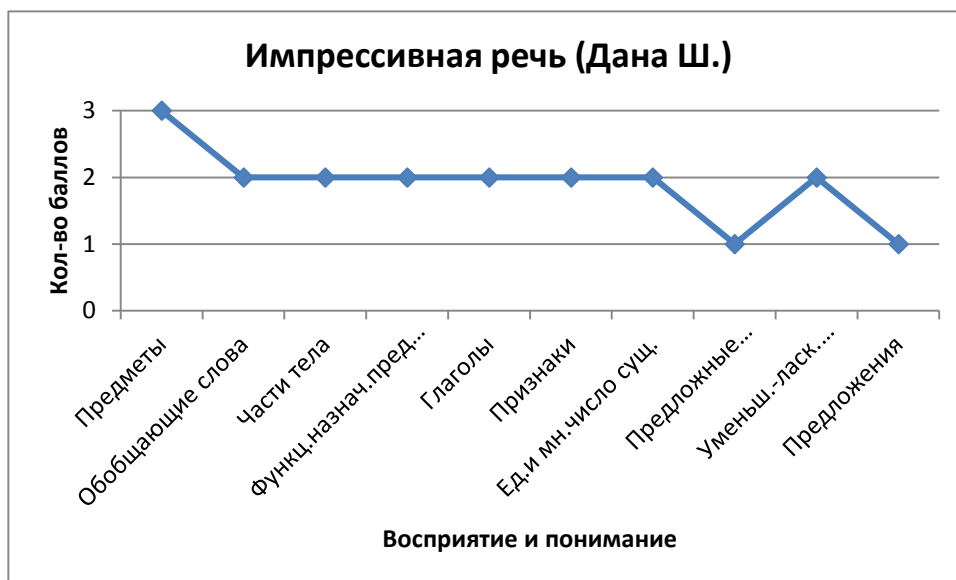


Рисунок 1 – Состояние импрессивной речи (Дана Ш.)

Вывод: средний балл выполнения – 1,9; восприятие и понимание речи у девочки сформировано на уровне ниже среднего.

## II. Состояние неречевых функций.

Было выявлено недостаточное развитие пространственной ориентировки: девочкой были допущены ошибки при указании направления объекта (слева-справа).

Нарушения общей моторики связаны общей неловкостью движений – девочка повторяла упражнения неточно, с плохой амплитудой, теряла равновесие. При выполнении пальцевых проб («Коза», «Очки» и др.) отмечались синкенезии. При выполнении артикуляционных проб отмечалась вялость движений губ, выраженные затруднения движений языка (подъем вверх, переключение).

Задания на конструктивный праксис и зрительно-пространственный гнозис выполнила удовлетворительно. Хорошо справилась с разрезными картинками, вкладышами (использовала метод подбора); с небольшой помощью собирала фигурки из палочек по образцу, но отмечались трудности в пространственном расположении объекта.

Представим наглядно результаты обследования неречевых функций на рисунке 2.

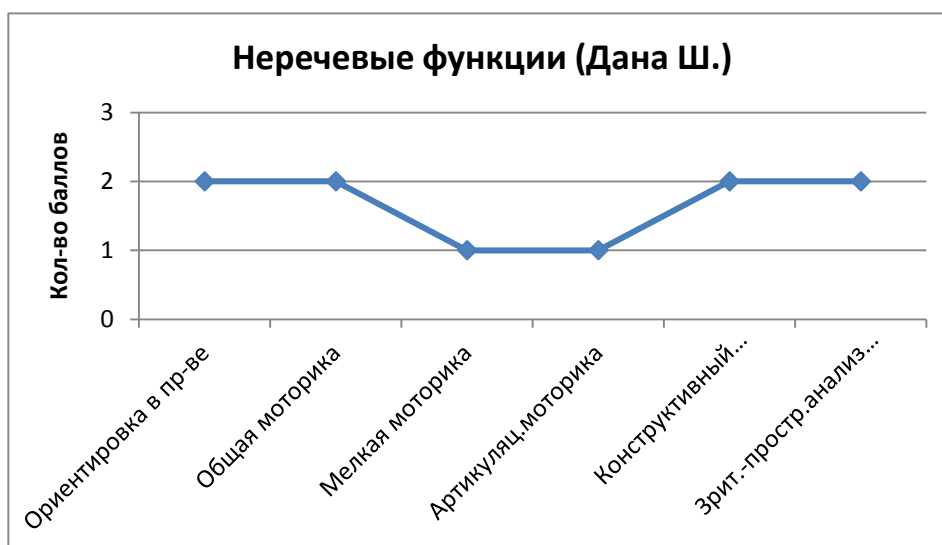


Рисунок 2 – Состояние неречевых функций (Дана Ш.).

Вывод: отмечаются низкий уровень сформированности моторных функций, конструктивный праксис и зрительно-пространственный анализ на среднем уровне.

### III. Состояние невербальных компонентов коммуникации.

При обследовании невербальной коммуникации были отмечены следующие особенности: понимает и использует при общении бытовые жесты (указательный жест, отрицание, согласие), может имитировать действия (умываться, причесываться). Но в целом жесты невыразительные, мимика вялая. Использует коммуникативные жесты (приветствие, прощание).

Представим наглядно результаты на рисунке 3.



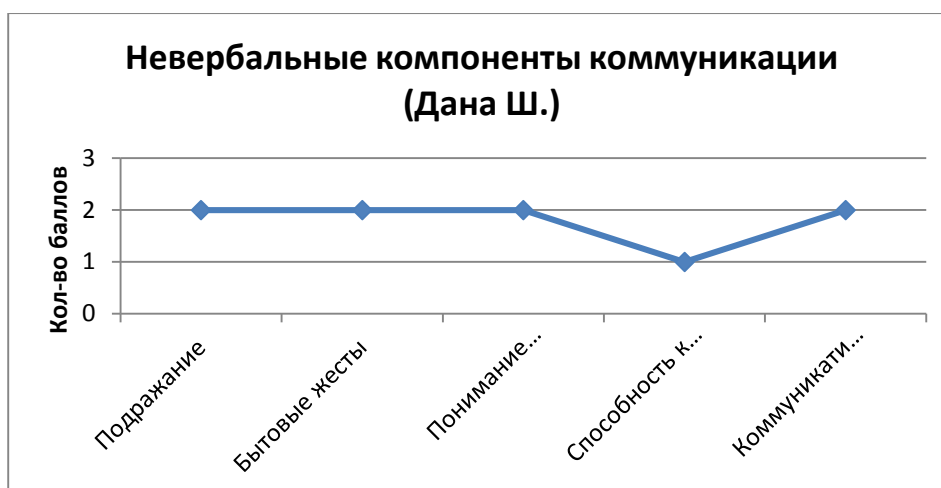


Рисунок 3 – Состояние невербальных компонентов коммуникации (ДанаШ.).

**Вывод:** Состояние невербальных компонентов коммуникации сформировано на среднем уровне

#### IV. Состояние фонематического слуха.

Девочка справилась с заданием на слуховое восприятие близких по звучанию звукоподражаний, без затруднений показала картинки животных.

Дана Ш. при выполнении задания на дифференциацию близких по звучанию слов на вопрос «Где кося? а где коза?» показывала только козу. На вопрос «Где уточка? а где удочка?» показывала только уточку. Справилась частично.

#### V. Состояние активной речи.

Обследование уровня развития активной речи показало, что в активном словаре девочки имеются звукоподражания, лепетные слова, слова фрагменты или обрывки слов, понятные только в конкретной ситуации.

Дана Ш. назвала отдельные предметы – «ляля» (кукла), «га» (глаза, брови), машина – «би-би», действия – «га» (играть). Чаще заменяла действия названиями предметов, например, вместо «рисует» называла «ка» (карандаш). У девочки не сформирована слоговая структура, повторила слова: «па» (пила), «и» (часы), «паи» (сапоги), «ко» (молоко), «ко»

(корова) и т.п. При описании сюжетных картинок со знакомыми действиями активно использовала жестикуляцию, мимику, указывала на предметы и объекты – «Ма ига мя» (мальчик играет мяч). Составить рассказ по картинке «Дождик» самостоятельно не смогла. Активно показывала изображенные предметы и объекты, перечисляла: «ав-ав» (собака), «кап-кап» (дождь).

Представим наглядно результаты на рисунке 4.

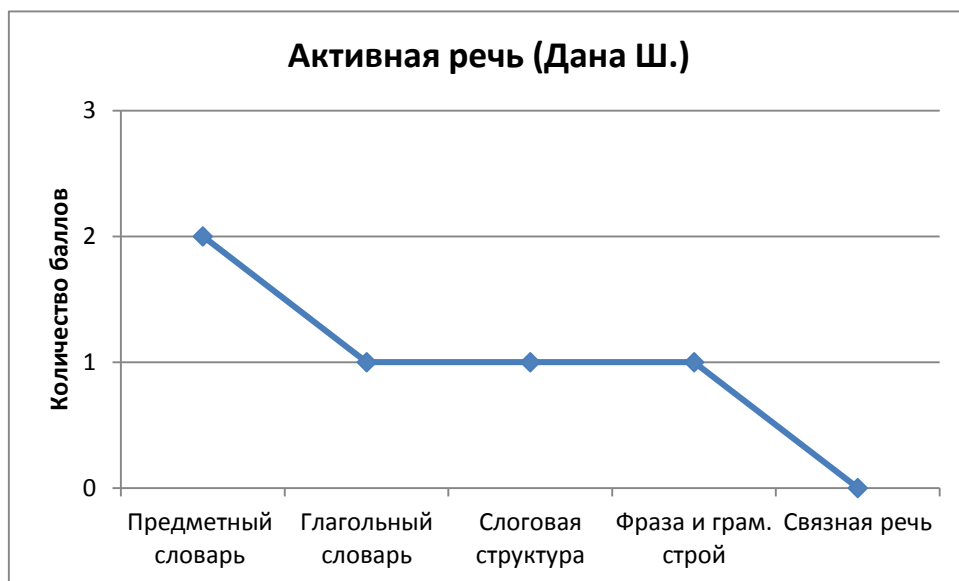


Рисунок 4 – Состояние активной речи (Дана Ш.)

Вывод: средний балл выполнения заданий – 1. Активная речь на низком уровне.

Обобщим результаты обследования по всем направлениям в сводной таблице 1.

Таблица 1 – Результаты обследования Даны Ш.

Раздел обследования	Импрессивная речь	Неречевые процессы	Коммуникация	Фонематический слух	Активная речь
Средний балл выполнения	1,9	1,6	1,8	2,5	1

Представим результаты наглядно на рисунке 5.

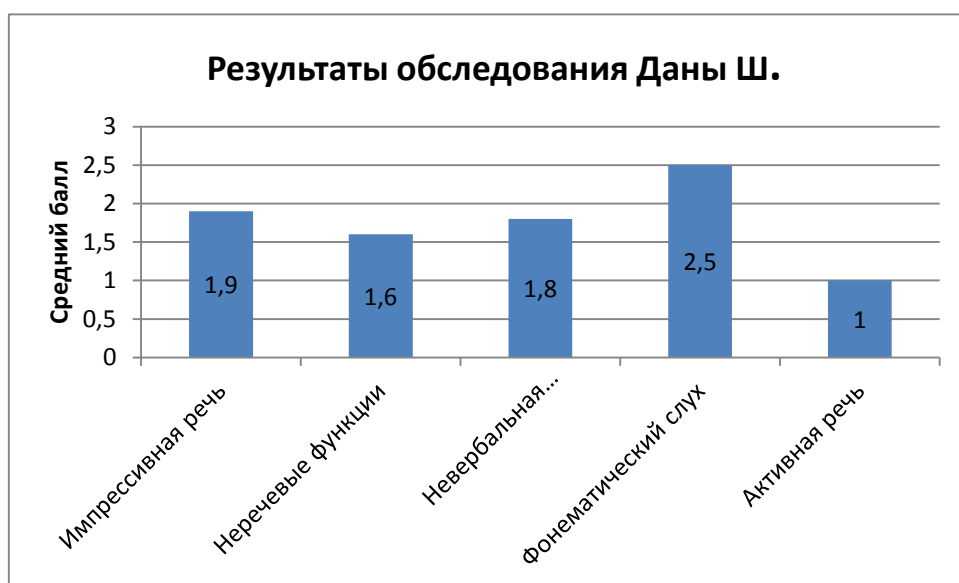


Рисунок 5 – Результаты обследования Даны Ш.

По итогам изучения анамнеза, документации и результатам обследования было сформулировано логопедическое заключение: нарушение речи системного характера – общее недоразвитие речи (I уровень), моторная алалия.

2. Участник эксперимента: Александр З. (4 г. 7 мес.).

В ходе изучения документации выявлен отягощенный анамнез: угроза преждевременных родов; токсикоз в первом триместре беременности; заболевания матери в период беременности; стремительные роды, родовая травма. Мальчик состоит на диспансерном учете у невропатолога. Соматический статус: частые ОРВИ, бронхиты; судороги при высокой температуре, пищевая аллергия. Физический слух в норме. Раннее психомоторное развитие: голову держит с 2,5 месяцев, сидит – с 7 месяцев, ходит с 1 года. Посещает детский сад с 3 лет. Тяжелая адаптация к условиям детского сада.

В беседе с воспитателем группы изучены социальные условия. Ребенок воспитывается в неполной семье. Стиль воспитания: либеральный. Мальчик инфантильный, несамостоятельный, капризный. Нет постоянных требований, режима. Отмечается сильная привязанность к матери. Речевая

среда неблагоприятная. Матерью игнорируются рекомендации врачей и педагогов, жалобы на речь ребенка отсутствуют – «заговорит позже».

Из психолого-педагогической характеристики выявлены особенности познавательной и личностной сферы, общения и деятельности.

Мальчик неконтактный, проявляет негативные эмоции (возможна агрессия на незначительные замечания, новых людей и т.п.), отмечается повышенная изменчивость настроения.

По данным характеристики внимание неустойчивое, мотивация низкая, интереса к занятиям не проявляет. Недостаточно развита зрительная и слуховая память, выраженные затруднения в обобщении и классификации на невербальном уровне; нет ориентировки на свойства и качества предмета, сенсорные эталоны не сформированы. Отмечается высокая утомляемость.

Ярко выражено отставание в развитии двигательной сферы: движения у ребенка плохо координированные, скорость и четкость их выполнения снижены. Наибольшие трудности выявляются при выполнении движений по словесной инструкции. Слабо развита мелкая моторика, затруднено самообслуживание.

Со сверстниками не общается, предпочитает одиночные игры. Вступает в конфликты с другими детьми, может вести себя агрессивно (отбирать игрушки, ломать постройки из кубиков). Не развиты продуктивные виды деятельности: в рисунках – черкание, при постройке – беспорядочное раскладывание кубиков, палочек.

Далее представим результаты логопедического обследования по разделам.

#### I. Состояние импрессивной речи.

Задания первого блока выполнены с грубыми ошибками. Мальчик правильно показал по картинкам отдельные обиходные знакомые предметы, не смог выделить признаки (цвет только сличает, величины

разделяет только на «большой-маленький»); не дифференцирует многие действия («поливает-умывается», «ест-пьет»); из обобщающих слов выделил картинки с игрушками, животными; показал некоторые части тела людей и животных. Отдельные ошибки в соотнесение предметов с их функциональным назначением. Правильно указал на единственное и множественное число предметов, а задание на понимание уменьшительно-ласкательных форм выполнил с ошибками. Отмечались выраженные трудности с различением предлогов (подряд указывал на местоположение предмета). Понял только простые инструкции, сложные недоступны.

Представим наглядно данные обследования импрессивной речи на рисунке 6.

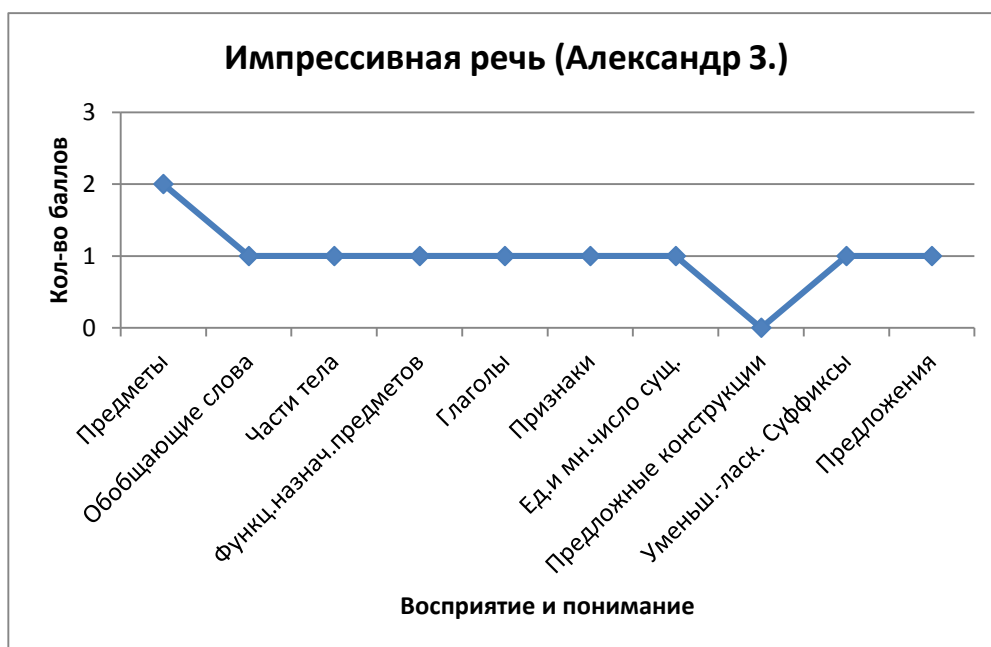


Рисунок 6 –. Состояние импрессивной речи (Александр 3.)

Вывод: восприятие и понимание речи сформировано на низком уровне.

## II. Состояние неречевых функций.

По итогам выполнения заданий отмечается несформированность пространственных представлений. Мальчик не смог указать направления объекта и предметов в групповой комнате.

Общие моторные нарушения проявлялись в следующем: движения по показу выполнял замедленно, отсутствовала точность и координация. Затруднены движения по словесной инструкции. При выполнении проб на мелкую моторику отмечалась скованность движений пальцев, наличие добавочных движений. При выполнении артикуляционных упражнений выявлена неточность, неполный объем движений губ и языка, трудности удержания артикуляционных поз.

Задания на конструктивный праксис и зрительно-пространственный анализ и синтез выполнял с обучающей помощью. Разрезные картинки собрал методом подбора, не увидел ошибки. Фигурки из палочек по образцу сложить не смог, потерял интерес к заданию.

Представим наглядно результаты обследования неречевых функций на рисунке 7.

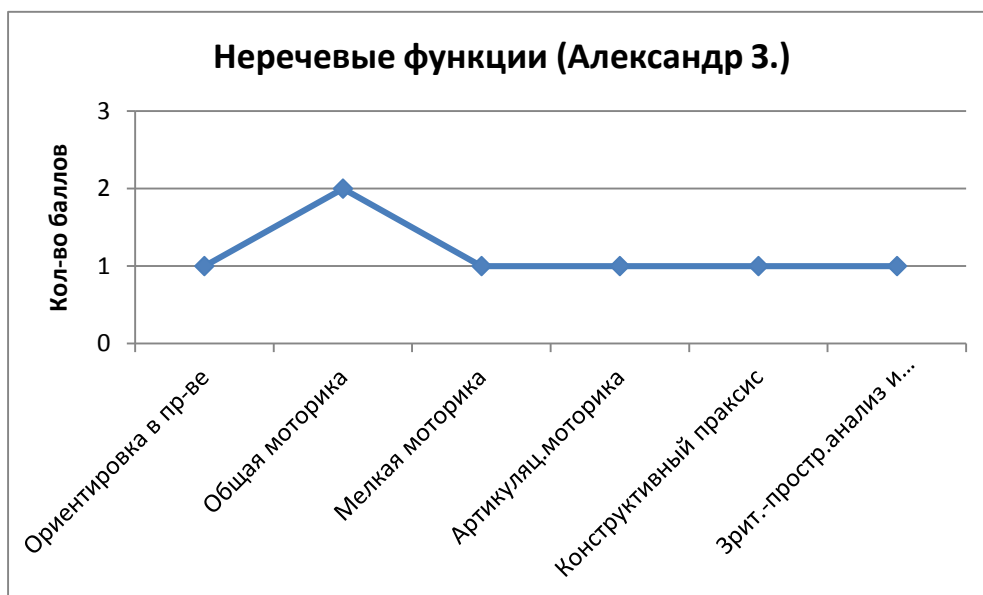


Рисунок 7 –. Состояние неречевых функций (Александр 3.).

Вывод: отставание по всем параметрам, низкий уровень сформированности неречевых функций.

### III. Состояние невербальных компонентов коммуникации.

При обследовании невербальной коммуникации были отмечены следующие особенности: слуховое внимание неактивное,

подражательность слабая. Голос тихий, дыхание поверхностное. Недостаточная амплитуда движений губ в играх на подражание. Ограниченно использует бытовые и коммуникативные жесты, может повторить по образцу – как «летит птичка», «как умывается котик» и др. В смоделированных ситуациях не всегда точно трактует коммуникативные намерения: кивок головой – покачивание головой, приглашающий жест, жест отрицания.

Представим результаты обследования на рисунке 8.

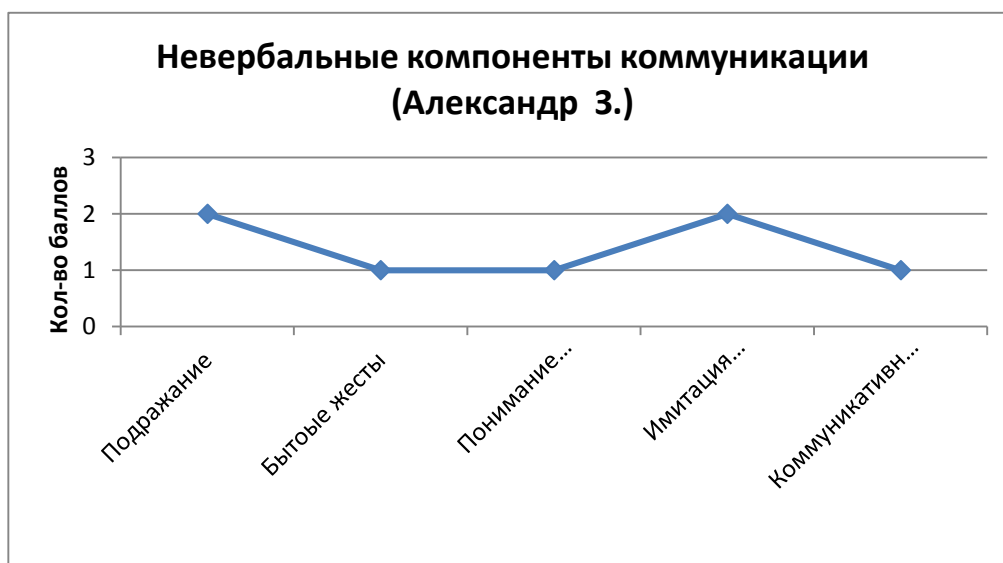


Рисунок 8 –. Состояние невербальных компонентов коммуникации (Александр 3.)

Вывод: невербальные компоненты коммуникации развиты на низком уровне.

#### IV. Состояние фонематического слуха.

Мальчик выполнил задание на слуховое восприятие близких по звучанию звукоподражаний с ошибкой. Правильно указал на картинку с коровой («Му-у»), но неверно интерпретировал «Мяу» и «Ме-е», потребовалось повторное предъявление.

При выполнении задания на дифференциацию близких по звучанию слов на картинки показывал поочередно, условие не понял и задание не выполнил.

## V. Состояние активной речи.

Активная речь Александра З. малопонятна для окружающих, речевая активность резко снижена, в процесс подражания не включается. В активном словаре использует слова-фрагменты, звукоподражания.

Использует однословную фразу из лепетных слов, аморфных слов-корней. Одним усеченным словом называет многие предметы: «ка» (машинка, молоко, шапка). Слов-действий не использует, называет предметы. На вопрос «Что делает мальчик?» ответил «мати би» (Мальчик играет). Не сформирована слоговая структура: «и» (сапоги), «ко» (молоко), «ко» (корова), «у» (туфли).

При изучении наличия фразовой речи и состояния грамматического строя речи по сюжетным картинкам по словесной инструкции не сказал, а на вопросы отвечал слогами, на вопрос «Что делает мальчик?», ответил «ать» (играет), «Что делает мама?» – «ку» (купает). Самостоятельный рассказ недоступен, помощь в виде вопросов не использовал, от выполнения задания отказался.

Представим результаты наглядно на рисунке 9.

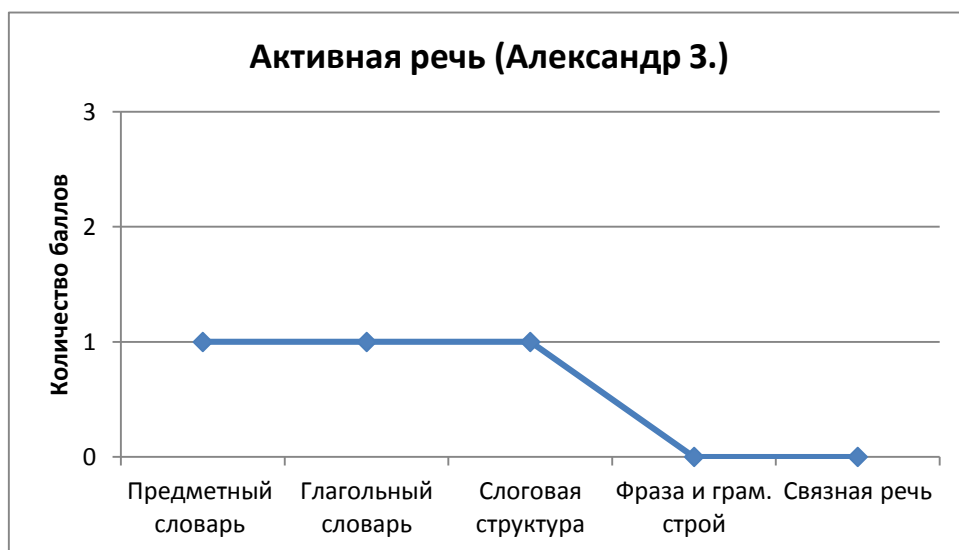


Рисунок 9 –. Состояние активной речи Александра З.

Вывод: задания выполнил частично, средний балл – 0,6. Низкий уровень активной речи.



Обобщим результаты обследования по всем направлениям в сводной таблице 2.

Таблица 2 – Результаты обследования Александра З.

Раздел обследования	Импрессивная речь	Неречевые процессы	Коммуникация	Фонематический слух	Активная речь
Средний балл выполнения	1	1,2	1,4	1	0,6

Представим результаты обследования по направлениям наглядно на рисунке 10.



Рисунок 10 – Результаты обследования Александр З.

По итогам изучения анамнеза, документации и результатам обследования было сформулировано логопедическое заключение: нарушение речи системного характера – общее недоразвитие речи (I уровень), моторная алалия, тяжелая степень. Вторичные отклонения.

3. Участник эксперимента: мальчик Никита С. (4г. 9 мес.).

Согласно изученным документам и по итогам беседы с родителями получена информация об отягощенном анамнезе: мальчик родился от 2 беременности, протекавшей с осложнениями – угроза прерывания в первом триместре; токсикоз во втором-третьем триместре беременности.

Роды в срок, затяжные, длительный безводный период. Соматический статус: часто длительно болеющий ребенок (вирусные и простудные заболевания). Раннее психомоторное развитие незначительно задержано. Не ползал, ходить начал после года. Посещает ясли с 2 лет. Период адаптации прошел удовлетворительно.

Анализ социальных условий показал, что ребенок воспитывается в полной благополучной семье. Воспитанием занимаются оба родителя, а также бабушка и дедушка, стараются придерживаться общих требований, соблюдать режим, заниматься развитием. На консультацию к специалистам обратились с тревогой по поводу развития речи – ребенок «не говорит». Своевременно начато обследование и медикаментозное лечение, получено направление в группу компенсирующей направленности детского сада. Рекомендации педагогов выполняются.

По данным психолого-педагогической характеристики выявлены недостатки в развитии психических познавательных процессов, моторики, коммуникации.

Мальчик вступает в контакт, с интересом выполняет задания. Эмоции положительные. Работоспособность средняя. Хорошая зрительная память. По мере нарастания утомления снижается концентрация внимания.

Двигательные навыки развиты достаточно. В игре проявляет активность, пытается взаимодействовать со сверстниками, использует разнообразные предметы; игровые действия подчинены логической последовательности. Любит конструирование: воспроизводит несложные постройки из кубиков, обыгрывает их. При рисовании пытается изобразить форму предметов. Самостоятельно моет руки, вытирается, одевается. Привлекает внимание взрослых в случае необходимости: достать игрушку, помочь застегнуть куртку и т.п. При этом устанавливает зрительный контакт, использует невербальную коммуникацию (жесты и мимику).

Далее проанализируем результаты логопедического обследования по разделам.

## I. Состояние импрессивной речи.

Мальчик показал все предметы, признаки и действия. Правильно отобрал картинки тематических групп – «Посуда», «Мебель», «Животные». Понимает грамматические формы единственного и множественного числа существительных, слов с уменьшительно-ласкательными суффиксами (после образца показывает на соответствующие картинки). При указании на ошибку и повторном предъявлении задания самостоятельно исправляет. Допустил ошибки в заданиях с предлогами. Воспринимает простую инструкцию, двойные инструкции требуют повторения. Все задания первого раздела выполнил в полном объеме, не всегда с первого предъявления. Продуктивно использовал помощь.

Представим результаты обследования импрессивной речи на рисунке 11.

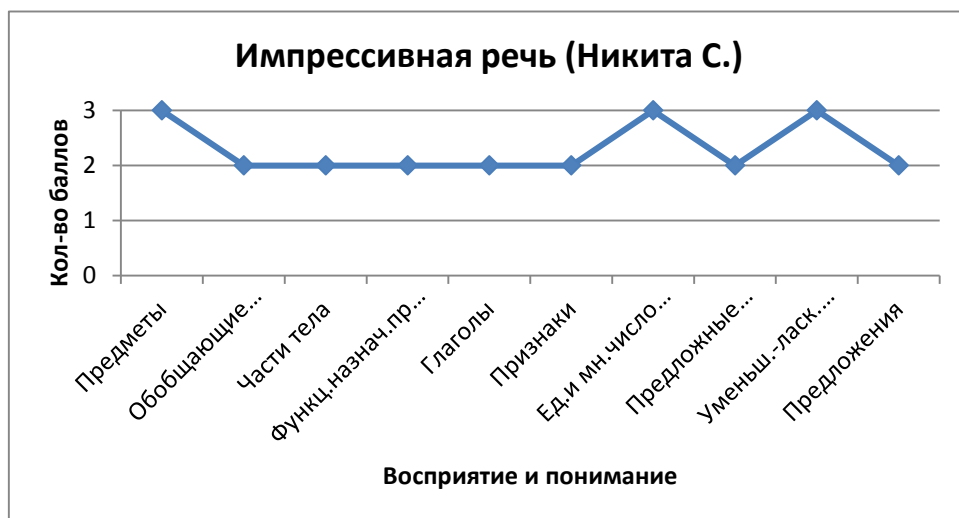


Рисунок 11 –. Состояние импрессивной речи (Никита С.)

Вывод: восприятие и понимание речи развито достаточно, средний балл – 2,3 (выше среднего уровня).

## II. Состояние неречевых функций.

При обследовании пространственной ориентировки мальчик уверенно показывал направления в пространстве относительно своего тела, положение объектов и предметов. Ошибки в ориентировке слева-справа.

При выполнении заданий на общую моторику было отмечено, что ребенок достаточно подвижный, быстрый, движения выполнял с большой амплитудой, иногда путался, нарушалась ритмичность.

При выполнении пальцевых проб помогал себе соединить нужные пальцы, не всегда точно воспроизводил упражнение. При выполнении артикуляционных упражнений допускал неточности, объем движений языка неполный – затруднен подъем, переключение, присутствует поиск нужной позиции, удержание.

Задания на конструктивный праксис и зрительно-пространственный анализ и синтез выполнил удовлетворительно. Быстро собрал разрезную картинку, вкладыши. При конструировании фигурок из палочек опирался на образец, самостоятельно подбирал положение и исправлял ошибки.

Представим наглядно результаты обследования неречевых функций на рисунке 12.



Рисунок 12 –. Состояние неречевых функций (Никита С.)

### III. Состояние невербальных компонентов коммуникации.

При обследовании невербальной коммуникации были отмечены следующие особенности: хорошо понимает и использует при общении бытовые различные жесты, выразительно имитирует имитировать действия. Активно использует коммуникативные жесты для общения, мимика яркая.

Представим наглядно результаты на рисунке 13.

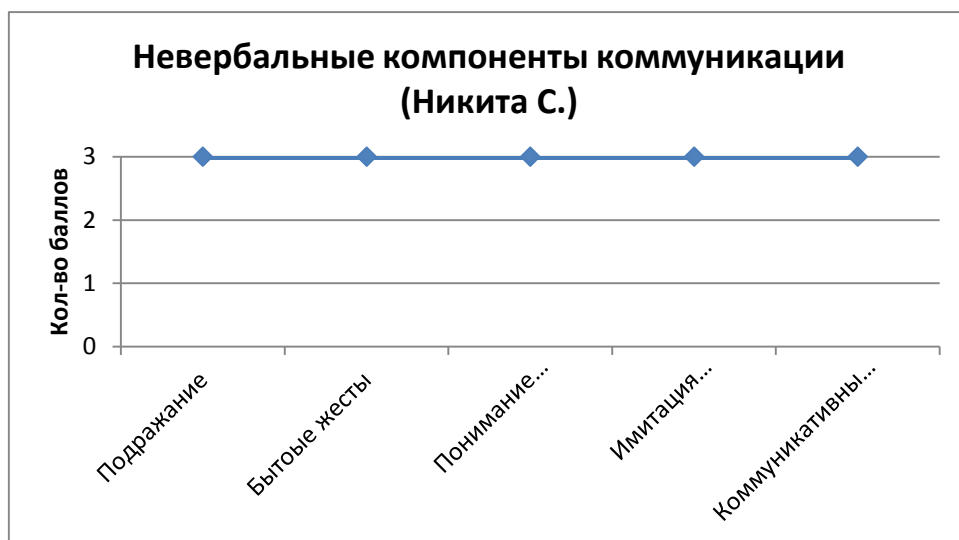


Рисунок 13 –. Компоненты невербальной коммуникации (Никита С.)

Вывод: компоненты невербальной коммуникации развиты на высоком уровне.

#### IV. Состояние фонематического слуха.

Мальчик легко выполнил задание на слуховое восприятие близких по звучанию звукоподражаний, очень быстро показал на предметные картинки с изображением животных, сам активно включился в игру и продемонстрировал звукоподражание.

Также хорошо дифференцировал близкие по звучанию слова, трудностей не возникло, задание было доступно.

#### V. Состояние активной речи.

В активном словаре использует несколько правильных слов, слова-фрагменты, контурные слова. Преимущественно владеет предметным

словарем, знает и называет несколько глаголов: «ту-ту» (паровозик), «ляля» (кукла), «мясь», «мо» (моет), «ига» (играет) и т.п.

При воспроизведении слоговой структуры выявляются нарушения: Пи (пила), ба (рыба), ина (машина), саи (сапоги), мако (молоко). При изучении наличия фразовой речи и состояния грамматического строя речи по сюжетным картинкам с изображением «Мальчик играет в футбол», «Мама купает малыша» Никита пытался передать содержание: «Мати мясь ига», «Ляля куп мо».

Очень эмоционально строил свой рассказ, при этом активно использовал мимику и жесты: «гав-гав» (собака) и показывал пальцами, как бежит собака; «э мати» (это мальчик») и разводил руки в стороны, «до кап-кап» (дождь капает). Пользуется нерасчлененной 1-2 словной фразой.

Представим результаты наглядно на рисунке 14.

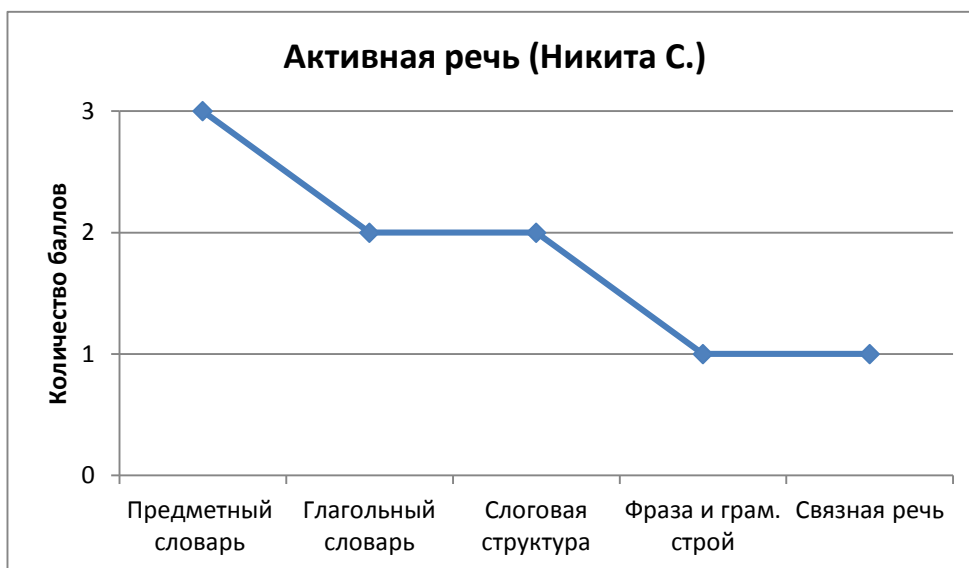


Рисунок 14 –. Состояние активной речи Никиты С.

Вывод: задания выполнил неравномерно, уровень ниже среднего.

Обобщим результаты обследования по направлениям в сводной таблице 3.

Таблица 3 – Результаты обследования Никиты 3.

Раздел обследования	Импрессивная речь	Неречевые процессы	Коммуникация	Фонематический слух	Активная речь
Средний балл выполнения	2,3	2,3	3	3	1,8

Представим результаты наглядно на рисунке 15.

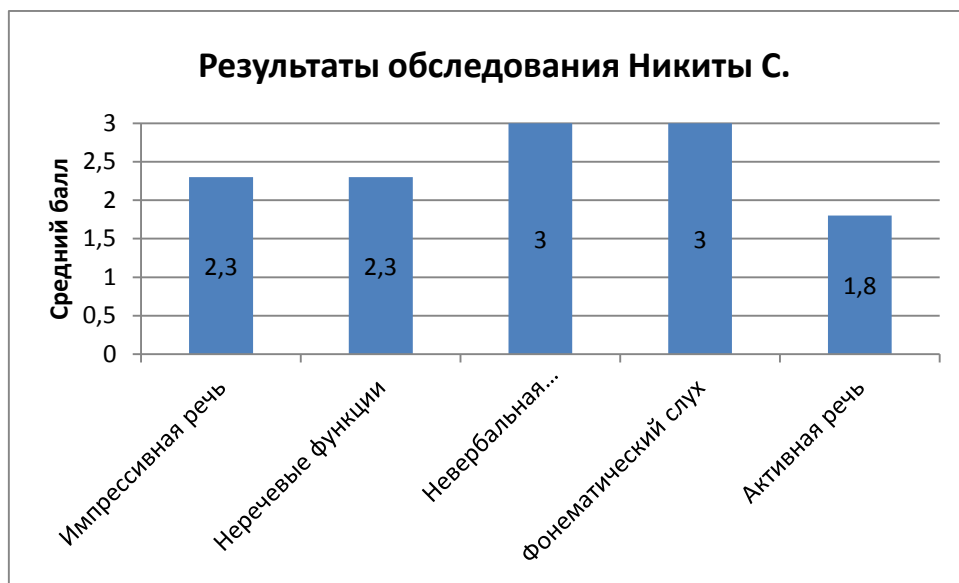


Рисунок 15 –. Результаты обследования Никиты З.

По итогам изучения анамнеза, документации и результатам обследования было сформулировано логопедическое заключение: нарушение речи системного характера – общее недоразвитие речи (I уровень), моторная алалия.

Итак, проведенная констатирующая диагностика позволила увидеть и проанализировать особенности речевого развития и коммуникации детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень). Группа участников является очень неоднородной, но все дошкольники имеют общие для детей с тяжелым речевым недоразвитием отклонения, затрагивающие как речевые и неречевые компоненты. Дети нуждаются в комплексном психолого-педагогическом сопровождении.

## Выводы по второй главе

В рамках экспериментальной работы проводилась констатирующая диагностика детей среднего дошкольного возраста с ОНР (I уровень) с использованием комплекса методов. Целью диагностики являлось изучение особенностей речевого развития и коммуникации неговорящих детей.

С учетом методических рекомендаций Г.А. Волковой, И.С. Кривовяз, Г.В. Чиркиной выбраны следующие направления обследования: состояние импрессивной речи, состояние неречевых функций (моторика, ориентировка в пространстве, зрительный анализ и синтез, конструктивный праксис), состояние невербальных средств коммуникации, состояние фонематического слуха, состояние активной речи.

Анализ данных обследования показал у всех участников снижение уровня восприятия и понимания обращенной речи, практически полную несформированность вербальных средств коммуникации, резко ограниченный словарь, преимущественно состоящий из звукокомплексов, слогов и аморфных слов, отсутствие фразовой речи и грамматического оформления, низкие произносительные возможности с полиморфными нарушениями.

Группа участников является очень неоднородной, но все дошкольники имеют общие для детей с тяжелым речевым недоразвитием отклонения, затрагивающие как речевые и неречевые компоненты. Недостаточное речевое развитие отчасти компенсируется средствами невербальной коммуникации, дети используют дифференцированные жесты и мимику для выражения своих желаний и чувств. В результате обследования сформулировано логопедическое заключение и степень тяжести алалии.



### **ГЛАВА 3 ОСОБЕННОСТИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ 5-ГО ГОДА ЖИЗНИ ОНР (I УРОВЕНЬ) В УСЛОВИЯХ ГРУППЫ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ**

3.1 Организация и содержание психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности

На формирующем этапе экспериментальной работы на основе результатов диагностики дошкольников осуществлялась разработка модели их психолого-педагогического сопровождения в условиях группы компенсирующей направленности в МДОУ «ЦРР детский сад №153» г. Магнитогорска.

Основанием для моделирования является потребность в создании условий обучения, воспитания, социальной адаптации детей с тяжелой речевой патологией. Несмотря на имеющиеся в арсенале педагогов средства и методы обучения, реабилитация данной категории дошкольников требует комплексного подхода. Коррекционный процесс затрагивает широкий круг вопросов: диагностика, мониторинг. Участниками работы становятся педагоги, специалисты и родители воспитанников. Необходимо реализовать различные формы взаимодействия и решить проблемы развития и восстановления ребенка.

Предлагаемая модель психолого-педагогического сопровождения включает следующие взаимосвязанные структурные компоненты:

1. Участники образовательного процесса;
2. Этапы психолого-педагогического сопровождения;
3. Содержание психолого-педагогического сопровождения;
4. Планируемые результаты.

Представим модель наглядно на рисунке 16.



Рис. 16. Модель психолого-педагогического сопровождения детей с ОНР (I уровень)

Раскроем подробнее структурные элементы модели и алгоритм ее реализации в МДОУ «ЦРР – детский сад №153» г. Магнитогорска, на базе которого проводилась экспериментальная работа.

В центре находится ребенок – дошкольник с речевой патологией. В соответствии с ФГОС ДО ребенок является полноценным субъектом образовательного процесса. Вся деятельность направлена на содействие его индивидуальной траектории развития, его самостоятельности и активности.

Ребенок поступает в детский сад с заключением городской ПМПК.

Участники образовательного процесса, обеспечивающие психолого-педагогическое сопровождение в группе компенсирующей направленности:

Воспитатель – является главным педагогом, реализующим АООП для воспитанника с тяжелыми нарушениями речи. Проводит воспитательно-образовательную работу в режиме дня, решает коррекционные задачи, взаимодействуя с другими педагогами и специалистами. (Приложение №1)

Учитель-логопед – осуществляет коррекционно-речевую работу, координирует взаимодействие всех участников психолого-педагогического сопровождения.

Педагог-психолог – выявляет индивидуальные особенности и проблемы воспитанников с речевой патологией, оказывает психологическую помощь и поддержку при реализации программы развития и коррекции.

Музыкальный руководитель – оказание помощи в рамках психолого-педагогического сопровождения, решение специальных коррекционных задач.

Инструктор по физической культуре – оказание помощи в рамках психолого-педагогического сопровождения, решение специальных коррекционных задач в двигательной сфере.

Помимо педагогов и специалистов службы сопровождения полноценными участниками образовательных отношений являются родители дошкольников. Необходимо обеспечить их включение в коррекционно-образовательный процесс на принципах сотрудничества и открытости. Преодоление речевых нарушений – сложный процесс. Совместная деятельность педагогов и родителей будет способствовать повышению эффективности коррекционной работы.

Далее рассмотрим содержание работы по этапам:

#### I. Диагностический этап.

При поступлении ребенка осуществляется комплексная диагностика. На данном этапе педагоги группы и специалисты детского сада изучают анамнез, документацию, проводят обследование по направлениям. Процедура и периодичность определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей ребенка.

Представим обобщенно организацию диагностического этапа в таблице 4.

Таблица 4 – Диагностический этап психолого-педагогического сопровождения детей с ОНР (I уровень).

№	Участники	Содержание работы	Результат
1	2	3	4
1.	Воспитатель	Наблюдение за ребенком в режиме дня, особенности поведения, общения, игры; сформированность навыков самообслуживания Изучение условий воспитания в семье.	– Педагогическая характеристика, социальный паспорт семьи
2.	Логопед	Логопедическое обследование: понимание речи, неречевые функции, невербальные компоненты коммуникации	– Протоколы обследования – Речевая карта
3.	Психолог	Обследование ВПФ, личностной сферы, индивидуальных особенностей	–Протоколы обследования – Диагностическая карта
4.	Педагоги (муз. руководитель, инструктор ФК)	Обследование музыкально-ритмической способности; обследование двигательной сферы	– Диагностическая карта

*Продолжение таблицы 4*

<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
5.	Родители	Анкетирование, индивидуальная беседа	– Информация для протоколов, диагностических карт

Итогом диагностического этапа является проведение психолого-педагогического консилиума, действующего на основе локального акта учреждения – «Положение о Психолого-педагогическом консилиуме МДОУ «ЦРР – детский сад №153» г. Магнитогорска. (Приложение №2).

В ходе консилиума происходит уточнение особых образовательных потребностей ребенка, формулируется коллегиальное заключение, которое содержит обобщенную характеристику обучающегося, с заключением знакомят всех педагогических работников, участвующих в реабилитационном процессе, а также родителей воспитанника. Подробные рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения ребенка содержатся в индивидуальном образовательном маршруте

Психолого-педагогический консилиум проводится по графику. Внеплановые консилиумы возможны по запросу, при возникновении новых обстоятельств, влияющих на динамику обучения и развития, решения спорных ситуаций.

## II. Организационно-проектировочный этап.

Специалисты службы сопровождения на основе рекомендаций психолого-педагогического консилиума планируют коррекционную работу.

В детском саду реализуется Адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования обучающихся с тяжелыми нарушениями речи. Рабочие программы педагогов составляются на основе данной образовательной программы.

Учитель-логопед для детей с ОНР (I уровень) составляет индивидуальную рабочую программу, поскольку уровень развития и

потенциальные возможности неговорящих разные, соответственно подход должен быть дифференцированный.

Основными задачами работы являются следующие:

- стимуляция речевой и психической активности, активизация эмоционального общения со взрослым,
- развитие способности к подражанию действиям и речи, формирование основы речевой деятельности (восприятия, дыхания, артикуляционной моторики, голосовых характеристик);
- формирование мотивационно-побудительных компонентов речи; расширение пассивного словаря;
- профилактика возникновения вторичных речевых нарушений.

Специалисты службы сопровождения при составлении рабочих программ включают индивидуальную работу с неговорящими. Воспитатель также определяет задачи работы, планирует коррекционные задачи, оказывает помощь индивидуально и организует общение в ребенка в маленьких подгруппах.

На данном этапе осуществляется обогащение развивающей предметно-пространственной среды. В группе компенсирующей направленности МДОУ «ЦРР – детский сад № 153» используется следующее оборудование и дидактические материалы для работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи, в том числе неговорящими детьми:

- звучащие игрушки, музыкальные инструменты;
- музыкальная фонотека (логопедические песенки, музыка для релаксации, аудиосказки);
- игры для развития мелкой моторики, дыхательные тренажеры;
- игр для запуска речи.

Наряду с предметной средой в группе поддерживаются требования к речевой среде: педагогами соблюдается единый речевой режим, детям предоставляются правильные образцы речи (неторопливый спокойный темп, достаточная громкость, четкость, выразительность),

дифференцируется языковая нагрузка, весь лингвистический материал подбирается с учетом его коммуникативной значимости и доступности в соответствии с речевыми возможностями детей.

Итогом данного этапа является:

- определение содержания коррекционной работы с неговорящими детьми среднего дошкольного возраста (календарно-тематическое планирование);
- обогащение предметной развивающей среды, подбор и систематизация дидактических материалов.

### III. Коррекционно-развивающий этап.

Данный этап является основным, осуществляется комплексная коррекционная работа, проводятся индивидуальные и подгрупповые занятия. При этом специалисты и педагоги осуществляют тесное взаимодействие. Предусматривается единая лексическая тема недели, используемый речевой материал интегрируется во все сферы жизнедеятельности детей.

Логопед проводит ежедневно индивидуальные занятия с неговорящими детьми. Помимо индивидуальных занятий, дети включаются в малые подгруппы с говорящими детьми 2 раза в неделю согласно расписанию, что позволяет сформировать новые речевые возможности. У ребенка повышается речевая активность, овладевает пониманием речи, активизируются познавательные и мыслительные процессы.

Работа на индивидуальных занятиях ведется в нескольких направлениях:

1. Установление доверительного эмоционального контакта.
2. Развитие общего подражания.
3. Работа над развитием артикуляционной моторики, дыханием и голосом.
4. Развитие мелкой моторики.
5. Развитие понимания речи (импрессивная речь).
6. Формирование экспрессивной речи.

В первую очередь необходимо вызвать у ребенка доверие, мотивировать к занятиям, настроить на взаимодействие с окружающими, стимулировать речевую и познавательную активность.

Начало занятия включает обязательный зрительный контакт, возможен контакт руками или телесный контакт. Можно использовать игры, например: «Хей, привет!», «Домик», «Давай здороваться», «Похлопаем в ладоши», «Поздоровайся с Зайкой», «Спрячь меня», «Твоя ладошка, моя ладошка» и т.п.

Развитию общего подражания будут способствовать следующие приемы: повторение за взрослым отдельных простых движений (по показу); выполнение действий с игрушками и предметами; повторение движений по картинкам. Это могут быть задания, игровые действия и двигательные игры типа: «Повтори за мной», «Делай, как я», «Покатай мячик», «Лошадка», «Потягушки», «Уложи куклу спать», «Спрячь шарик в ладошку», «Два мишки», «Водичка», «Делай зарядку», «Потанцуй со мной» и многие другие. (Приложение № 3)

В работе с неговорящими необходимо уделять внимания развитию слухового восприятия, решать задачи расширения рамок слухового внимания, формировать основы слуховой дифференциации, представлений об интенсивности речевых и неречевых звуков. Примерное содержание работы с неречевыми звуками включает: привлечение внимания к звучащим предметам и игрушками, действия в соответствии действия в соответствии со звуковым сигналом, выявление местонахождения звука и его направленности, различение звучания шумов и музыкальных инструментов, различение голосов, реагирование на громкость звучания. Для различения речи необходимо работать по выделению слов из речевого потока, различению гласных звуков, различению и запоминанию цепочки звукоподражаний.

Для работы используются звуки природы (шум дождя, ветра, журчание воды и т.д.), звуки животных и птиц (лай, мяуканье, карканье,



жужжание и т.д.), звуки различных предметов и материалов (стук молотка, тиканье часов, звон колокольчика и т.д.), звуки и шумы транспортных средств (гудение самолета, стук колес поезда, гудок автомобиля), звуки различных музыкальных инструментов и игрушек (погремушка, барабан, дудочка, металлофон, пианино и т.д.). С ребенком проводятся игры, например: «Покажи, что звучит» (по картинкам), «Кто голос подает?», «Постучим-погремим», «Музыканты», «Угадай, правильно или нет» и другие.

Обязательной структурной частью логопедического занятия является речевая зарядка, которая включает работу над артикуляцией, дыханием и фонацией. Решаются задачи развития артикуляционной моторики, увеличения объема дыхания, развитие дифференцированного носового - ротового дыхания, направленности и силы воздушной струи, координации дыхания и голоса, развитие просодии и знакомство с характеристиками голоса (сила и высота).

В арсенале логопеда большое количество игр и упражнений по данному направлению. Например:

- игровые артикуляционные упражнения «Улыбка», «Трубочка», «Заборчик», «Лошадка», «Барабанщик», «Качели» и др.
- дыхательные упражнения «Цветок», «Задуй свечку», «Бабочки», «Кто дальше» и др.;
- дыхательно-голосовые упражнения на материале гласных и согласных звуков «Эхо», «В лесу», «Гуси шипят», «Насос» и др.;
- дыхательно-голосовые упражнения на материале слов «Позови», «Позовем животных» и др.

На занятиях включаются задания по развитию мелкой моторики, что способствует нормализации тонуса мелких мышц рук, развитию объема, амплитуды и координации тонких движений рук. Приемы работы: тактильные упражнения, самомассаж, пальчиковые игры, игры с предметами и т.п. Например: «Золушка» (перебор крупы), «Бусы для

мамы» (нанизывание крупных бусин), «Снежный ком» (комкать лист бумаги), «Прачка» (выжимание пористых губок), «Покатай мяч», «Собери матрешку», «Сложи фигурку», разнообразные игры-потешки и др.

Направление по развитию импрессивной речи предполагает решение следующих задач: развитие у детей понимания отдельных простых просьб, обращений к нему; обучение предметным действиям и пониманию речи, сопровождающей эти действия; развитие соотнесения предметов и действий с их словесным обозначением; расширение пассивного словаря за счет слов названий предметов, окружающих детей; действий, которые совершаются детьми или близкими взрослыми.

Для решения названных задач подбираются соответствующие игры и задания. Например: по просьбе взрослого показать простые движения (встать, сесть, подойти, попрыгать, бежать); предложить разложить игрушки в заданной последовательности; ответить показом предмета или действия на вопрос по предметной или сюжетной картинке (кто поет? Кто читает? Чем моют? Чем вытирают? Чем рисует? Что рисует? и т.д.); предложить узнать игрушки, предметы и животных по описанию (показать, выбрать среди игрушек); взять по инструкции предмет по назначению (чем будешь есть? чем будешь расчесываться?) и другие.

Вызывание речи предполагает развитие у детей подражательной речевой деятельности на основе звуков и звукоподражаний:

– звуки, которые издают животные и птицы (лай собаки, карканье вороны, чириканье воробьев, мычание коровы, пение петуха, жужжание мухи или жука и т.п.);

– звуки, которые издают предметы и материалы (стук молотка, скрип двери, шуршание пакета и т.п.);

– транспортные шумы (сигналы автомобилей, стук колес поезда, скрип тормозов, гудение самолета и т.п.);

– звуки детских музыкальных игрушек (колокольчик, барабан, дудочка, металлофон и т.п.);

– вызывание и закрепление гласных и согласных звуков раннего онтогенеза.

Для формирования первых форм слов проводится сопряженное или отраженное проговаривание двухсложных слов, названий предметов или действий; отработка произношения названий близких ребенку лиц (мама, папа, баба, тетя, деда) и имен кукол (Тата, Ляля, Нина), а также простых просьб (на, дай). Расширение глагольного словаря предполагает использование форм повелительного наклонения и неопределенной формы (иди, сиди, беги; пить, играть, гулять и т. д.).

Работа по формированию фразы:

– фразы-просьбы («Мама, иди». «Папа, дай!»);  
– предложения сотрудничества или желания («Хочу пить». «Давай играть».);

– двухсловные предложения: а) вопросительное слово + именительный падеж существительного (Где Тата? Где мяч?); б) указательное слово + именительный падеж существительного (Это Миша? Тут Ляля.); в) составление двухсловных предложений; г) употребление простых повествовательных предложений из 2-3 слов по картинкам или демонстрируемым действиям.

На подгрупповых логопедических занятиях (включение неговорящих в малые подгруппы) весь используемый речевой материал систематизировался и закреплялся в усложненных условиях общения.

Учитель-логопед ведет «Тетрадь взаимосвязи с воспитателем». В нем даются рекомендации, упражнения, индивидуальные задания для повторения и закрепления материала, отработки тех или иных речевых умений.

Воспитателем для развития понимания речи и развития активной речи используются все режимные и игровые моменты в течение дня: сборы на прогулку, игры с конструктором, уборка игрушек подготовка ко сну. Работа над речью связывается с предметно-практической деятельностью

ребенка и опирается на нее. У ребенка вырабатывается осознание собственных действий (я сижу, иду, мою, качаю, играю) и действия других детей (Ваня сидит, идет, бежит, везет, играет). (Приложение №4)

Следует отметить, что коррекционная работа ведется также при непосредственном участии родителей. (Приложение №5). Обязательно разрабатываются методические рекомендации для проведения домашних занятий. В течение года планируются тематические консультации: «Речевое развитие ребёнка 4-5 лет», «Играем с пользой. Значение пальчиковых игр для развития речи дошкольников», «Как правильно организовать логопедическое домашнее занятие». (Приложение №6)

Работа с родителями на основе сотрудничества позволяет создать единое образовательное пространство, помогает сформировать у них адекватное представление об особенностях своего ребенка, а кроме того освоить эффективные приемы взаимодействия с ребенком.

Проведение систематически организованной консультативной работы со специалистами психолого-педагогического сопровождения и родителями.

Итогом работы на данном этапе является проведение систематически организованной коррекционной работы по речевому, познавательному и психическому развитию неговорящих детей с учителем-логопедом, музыкальным руководителем, воспитателем и педагогом-психологом с учетом познавательных и речевых возможностей детей, в соответствии с поставленными задачами, разработанным содержанием и с использованием необходимых дидактических материалов по устранению общего недоразвития речи.

#### IV. Итогово-обобщающий этап.

На заключительном этапе работы проводится повторная диагностика дошкольников, динамическое наблюдение. На консилиуме обсуждаются достигнутые результаты. Здесь важно отметить не только положительные моменты, но и отрицательные, выяснить причины, уточнить, какие

средства и методы использовались, скорректировать задачи дальнейшей работы. При необходимости возможно проведение углубленной диагностики, уточнение индивидуального образовательного маршрута, изменение образовательной программы.

Таким образом, были раскрыты условия организации и содержание работы с детьми 5-го года жизни с ОНР (I уровень) посредством реализации модели психолого-педагогического сопровождения в условиях группы компенсирующей направленности.

### 3.2 Результаты психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности

Представленная модель психолого-педагогического сопровождения была реализована в условиях группы компенсирующей направленности в МДОУ «ЦРР – детский сад №153» г. Магнитогорска с детьми среднего дошкольного возраста с ОНР (I уровень).

На итоговом этапе осуществлялась повторная диагностика участников.

Проведем качественный и количественный анализ результатов коррекционной работы индивидуально по каждому ребенку.

Участник – девочка Дана Ш. (4г. 6 мес.)

Динамика положительная. Занятия проводились на регулярной основе. Требования специалистов дома выполнялись. Взрослые в семье стали больше следить за собственной речью, давать правильные образцы. В целом девочка окрепла, стала меньше болеть, с желанием посещать детский сад и заниматься. Отмечают повышение интереса к играм со сверстниками, усложнение игры, потребность в вербальной коммуникации. У нее произошли существенные сдвиги в формировании речи.

Объективное состояние речи: улучшилось понимание речи, вырос пассивный словарь. Хорошо дифференцирует на слух слова близкие по звучанию, показывает картинки без ошибок. Пополнился активный словарь. Правильно показывает и называет игрушки и предметы словом. Начала использовать глаголы: на вопросы по картинкам «Что делают ребята?», отвечал «мо» (моют), «ри» (рисуют). Улучшились произносительные возможности, двигательная функция артикуляционного аппарата (движения губ и языка точные, позу удерживает, но еще необходимо отрабатывать движения языка, переключение). Допускает нарушение слоговой структуры слов (пропуски, усечение), но воспроизведение стало лучше: ук (лук), пия (пила), ыба (рыба), туфи (туфли), масина (машина). Отмечается удлинение фразы. При описании сюжетных картинок использует глаголы, местоимения, существительных, например: «Это девака. Она кук комит» (Это девочка. Она курочек кормит), «Мама купает маися, вот так буль» (Мама купает малыша, вот так буль). Может составить связный рассказ с использованием уточняющих вопросов, при этом использует предложения простые, аграмматичные, без предлогов: «Уица додь и деть. Матик и девока бегать. Они бегать дом, кысу. И абака дом».

Необходимо продолжить коррекционную работу по всем направлениям.

Обобщенные данные повторного обследования по разделам представлены в сводной таблице 5.

Таблица 5 – Результаты итоговой диагностики Даны Ш.

Раздел обследования	Импрессивная речь	Неречевые процессы	Коммуникация	Фонематический слух	Активная речь
Средний балл выполнения	2,7	2,5	2,8	3	2

Представим сравнительные результаты констатирующей и итоговой диагностики на рисунке 17.

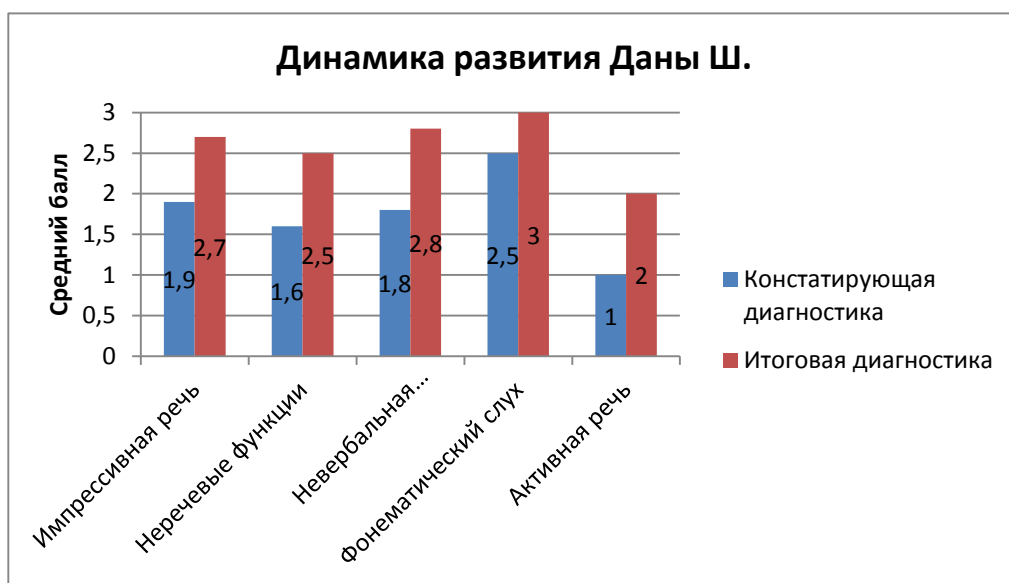


Рисунок 17 – Динамика развития Даны Ш.

Участник – мальчик Александр З. (4г. 7 мес.)

Динамика слабоположительная. Родители формально подошли к выполнению рекомендаций. Мама не прониклась пониманием и необходимостью обучать ребенка, хотя и обратила внимание на соблюдение требований к режиму, поведению, речевой среде. Несмотря на прилагаемые усилия специалистов дошкольного учреждения, существенных сдвигов в развитии речи не произошло. Однако, отмечаются сдвиги в развитии двигательной сферы, сенсорных процессов, конструктивной и игровой деятельности.

Объективное состояние речи: понимание речи улучшилось. Задания на дифференциацию на слух слов, близкие по звучанию, выполняет с помощью (показ, повторное предъявление). Активный словарь не претерпел особых изменений. Называет предметы, игрушки, используя слог, слово, жест. Появились отдельные глаголы: «мо» (моет), «куп» (купает), «вать» (рисовать). Но чаще заменяет действия названиями предметов – мя (играет). При уточняющем вопросе «Что делает?» - «гать»

(играет). Незначительно улучшилось воспроизведение слоговой структуры: «пиа» (пила), «иба» (рыба), «ина» (машина), «саи» (сапоги), «моко» (молоко). Самостоятельно рассказать не может, но отвечает на вопрос по сюжетной картинке, при этом фраза элементарная одно-двухсловная, смешивает формы словоизменения. «До деть» (дождь идет), «Мати, деауть» (Мальчик, девочка бегут).

Очевидны системные отклонения, появление вторичных нарушений – интеллектуальное недоразвитие. Рекомендовано пройти углубленную диагностику, консультацию городской ПМПК с целью определения образовательной программы.

Обобщенные результаты повторной диагностики представим в сводной таблице 6.

Таблица 6 – Результаты итоговой диагностики Александр З.

Результаты итоговой диагностики Александр З.

Раздел обследования	Импрессивная речь	Неречевые процессы	Коммуникация	Фонематический слух	Активная речь
Средний балл выполнения	1,6	1,5	1,8	2	1

Представим сравнительные результаты констатирующей и итоговой диагностики на рисунке 18.

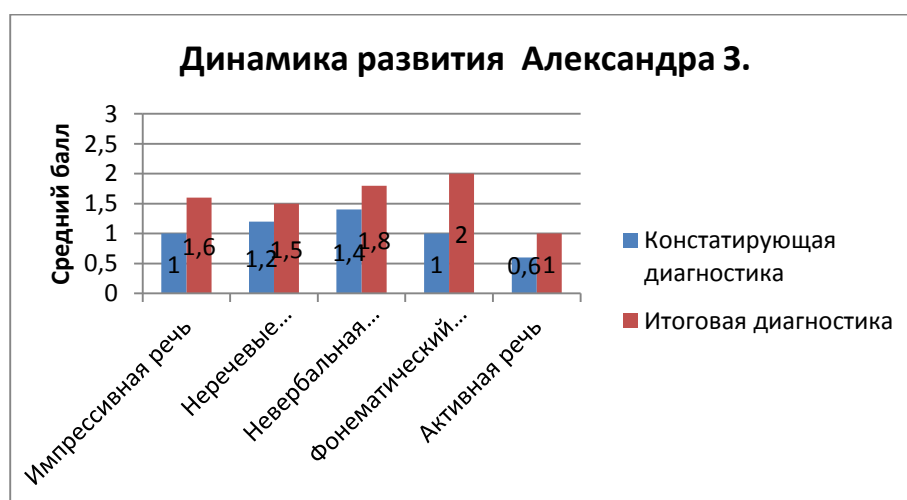


Рисунок 18 – Динамика развития Александр З.



Участник – мальчик Никита С. (4г. 9 мес.)

Показал положительную динамику. Родители тесно сотрудничали с педагогами, ответственно и систематически выполняли рекомендации, занимались дома дополнительно. У мальчика стойкий интерес к занятиям, игрушкам, книжкам, усложнилась ролевая игра. Отмечается резкий скачок в развитии речи.

Объективное состояние речи: обращенную речь понимает в полном объеме, требуют уточнения двойные инструкции, предложные конструкции. Хорошо развит фонематический слух. Отмечается положительная динамика в выполнении артикуляционных движений, доступны все артикуляционные упражнения, но необходимо работать над четкостью и переключением. В произношении присутствует смягчение, смешение артикуляционно близких звуков, но ритмико-интонационная структура усвоенных групп слов воспроизводится верно: «мяц» (мяч), «пия» (пила), «ёка» (ложка), «миска» (мишка), «имон» (лимон), «каова» (корова), «масина» (машина). Пополнился активный словарь, использует разные части речи – существительные, глаголы, местоимения. Отвечает на вопрос по картинке 2-3 словной фразой, начинает использовать грамматические формы в расчлененном виде. Что делает мальчик? – «Матик исует а ёге» (Мальчик рисует на дороге). Что делает мама? – «Это мама, она кает лялю. И меня мама кает». Может составить элементарный рассказ по картинке, последовательно передавая сюжет: «На уице додик, Матик и девока бегут. Матик этот зовет. И сябака безит».

В целом Никита с помощью окружающих детей и взрослых начинает набирать большое количество слов, строит фразы, активизирует в речи усвоенные слова. Необходимо продолжить коррекционную работу по всем направлениям.

Обобщенные результаты повторной диагностики представим в сводной таблице 7.

Таблица 7 – Результаты итоговой диагностики Никиты С.

Раздел обследования	Импрессивная речь	Неречевые процессы	Коммуникация	Фонематический слух	Активная речь
Средний балл выполнения	2,9	3	3	3	2,6

Представим сравнительные результаты констатирующей и итоговой диагностики на рисунке 19.

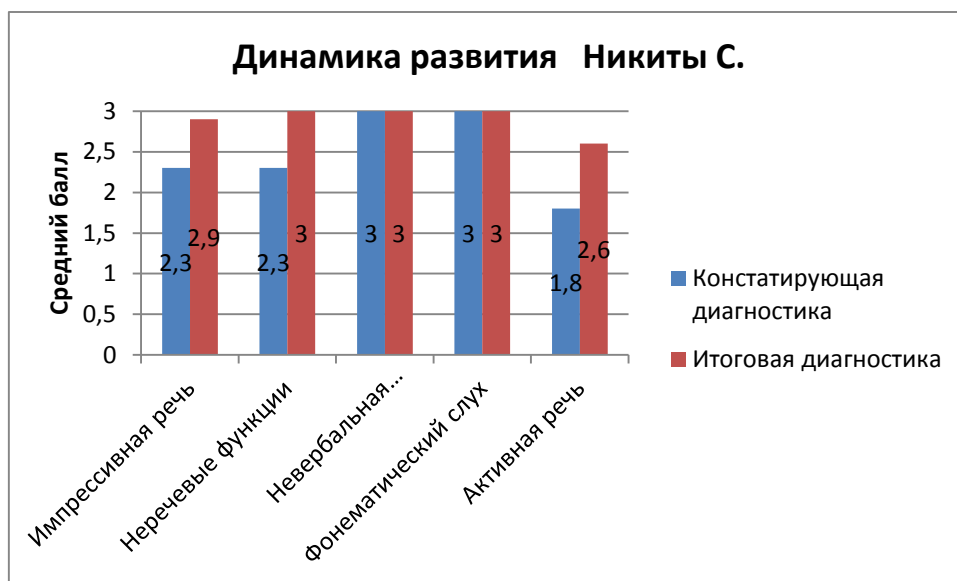


Рисунок 19 – Динамика развития Никиты С.

В целом можно видеть, что все участники эксперимента овладели элементарной разговорно-бытовой речью, т.е. их речь приобрела коммуникативную функцию. При положительной динамике переход ко второму уровню речевого развития у детей сопровождается следующими показателями:

- формирование способности к речевому подражанию;
- быстрое накопление активного словаря;
- расширение длины фразы;
- начало формирования морфологической системы языка;
- наличие возможности называть слова при правильном понимании их значения и достаточных артикуляторных возможностях;

– становление фонетической стороны речи соответствует этапам развития звуковой стороны речи в норме.

Анализ результатов коррекции показывает, что у всех участников эксперимента отмечается, во-первых, появление новых умений, соответствующих онтогенетическим закономерностям овладения речью; во-вторых, показатели соответствуют требованиям к результатам освоения адаптированной образовательной программы для детей с тяжелыми нарушениями речи. Достигнут главный целевой ориентир: появление потребности к общению, осуществление словесной деятельности с помощью элементарных двух-трехсловных предложений, которая проявляется в любых речезвуковых выражениях без коррекции их фонетического оформления.

Итак, мы можем видеть, что коррекция тяжелых речевых нарушений – это сложный длительный процесс. Неговорящие дети имеют индивидуальную динамику развития. Успех зависит от комплексного подхода и интеграции усилий ближайшего окружения ребенка. Предложенная нами модель психолого-педагогического сопровождения позволяет удовлетворить особые образовательные потребности дошкольников, дает возможность осваивать образовательную программу возрастной группы, сформировать новые речевые умения и навыки.

## Выводы по третьей главе

Коррекция тяжелых речевых расстройств требует не просто набора методов и средств, а глубокого целенаправленного воздействия на все нарушенные стороны с учетом условий воспитания и обучения. В рамках формирующего этапа экспериментальной работы нами предложена модель психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности.

Предлагаемая модель включает следующие взаимосвязанные структурные компоненты: участники образовательного процесса, этапы психолого-педагогического сопровождения, содержание работы, планируемые результаты. Такой всесторонний подход с участием широкого круга специалистов позволяет комплексно решать целый круг вопросов: организацию диагностики, системный анализ данных обследования, планирование сопровождения, поэтапную коррекционную работу по различным направлениям и мониторинг результатов.

Реализация модели показана с учетом условий МДОУ «ЦРР – детский сад №153» г. Магнитогорска в группе компенсирующей направленности, отражены используемые средства и формы работы. Успешному решению коррекционных задач способствует тесное взаимодействие специалистов и сотрудничество с семьей воспитанника.

На обобщающем этапе проведен качественный анализ и выявлена положительная динамика в речевом развитии неговорящих дошкольников. Это позволяет сделать вывод об эффективности предложенной модели психолого-педагогического сопровождения, позволяющего удовлетворить особые образовательные потребности детей среднего дошкольного возраста с тяжелой речевой патологией.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Представленное исследование рассматривает актуальную проблему поиска эффективных путей психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности. Это обусловлено потребностью в создании условий обучения, воспитания, социальной адаптации детей с тяжелой речевой патологией и реализации их права на образование с учетом особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Целью исследования является разработка модели психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень) в условиях группы компенсирующей направленности.

Первая глава исследования посвящена теоретическому обоснованию проблемы. В первую очередь уточнена сущность ключевого понятия «психолого-педагогическое сопровождение», под которым понимается комплексная система мероприятий, направленная на создание возможностей и условий для адаптации, обучения, психического развития с особыми образовательными потребностями с учётом его индивидуальных особенностей при участии специалистов и родителей.

Рассмотрена клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с общим недоразвитием речи первого уровня. Дети отстают от возрастной нормы по целому спектру качественных и количественных показателей, характеризуясь в первую очередь отсутствием общеупотребительной речи, отставанием в формировании всех структурных компонентов языка и вторичным замедленным темпом развития сенсорных и интеллектуальных процессов.

В дошкольных организациях при организации воспитания и обучения детей с тяжелой речевой патологией, согласно требованиям ФГОС ДО, используется Адаптированная основная образовательная

программа, составленная с учетом особенностей учреждения и имеющихся условий. В программе определяются требования к результатам и целевые ориентиры для каждой возрастной группы. Обучение детей с тяжелыми нарушениями речи, не владеющих фразовой речью (первым уровнем речевого развития), предусматривает развитие понимания речи, развитие активной подражательной речевой деятельности, потребности к общению с помощью элементарных двух-трехсловных предложений, при этом их словесная деятельность может проявляться в любых речезвуковых выражениях без коррекции их фонетического оформления.

Практическая часть исследования посвящена организации экспериментальной работы на базе МДОУ «ЦРР детский сад №153» г. Магнитогорска. В эксперименте принимали участие 3 детей среднего дошкольного возраста.

Во второй главе анализируя данные обследования, мы смогли увидеть особенности речи детей с ОНР (I уровень): ситуативное восприятие и понимание речи, резко ограниченный словарь, состоящий преимущественно из отдельных звукоподражаний, аморфных слов-корней; отсутствие фразовой речи и грамматического оформления. Группа детей с ОНР (I уровень) является очень неоднородной по степени выраженности нарушения: от легкой до тяжелой степени моторной алалии. Реабилитация данной категории дошкольников требует комплексного подхода.

В третьей главе исследования на формирующем этапе экспериментальной работы осуществлялась разработка модели психолого-педагогического сопровождения детей 5-го года жизни с ОНР (I уровень). Основанием для моделирования стала потребность в создании условий обучения, воспитания, социальной адаптации детей с тяжелой речевой патологией. Модель включает следующие взаимосвязанные структурные компоненты: участники образовательного процесса, этапы психолого-педагогического сопровождения, содержание работы, планируемые результаты.

Описание реализации модели сопровождения осуществлялось с учетом условий МДОУ «ЦРР – детский сад №153» г. Магнитогорска в группе компенсирующей направленности. Раскрыты используемые средства, методы и формы работы, взаимодействие специалистов и родителей.

На обобщающем этапе экспериментальной работы была отмечена эффективность предложенной модели. Несмотря на сложность и длительность процесса коррекции тяжелых речевых нарушений, благодаря комплексному психолого-педагогическому сопровождению и интеграции усилий ближайшего окружения дошкольников, удалось достичь положительной динамики у детей. В целом все участники эксперимента овладели элементарной разговорно-бытовой речью, т.е. их речь приобрела коммуникативную функцию; у них появилась потребность к общению. Предложенная нами модель психолого-педагогического сопровождения позволяет удовлетворить особые образовательные потребности дошкольников, дает возможность осваивать образовательную программу возрастной группы, сформировать новые речевые умения и навыки.

Таким образом, задачи исследования решены, цель достигнута, выдвинутая гипотеза доказана.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Александрова, Е.А. Виды педагогической поддержки и сопровождения индивидуального образования /Институт системных исследований координации социальных процессов [Электронный ресурс] / Е.А. Александрова // Режим доступа – URL: <https://lektsii.org/5-21512.html> (дата обращения 13.09.2021)
2. Алмазова, А.А. Особенности освоения языка детьми с нарушениями речи как одна из проблем дефектологии [Текст] / А.А. Алмазова. // Школьный логопед. – 2009. – №1. – С.35-38.
3. Асмолов, А.Г. Личность: психологическая стратегия воспитания [Текст]/А.Г. Асмолов. – М.: Астрель, 2010. – 137с.
4. Афонькина, Ю.А. Технология комплексного психолого-педагогического и социального сопровождения ребенка дошкольного возраста. Методические разработки для специалистов дошкольного образования [Текст] / Ю.А. Афонькина, И.И. Усанова, О.В. Филатова. – М: Владос, 2017. – 67 с.
5. Бондаренко, И. М. Составление индивидуальной образовательной программы психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации [Текст] / И.М. Бондаренко, А. М. Ковешникова. – М. : Наука, 2015. – 36с.
6. Варенова, Т.В. Коррекция развития детей с особыми образовательными потребностями: учебно-метод. пособие [Текст] / Т.В. Варенова. – М.: Форум, 2015.- 272с.
7. Выготский, Л.С. Развитие высших психических функций [Текст] / Л.С. Выготский. – М.: КноРус, 2011. – 256 с.
8. Газман, О.С. Педагогическая поддержка детей в образовании как инновационная проблема [Текст] / Новые ценности образования: десять концепций и эссе. Вып.3. М., 1995. – С.58-64.



9. Гаркуша, Ю.Ф. Возможности изучения динамики развития дошкольника с нарушением речи [Текст] / Ю.Ф. Гаркуша. // Логопед - 2004 – № 1. – С. 10 – 17.
10. Гончарова, Е.Л. Влияние идей Л.С. Выготского на развитие исследований и практики в области специального образования. / Е.Л. Гончарова // Дефектология. – 2014. – №3. – С.3-11.
11. Гриншпун, Б.М. О принципах логопедической работы на начальных этапах формирования речи у моторных алаликов [Текст] / Б.М. Гриншпун // Хрестоматия по логопедии: в 2-х томах. – М.: Владос, 1997. – Т.2. – с. 112-121.
12. Громова, О.Е. Задержка речевого развития: дизонтогенез или «особый» путь развития речи [Текст] / О.Е. Громова. // Логопед. – 2007 – №3 – С.26-32.
13. Громова, О.Е. Речевое поведение детей раннего возраста [Текст] / О.Е. Громова. // Логопед. – 2008. - №8.
14. Гуровец, Г.В. Возрастная анатомия и физиология. Основы профилактики и коррекции нарушений в развитии детей [Текст] / Г.В. Гуровец. – М.: Владос, 2017. – 431с.
15. Жукова, Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников [Текст] / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т. Б. Филичева - Екатеринбург: АРТ ЛТД, 2003.- 316 с.
16. Жукова, Н.С. Если ваш ребенок отстает в развитии [Текст] / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова. –М.: Медицина, 1993. – 112 с.
17. Жукова, Н.С. Логопедия. Основы теории и практики [Текст] / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – М: Эксмо, 2011. – 288с.
18. Зырянова, С.И. О социализации детей с особыми образовательными потребностями [Текст] / С.И. Зырянова. // Дефектология. – 2015. – №6. – С. 43 – 54.
19. Исакова, Е.К/ К определению понятия педагогическое сопровождение [Электронный ресурс] / Е.К. Исакова,

Д.В.Лазаренко— Режим доступа — URL:  
[http://www.rusnauka.com/9\\_NND\\_2012/Pedagogica/2\\_105510.doc.htm](http://www.rusnauka.com/9_NND_2012/Pedagogica/2_105510.doc.htm)  
(дата обращения 15.09.2021)

20. Казакова, Е.И. Психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение развития ребенка / под ред. Е.И. Казаковой и Л.М.Шипицыной. - СПб.: Питер, 1998.- 245 с.
21. Кабанова, Т.В. Тестовая диагностика. Обследование речи, общей и мелкой моторики у детей 3-6 лет с речевыми нарушениями [Текст] / Т.В. Кабанова, О. В. Домнина. / М.: Гном и Д, 2008. – 104 с.
22. Коджаспирова, Г.М. Педагогический словарь: для студ. высш. и сред.пед. учеб. заведений / Г. М. Коджаспиров, А. Ю. Коджаспирова. - М.: Издательский центр «Академия», 2009. - 176 с.
23. Кривовяз, И. С. Пути коррекционно-педагогической работы с детьми младшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи [Текст]: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 : защищена 04.04.1996 : утв. 10.10. 1996 / Ирина Кривовяз. – Москва, 1996. – 201 с.
24. Кручинина, Г.И. Задержка речевого развития. Формирование основ речи и первоначальных речевых навыков у детей 3-4 лет: практическое пособие для работы с детьми младшего дошкольного возраста [Текст] / Г.И. Кручинина, В.В. Лапина. – М: Издательство ВЛАДОС, 2019. – 45 с.
25. Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения [Текст] / М.И. Лисина. – М.: Педагогика, 1986. – 144с.
26. Лисина, М.И. Формирование личности ребенка в общении [Текст] / М.И. Лисина. СПб: Питер, 2009 – 320с.
27. Логопедия: Учебник для студентов дефектологических факультетов педагогических ВУЗов. 5-е издание, переработанное и дополненное [Текст] /Под ред. Л. С. Волковой. - М.: «Владос», 2009. – 704 с.

- 28.Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга. Изд. 3-е. [Текст] / А.Р. Лурия – М: Академический Проект, 2006. – 512с.
- 29.Майер, А.А. Партнерство семьи и детского сада: новые горизонты [Текст] / А.А. Майер, Л.Л. Тимофеева // Детский сад: теория и практика. – 2013. - №10. – С.4.
- 30.Мазанова, Е.В. Обследование речи детей 4-5 лет с ОНР. Методические указания и картинный материал для проведения обследования в средней группе ДОУ. [Текст] / Е.В. Мазанова. – М.: Гном, 2018. – 64 с.
- 31.Мастюкова, Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция [Текст] / Е.М. Мастюкова. – М.: Просвещение, 1992. – 95 с.
32. Матвеева, Н.Н. Психокоррекция задержки речевого развития у детей 2-3 лет: Пособие для психологов, воспитателей и родителей [Текст] / Н.Н. Матвеева. – М.: АРКТИ, 2005. – 96с.
- 33.Мухина, В.С. Детская психология [Текст] / В.С. Мухина. – М: ООО Апрель-Пресс, ЗАО ЭКСМО-Пресс, 2004. – 489 с.
- 34.Новый Федеральный закон Об образовании в РФ № 273-ФЗ [Текст] – М.: Проспект, 2019. – 192с.
- 35.Носова, Е.А. Семья и детский сад. Педагогическое образование родителей [Текст] / Е.А. Носова, Т.Ю. Швецова. – СПб: Детство Пресс, 2009. – 80с.
- 36.От рождения до школы. Основная общеобразовательная программа дошкольного образования [Текст] / Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. – М.: Мозаика-Синтез, 2016. – 304с.
- 37.Педагогическая поддержка ребенка в образовании: учеб.пособие для студ. высш. уч. завед. [Текст] / Под ред. В.А. Сластенина,

- И.А. Колесниковой. – М: Издательский центр «Академия», 2006. – 240 с.
38. Педагогический словарь: учеб. пособие [Текст] / В.И. Звягинский, А.Ф. Закирова, Т.А. Строкова – М: Издательский центр «Академия», 2006. – 352 с.
39. Понятийно-терминологический словарь логопеда [Текст] / Под ред. В.И. Селиверстова. М.: Владос, 2000. – 400 с.
40. Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / Л.Б. Баряева, Т.В. Волосовец, О.П. Гаврилушкина, Г.Г. Голубева и др.; Под ред. проф. Л.В. Лопатиной. — СПб: Речь, 2014. – 386 с.
41. Примерная адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с тяжелыми нарушениями речи [Электронный ресурс] // Режим доступа – URL: <https://fgosreestr.ru/registry/primernaya-adaptirovannaya-osnovnaya-obrazovatel'naya-programma-doshkol'nogo-obrazovaniya-detej-s-tyazhyolymi-narusheniyami-rechi/> (дата обращения 30.11.2021)
42. Психолого-педагогическая диагностика: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений [Текст] / И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамная, Т.А. Добровольская и др.; Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной. - М.: Издательский центр «Академия», 2009. - 320 с.
43. Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса: учебное пособие [Текст] / Н.В. Иванушкина, О.В. Щипова.–Самара: Издательство Самарского университета, 2021. – 80 с.
44. Психолого-педагогическое сопровождение развития ребенка дошкольного возраста в образовательном процессе: коллективная монография [Текст] / Под ред. Л.В. Трубайчук. – Челябинск: изд-во ЧИПКРО, 2014. – 204 с.

45. Психолого-педагогическое сопровождение субъектов образования [Электронный ресурс] : учебное пособие / К. В. Адушкина, О. В. Лозгачёва ; Урал. гос. пед. ун-т. – Электрон. дан. – Екатеринбург : [б. и.], 2017.
46. Путеводитель по ФГОС дошкольного образования в таблицах и схемах. / Под общей редакцией М.Е. Верховкиной, А.Н. Атаровой. – СПб: КАРО, 2015. – 112с.
47. Сидорова, А.А. Взаимодействие с семьями воспитанников в условиях реализации ФГОС ДО [Текст] / А.А. Сидорова. // Управление ДОУ. – 2015. - №2.
48. Сильченкова, С.В. Формы и направления педагогического сопровождения [Электронный ресурс] // Современные научные исследования и инновации. – 2013. – №10 //Режим доступа – URL: <https://web.snauka.ru/issues/2013/10/27827> (дата обращения 11.04.2021)
49. Словарь Ожегова. Толковый словарь русского языка. [Электронный ресурс] //Режим доступа –URL:<http://www.ozhegov.org/> (дата обращения 4.11.2021)
50. Соловьева, Л.Г. Особенности коммуникативной деятельности детей с общим недоразвитием речи пособие [Текст] / Л.Г. Соловьева. / Дефектология. – 1996. - №1. – С.62-66.
51. Соловьева, О.И. Методика развития речи и обучения родному языку в детском саду [Текст] / О.И. Соловьева. – М.: Просвещение, 2006. – 176с.
52. Стребелева, Е.А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии : Кн. для педагога-дефектолога [Текст] / Е.А. Стребелева. — М: Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2005. — 180 с.
53. Толковый словарь Даля [Электронный ресурс] // Режим доступа – URL: <http://slovardalja.net/> (дата обращения 2.12.2021)

54. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Письма и приказы. [Текст] – М.: Сфера, 2018. – 96с.
55. Филичева, Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие [Текст] / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. — 5-е изд. – М.: Айрис-пресс, 2008. – 224 с.
56. Фуряева, Т.В. Интеграция особых детей в общество [Текст] / Т.В. Фуряева. // Педагогика. – 2010. – №7. – С.29-37.
57. Цейтлин, С.Н. Язык и ребенок. Лингвистика детской речи [Текст] / С.Н. Цейтлин. - М.: Владос, 2000. – 240 с.
58. Шакирова, Е.В. Модели организации развивающей предметно-пространственной среды детского сада от 2 до 7 лет. ФГОС [Текст] / Е.В. Шакирова. – СПб: Детство-Пресс, 2018. – 64с.
59. Шаров, А.А. Современное понимание термина «Психолого-педагогическое сопровождение» и его трактовка в русле специального образования [Электронный ресурс]. // Психология, социология и педагогика, 2015. – №11 // Режим доступа: //URL: <https://psychology.snauka.ru/2015/11/6080> (дата обращения: 21.11.2021)
60. Шаховская, С. Н. Обучение русскому языку детей с нарушениями речевого развития: учебно-методическое пособие для студ. высш. и средн. пед. учеб.заведений. [Текст] / С.Н. Шаховская, Е.И. Разуван, Ж.В. Антипова. — М.: Издательство Московского психолого-социального университета, 2020. – 152 с.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Таблица 1 – Совместная коррекционная работа учителя-логопеда и воспитателя

Задачи, стоящие перед учителем-логопедом <i>1</i>	Задачи, стоящие перед воспитателем <i>2</i>
<b>Коррекционная работа</b>	
1. Создание условий для проявления речевой активности и подражательности, преодоления речевого негативизма	1. Создание обстановки эмоционального благополучия детей в группе
2. Обследование речи детей, психических процессов, связанных с речью, двигательных навыков	2. Обследование общего развития детей, состояния их знаний и навыков по программе предшествующей возрастной группы
3. Заполнение речевой карты, изучение результатов обследования и определение уровня речевого развития ребенка	3. Заполнение протокола обследования, изучение результатов его с целью перспективного планирования коррекционной работы
4. Обсуждение результатов обследования. Составление психолого- педагогической характеристики группы в целом.	
5. Развитие слухового внимания детей и сознательного восприятия речи	5. Воспитание общего и речевого поведения детей, включая работу по развитию слухового внимания
6. Развитие зрительной, слуховой, вербальной памяти	6. Расширение кругозора детей благодаря использованию экскурсий, целевых прогулок, наблюдений, предметно-практической деятельности, просмотру диафильмов, мультфильмов и спектаклей, чтению художественной литературы, проведению игр
7. Активизация словарного запаса, формирование обобщающих понятий	7. Уточнение имеющегося словаря детей, расширение пассивного словарного запаса, его активизация по лексико-тематическим циклам («Части тела», «Овощи» и т.п.)
8. Обучение детей процессам анализа, синтеза, сравнения предметов по их составным частям, признакам, действиям	8. Развитие представлений детей о времени и пространстве, форме, величине и цвете предметов (сенсорно воспитание детей)
9. Развитие подвижности речевого аппарата, речевого дыхания и на этой основе работа по коррекции звукопроизношения	9. Развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики детей
10. Развитие фонематического восприятия детей	10. Подготовка детей к предстоящему логопедическому занятию, включая выполнение заданий и рекомендаций логопеда
11. Обучение детей процессам звуко-слогового анализа и синтеза слов, анализа предложений	11. Закрепление речевых навыков, усвоенных детьми на логопедических занятиях: использование их на занятиях, в практической деятельности, в играх, в повседневной жизни

*Продолжение таблицы 1*

<i>1</i>	<i>2</i>
12. Развитие восприятия ритмико-слоговой структуры слова	12. Развитие памяти детей путем заучивания речевого материала разного вида
13. Формирование навыков словообразования и словоизменения (начинает логопед)	13. Закрепление навыков словообразования в различных играх и в повседневной жизни
14. Формирование предложений разных типов в речи детей по моделям, демонстрации действий, вопросам, по картине и по ситуации	14. Контроль за речью детей по рекомендации логопеда, тактичное исправление ошибок
15. Подготовка к овладению, а затем и овладение диалогической формой общения	15. Развитие диалогической речи детей через использование подвижных, речевых, настольно-печатных игр, сюжетно-ролевых и игр-драматизаций, театрализованной деятельности детей, поручений в соответствии с уровнем развития детей
16. Развитие умения объединять предложения в короткий рассказ, составлять рассказы-описания, рассказы по картинкам, сериям картинок, пересказы на основе материала занятий воспитателя для закрепления его работы	16. Формирование навыка составления короткого рассказа, предвзяв логопедическую работу в этом направлении
<b>Организация жизни и деятельности детей</b>	
1. Распределение детей на подгруппы для занятий	1. Четкое соблюдение режима дня, смены труда и отдыха, достаточного пребывания детей на свежем воздухе, выполнение оздоровительных мероприятий
2. Составление рационального расписания занятий	2. Составление сетки занятий в соответствии с возрастом детей
3. Использование фронтальных, подгрупповых и индивидуальных форм работы для осуществления поставленных задач	3. Организация педагогической среды для формирования речи детей в коммуникативной ее функции
<b>Создание необходимых условий</b>	
1. Оснащение и оборудование логопедического кабинета в соответствии с требованиями к нему	1. Оснащение группы наглядным, дидактическим, игровым материалом в соответствии с требованиями программы воспитания и коррекционного обучения детей
2. Повышение квалификации через самообразование, методическую работу, курсовую подготовку	
3. Привлечение родителей к коррекционной работе, проведение с ними консультаций, показ для них открытых занятий, практических приемов и упражнений для работы с детьми дома по закреплению речевых навыков, полученных в детском саду	
4. Направление детей на медицинские консультации (по необходимости)	4. Реализация коррекционной направленности обучения и воспитания дошкольников на базе типовой программы



## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Центр развития ребенка – детский сад № 153» г. Магнитогорска

Принято на заседании

Педагогического совета от 25.08. 2021 г.

Утверждаю: приказ от 25.08.2021

Заведующий МДОУ  
О.А. Артемьева \_\_\_\_\_

### Положение

О психолого-педагогическом консилиуме МДОУ «ЦРР – детский сад № 153» г. Магнитогорска

#### 1. Общие положения

1.1. Психолого-педагогический консилиум (далее – ППк) является одной из форм взаимодействия руководящих и педагогических работников МДОУ «ЦРР – детский сад № 153» г. Магнитогорска, осуществляющей образовательную деятельность (далее – Учреждение), с целью создания оптимальных условий обучения, развития, социализации и адаптации, обучающихся посредством психолого-педагогического сопровождения.

Настоящее положение разработано в соответствии с распоряжением Министерства просвещения Российской Федерации от 9 сентября 2019 г. НР-93 «Об утверждении примерного положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации», Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» № 273 – ФЗ от 29.12.2012.

ППк в своей деятельности руководствуется Конвенцией ООН о правах ребенка, Законом РФ «Об образовании», Уставом ОО, документами, регламентирующими образовательный процесс в МДОУ «ЦРР – детский сад № 153» г. Магнитогорска.

#### 1.2. Задачами ППк являются:

1.2.1. выявление трудностей в освоении образовательных программ,

особенностей в развитии, социальной адаптации и поведении обучающихся для последующего принятия решений об организации психолого-педагогического сопровождения;

1.2.2. разработка рекомендаций по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся;

1.2.3. консультирование участников образовательных отношений по вопросам актуального психофизического состояния и возможностей обучающихся; содержания и оказания им психолого-педагогической помощи, создания специальных условий получения образования;

1.2.4. контроль за выполнением рекомендаций ППк.

## 2. Организация деятельности ППк

2.1. ППк создается на базе МДОУ «Центр развития ребёнка – детский сад № 153» г. Магнитогорска приказом руководителя Учреждения.

Для организации деятельности ППк в Учреждении оформляются:

- приказ руководителя Учреждения о создании ППк с утверждением состава ППк;

- положение о ППк, утвержденное руководителем Учреждения.

2.2. В ППк ведется документация согласно приложению 1.

2.3. Общее руководство деятельностью ППк возлагается на руководителя Учреждения.

2.4. Состав ППк: председатель ППк – заместитель руководителя Учреждения, заместитель председателя ППк (определенный из числа членов ППк при необходимости), педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, секретарь ППк (определенный из числа членов ППк).

2.5. Заседания ППк проводятся под руководством Председателя ППк или лица, исполняющего его обязанности.

2.6. Ход заседания фиксируется в протоколе (приложение 2).

Протокол ППк оформляется не позднее пяти рабочих дней после проведения заседания и подписывается всеми участниками заседания ППк.

2.7. Коллегиальное решение ППк, содержащее обобщенную характеристику обучающегося и рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения, фиксируются в заключении (приложение 3). Заключение подписывается всеми членами ППк в день проведения заседания и содержит коллегиальный вывод с соответствующими рекомендациями, которые являются основанием для реализации психолого-педагогического сопровождения обследованного обучающегося.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения родителей (законных представителей) в день проведения заседания.

В случае несогласия родителей (законных представителей) обучающегося с коллегиальным заключением ППк они выражают свое мнение в письменной форме в соответствующем разделе заключения ППк, а образовательный процесс осуществляется по ранее определенному образовательному маршруту в соответствии с соответствующим федеральным государственным образовательным стандартом.

Коллегиальное заключение ППк доводится до сведения педагогических работников, работающих с обследованным обучающимся, и специалистов, участвующих в его психолого-педагогическом сопровождении, не позднее трех рабочих дней после проведения заседания.

2.8. При направлении обучающегося на психолого-медико-педагогическую комиссию (далее – ПМПК) оформляется Представление ППк на обучающегося (приложение 4).

Представление ППк на обучающегося для предоставления на ПМПК выдается родителям (законным представителям) под личную подпись.

### 3. Режим деятельности ППк

3.1. Периодичность проведения заседаний ППк определяется

запросом Учреждения на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся и отражается в графике проведения заседаний.

3.2. Заседания ППк подразделяются на плановые и внеплановые.

3.3. Плановые заседания ППк проводятся в соответствии с графиком проведения, но не реже одного раза в полугодие, для оценки динамики обучения и коррекции для внесения (при необходимости) изменений и дополнений в рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся.

3.4. Внеплановые заседания ППк проводятся при зачислении нового обучающегося, нуждающегося в психолого-педагогическом сопровождении; при отрицательной (положительной) динамике обучения и развития обучающегося; при возникновении новых обстоятельств, влияющих на обучение и развитие обучающегося в соответствии с запросами родителей (законных представителей) обучающегося, педагогических и руководящих работников Учреждения; с целью решения конфликтных ситуаций и других случаях.

3.5. При проведении ППк учитываются результаты освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степень социализации и адаптации обучающегося.

На основании полученных данных разрабатываются рекомендации для участников образовательных отношений по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося.

3.6. Деятельность специалистов ППк осуществляется бесплатно.

3.7. Специалисты, включенные в состав ППк, выполняют работу в рамках основного рабочего времени, составляя индивидуальный план работы в соответствии с планом заседаний ППк, а также запросами участников образовательных отношений на обследование и организацию комплексного сопровождения обучающихся.

Специалистам ППк за увеличение объема работ устанавливается доплата, размер которой определяется Учреждением самостоятельно.

#### 4. Проведение обследования

4.1. Процедура и продолжительность обследования ППк определяются исходя из задач обследования, а также возрастных, психофизических и иных индивидуальных особенностей обследуемого обучающегося.

4.2. Обследование обучающегося специалистами ППк осуществляется по инициативе родителей (законных представителей) или сотрудников Учреждения с письменного согласия родителей (законных представителей) (приложение 5).

4.3. Секретарь ППк по согласованию с председателем ППк заблаговременно информирует членов ППк о предстоящем заседании ППк, организует подготовку и проведение заседания ППк.

4.4. На период подготовки к ППк и последующей реализации рекомендаций обучающемуся назначается ведущий специалист: учитель-логопед и/или воспитатель или другой специалист. Ведущий специалист представляет обучающегося на ППк и выходит с инициативой повторных обсуждений на ППк (при необходимости).

4.5. По данным обследования каждым специалистом составляется заключение и разрабатываются рекомендации.

На заседании ППк обсуждаются результаты обследования ребенка каждым специалистом, составляется коллегиальное заключение ППк.

4.6. Родители (законные представители) имеют право принимать участие в обсуждении результатов освоения содержания образовательной программы, комплексного обследования специалистами ППк, степени социализации и адаптации обучающегося.

Содержание рекомендаций ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся

4.7. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья конкретизируют, дополняют рекомендации ПМПк и могут включать в том числе:

- разработку адаптированной основной общеобразовательной программы;
- разработку индивидуального учебного плана обучающегося;
- адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;
- предоставление услуг тьютора, ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь, услуг по сурдопереводу, тифлопереводу, тифлосурдопереводу (индивидуально или на группу обучающихся), в том числе на период адаптации обучающегося в Учреждении, полугодие, учебный год / на постоянной основе.
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции Учреждения.

4.8. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического сопровождения обучающегося на основании медицинского заключения могут включать условия обучения, воспитания и развития, требующие организации обучения по индивидуальному учебному плану, учебному расписанию, медицинского сопровождения, в том числе:

- организация дополнительной двигательной нагрузки в течение учебного дня / снижение двигательной нагрузки;
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь;
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции Учреждения.

4.9. Рекомендации ППк по организации психолого-педагогического

сопровождения обучающегося, испытывающего трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации могут включать в том числе:

- проведение групповых и (или) индивидуальных коррекционно-развивающих и компенсирующих занятий с обучающимся;
- разработку индивидуального учебного плана обучающегося;
- адаптацию учебных и контрольно-измерительных материалов;
- профилактику асоциального (девиантного) поведения обучающегося;
- другие условия психолого-педагогического сопровождения в рамках компетенции Организации.

4.10. Рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения обучающихся реализуются на основании письменного согласия родителей (законных представителей).

### ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Игры на становление доверительного эмоционального контакта и  
двигательной реакции на звук.

– «Спрячь меня»

Педагог предлагает послушать веселую подвижную музыку: лето, солнышко, птички поют. Ребенок танцует вместе с педагогом, взявшись за руки, или каждый танцует со своей игрушкой по всей площади кабинета. Музыка резко прекращается — налетела туча, солнышко спряталось, птички смолкли - ребенок прячется в объятиях педагога

\*Усложнение

При остановке музыки прячутся в «домик»

\*\*Усложнение

При остановке музыки педагог и ребенок прячутся каждый в свой, заранее подготовленный «домик»

\*\*\*Усложнение

При остановке музыки ребенок прячет педагога в свои объятия

– «Домик»

Педагог произносит текст и, управляя рукой ребенка, выполняет простые движения указательным пальцем правой, затем левой руки. Стенка, стенка, (провести линию от виска вниз слева и справа)

Потолок, (горизонтальная линия по лбу в удобном для руки направлении)

Два окошка, (легкое движение по глазам сверху вниз)

Дверь, (ребенок открывает рот и показывает его пальчиком)

Звонок, (нажать на нос)

\*Усложнение

Ребенок выполняет движения сам

– «Хей, привет» (рус. текст Т. Боровик)

Хей, хей - привет тебе!

Хей, хей — привет тебе! (педагог и ребенок подают друг другу руку)



Ушкам твоим привет,  
И твоим привет, привет, (дотрагиваются до  
Топ, топ, топ, топ...  
Щечкам твоим привет, привет,  
И твоим привет, привет.  
Кач, кач, качи, кач... (стучат кулачком по кулачку)  
Носику твоему привет,  
И твоему привет, привет.  
И т. л.

– «Твоя ладошка, моя ладошка»

Цель: формирование эмоционального контакта.

Взрослый берет ребенка за руки и ритмично похлопывает своей рукой по руке ребенка, повторяя: «Твоя ладошка, моя ладошка...»

Игры, в которых учим следить за движениями педагога и осознанно подражать.

– «Лошадка»

Ребенок сидит на коленях педагога, спиной к нему. Руки педагога вытянуты вперед, расслабленные руки ребенка лежат на руках педагога так, чтобы кисти ребенка лежали на кулаках педагога.

На молоденькой лошадке (Педагог поочередно резко приподнимает пятки от пола, создавая небольшую тряску.)

Цок, цок, цок, цок. (На каждый слог педагог резко приподнимает кулаки вверх.)

Скачет всадник удалой.

Цок, цок, цок, цок.

Звонко цокают подковы,

Цок, цок, цок, цок.

Не догнать коня лихого.

Цок, цок, цок, цок.

Пляшет пыль по мостовой.

Цок, цок, цок, цок.

И приехали домой.

Птру! (Педагог вместе с ребенком тянут поводья на себя)

– «Потягушки»

Ребенок стоит лицом к педагогу. Педагог держит ребенка за кисти рук и, произнося текст, выполняет движения.

Потягуни - потягушечки От носочков (наклоняются к носочкам)

До макушечки (дотрагиваются до макушки)

Мы потянемся-потянемся,

Маленькими не останемся. (Педагог делает перекрестные движения на уровне лица ребенка.)

Далее упражнение повторяется с заменой слова «от носочков» на слова «от пяточек», «от коленок», «от животика», «от плечиков». Постепенно ребенок запоминает порядок и сам направляет руки педагога, при этом ребенок может подпевать названия частей тела.

– «Два мишки» (текст М. Ю. Картушной, адаптация Т. Башинской)

Старший мишка — педагог, малютка — ребенок.

Жили-были два мишутки:

Старший мишка и малютка, (показывают руками два уровня роста)

Очень мишки те дружили, (обнимаются)

Вместе в лес они ходили, (взявшись за руки, идут т кругу) Старший мишенька шагает — Топ-топ-топ-топ.

Ноги мишка поднимает — Топ-топ-топ-топ.

А малютка догоняет —

И в ладошки ударяет —

Мишки танец начинают — Тра-ля-ля.

Мишки головой качают — Тра-ля-ля.

Мишки вместе покружились — Тра-ля-ля.

И друг другу поклонились

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

### Консультация для педагогов

В последние годы резко возросло количество детей с речевыми проблемами. Очень важно выявить неблагополучие речевого развития ребенка и преодолеть его как можно раньше. Наиболее благоприятный или сензитивный период для развития речи — от 1 года до 5 лет. Чем раньше нормализована речь ребенка, тем более благоприятным будет прогноз его дальнейшего развития.

Давайте попробуем помочь ребенку вместе.

Задержка темпов речевого развития функционального характера, как правило, обусловлена неправильным воспитанием или частыми заболеваниями ребенка. Успешность развития ребенка зависит от активной позиции родителей, которые на данном этапе играют ведущую роль в коррекции любых отклонений в становлении его психической деятельности.

Таким образом, на всех этапах активно включаем в работу родителей. Они являются полноценными участниками образовательных отношений. Необходимо обеспечить их включение в коррекционно-образовательный процесс на принципах сотрудничества и открытости. Преодоление речевых нарушений – сложный процесс. Совместная деятельность педагогов и родителей будет способствовать повышению эффективности коррекционной работы.

Но для того, чтобы помочь семье необходимо, прежде всего, дать родителям полную информацию об особенностях речевого развития ребенка: указать положительные и отрицательные качества, его сильные и слабые стороны. Это дает родителям объективно оценить возможности и способности ребенка, и оценить собственные воспитательные позиции. Родители должны знать, на каком этапе осуществляется работа с их ребенком по устранению речевых нарушений.

## Как формируется речь?

Как известно, своевременное и полноценное овладение речью является важным условием развития личности ребенка. Процесс формирования речи охватывает несколько возрастных этапов. В таблице представлено формирование речи. Эти сроки могут быть достаточно растянутыми, что объясняется индивидуальными особенностями развития ребенка.

Известно, что речевое развитие мальчиков и девочек отличается некоторым своеобразием. Для девочек характерно более раннее начало речи. У них быстро растет словарь слов, обозначающих предметы. Девочки сравнительно поздно осваивают фразовую речь, зато стараются говорить правильно, «как взрослые». Речь мальчиков характеризуется более поздним началом. У них прежде всего формируется словарь названий действий, относительно рано формируется грамматический строй, но говорят мальчики при этом часто «на своем языке».

Основные правила речевого взаимодействия. Основные направления работы.

Стремитесь к пониманию речи ребенком. Работайте над накоплением словарного запаса постепенно. Первое время обращаясь к ребенку речь должна быть наглядной и краткой. Дали ребенку потрогать предмет — назовите его. Через некоторое время, когда узнавание будет достигнуто, присоединяйте к определению характерный глагол-действие. И снова закрепляйте фразу-штамп. Чтобы ребенок запомнил языковые штампы, старайтесь каждый раз использовать их в неизменном виде (особенно в быту). Штампы должны быть короткими и ясными для понимания ребенком

Поэтому лучшая тактика в развитии речи при ее задержке: двигаться постепенно, плавно. От определений переходите к изучению глаголов, после соединения простых лексических форм добавляйте к речи предлоги, сложные местоимения, прилагательные, наречия и т. д. При этом, переходя

на новый этап, всегда проверяйте готовность ребенка к новому шагу вперед, оценивая, насколько прочно закрепилось у ребенка понимание и воспроизведение уже пройденного материала.

Следите за тем, чтобы подаваемый ребенку материал был логически выдержан. Прежде чем подавать информацию ребенку, Вам следует осознать необходимость переработки данных в удобную проговариваемую форму (эту работу необходимо проделывать воспитателю заранее).

Ребенок с дефицитом внимания встречает на своем пути препятствия к пониманию информации, он перестает ее воспринимать. Усидчивости ему явно не хватает для того, чтобы уточнить или переспросить, поэтому перед чтением книги необходимо убедиться, что каждое слово в предложенной сказке будет понятно.

Инструкция должна быть краткой, четкой и ясной для понимания. Никаких сослагательных наклонений, деепричастных оборотов и вообще сложноподчиненных предложений! Разговор с ребенком должен идти на понятном ему языке. При этом вы должны добавлять к действиям и жестам слова-определения и фиксировать внимание ребенка на том, что эмоция может быть передана не только безмолвным жестом (постучать по столу в том месте, где стоит тарелка) или эмоциональным порывом (ласково обнять), но и словом. Постепенно увеличивайте время исполнения просьбы ребенка, ожидая проговаривания своего жеста или мимического приказа.

### Организация игр

В развивающие речь игры ребенок должен начинать играть постепенно. Вначале игра с ребенком не должна сильно напрягать его мышление: она по-прежнему будет выполнять роль закрепления фраз-штампов.

Но постепенно, по мере развития речи и ростом познавательного интереса, концентрации внимания ребенка, необходимо плавно отходить от штампов, удлинять фразы, осваивать понимание обращенной к ребенку

речи, употребленной в разных временах, сослагательном наклонении, вопросах, развивать память, внимание, абстрактное мышление, которые помогут сводить информацию в единый рассказ, участвовать в диалогах. Мышление ребенка должно осваивать все более сложные задачи, чтобы не допустить отставания в развитии психических функций. Поэтому в играх повторяйте все то, что было наработано в рамках отработки навыков самообслуживания. Но привносите в игры и новые развивающие мышление элементы.

Мышление ребенка со временем приобретает гибкость и способность к мгновенному реагированию на ситуацию, поэтому регулярно пополняйте словарный запас ребенка, расширяя его кругозор уже новых внебытовых ситуаций.

Работа должна вестись индивидуально и медленно, без резких скачков. Ребенка с задержкой речи ни в коем случае нельзя подгонять, искусственно ускоряя его возможность приятия информации.

Всегда опирайтесь на хорошую механическую память – это преимущество ребенка с ЗР.

Для облегчения усвоения нового изучайте новый материал по лексическим темам. Связывайте информацию, полученную в рамках одной темы, также с информацией из других тем.

Обязательно задавайте вопросы, уточняйте, спрашивайте примеры, интересуйтесь мнением ребенка, вызывайте его на диалог.

Примеры игр для детей с ЗР.

– Рассказ сказки «Колобок».

Предметы или последовательные рисунки схемы

Речевое сопровождение к действиям: Бабушка ... (показать действие «испекла» руками, будто лепим снежок) ... Колобок – Колобок... (действие «покатился») — Колобок... (действие «встретил») зайца — Колобок... (действие «встретил») волка — Колобок... (действие

«встретил») медведя — Колобок... (действие «встретил») лису — лиса...  
«Ам!» (показать действие «съела», спрятав) Колобка.

–Изготовление аппликации «Девочка»

Предметы, располагаемые последовательно или последовательные рисунки схемы.

Большой бумажный кружочек (голова) — два маленьких кружочка (глаза) — полукруг (рот) — треугольник (платье) — два узких прямоугольника (руки) – два узких прямоугольника (ноги).

Речевое сопровождение к действиям:

1. Голова, глаза, рот, платье, руки, ноги - девочка.
2. Приклеиваю голову, приклеиваю глазки и т. д. - получилась девочка. 3. Приклеиваю круглую голову, приклеиваю круглые глазки, приклеиваю полукруг— ротик и т.д. – получилась девочка.

Комментарии. В работе с ребенком с ЗР главное не разнообразие, а сочетание многократного повторения действий с их планомерным усложнением. Поэтому аппликацию «Девочка» (или «Человек») стоит проделывать столько раз, сколько потребуется для отработки ориентирования в собственном теле.

– Пантомима

Прыгайте, гребите руками (плавайте), укладывайте в шкаф майку, орудуйте виртуальной лопатой, читайте книгу и т. д.

Речевое сопровождение к действиям:

1. Прыгает, плавает, убирает, копает, читает.
2. Воспитатель (называем себя по имени отчеству) или мама прыгает, мама плавает, мама убирает и т. д.
3. Воспитатель (называем себя по имени отчеству) или мама прыгает, как кузнечик (или «...прыгает на ножках»); плавает, как рыбка (в воде, озере); ребенок (имя) убирает майку (позднее «убирает майку в шкаф»); мама копает землю (позднее «копает землю лопатой»); воспитатель

(называем себя по имени отчеству) или мама читает книгу (позднее спрашивайте «кому?»).

Комментарии. В этой игре действует взрослый, подробно позирует (прыгаете, имитируете стирку, причесывание, уборку и т. д.), ребенок должен прокомментировать ваши действия. Помогайте ребенку угадывать, уточняя свои пантомимы: привлекайте реквизит, действия с руками ребенка.

Источники:

1. О. Е. Грибова Что делать, если ваш ребенок не говорит? Книга для тех, кому это интересно

2. О. А. Руецкая, Развитие речи у плохо говорящих детей



## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Перспективный план учителя-логопеда по работе с родителями в средней группе компенсирующей направленности.

Вся работа направлена на сохранение преемственности традиций семейного воспитания на основе социальных, культурных и духовных ценностей и традиций отношения к семье.

Таблица 1 – Перспективный план учителя-логопеда по работе с родителями в средней группе компенсирующей направленности

Месяц	Форма взаимодействия	Участники
1	2	3
Сентябрь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Родительское собрание «Здравствуйте, давайте знакомиться» (Нацелить, приобщить родителей к активной, совместной работе в новом учебном году. Ознакомление родителей с планом на год.)</li> <li>– Анкетирование «Я и мой ребенок» (Сбор данных анамнеза)</li> <li>-Оформление уголка для родителей «Речевое развитие ребёнка 4-5 лет»</li> <li>– Индивидуальное консультирование родителей по итогам входного диагностического обследования.</li> <li>– Тематические консультации Методические рекомендации по изучаемой лексической теме даются родителям каждую неделю в течение учебного года.</li> </ul>	Воспитатели, учитель-логопед, родители/законные представители.
Октябрь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Оформление уголка для родителей «Играем с пользой. Значение пальчиковых игр для развития речи дошкольников» (Познакомить родителей с пальчиковыми играми и влияние мелкой моторики на развитие речи)</li> <li>– Оформление уголка для родителей «Рекомендации для родителей»</li> <li>– Консультация (чек-лист) «Как правильно организовать логопедическое домашнее занятие»</li> <li>– Практикум вместе с детьми «Артикуляционные упражнения» (Познакомить родителей разнообразиями артикуляционных упражнений)</li> <li>– Проведение индивидуальных консультаций по запросу родителей.</li> </ul>	Учитель-логопед, родители/законные представители.

Продолжение таблицы 1

1	2	3
Ноябрь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Консультация-практикум: «Формирование фонематического восприятия» (Дать углублённые знания о формировании фонематического воспитания)</li> <li>– Оформление буклетов для родителей</li> <li>- Консультация «О пользе дыхательной гимнастики»</li> <li>– Оформление уголка для родителей «Давайте почитаем»</li> <li>– Проведение индивидуальных консультаций по запросу.</li> </ul>	учитель-логопед, родители/законные представители.
Декабрь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Папка с советами для родителей «Профилактика гриппа» (Познакомить родителей с различными здоровьесберегающими технологиями)</li> <li>– Логопедический стенд «Развитие графомоторных навыков у дошкольников» (Познакомить родителей со способами развития графических навыков)</li> <li>– Индивидуальные консультации по проблемам усвоения детьми программного материала по лексическим темам.</li> </ul>	Воспитатели, учитель-логопед, родители/законные представители, медицинский работник
Январь	<ul style="list-style-type: none"> <li>– «Почитайте мне, мама и папа» фотоколлаж или стенгазета (фото фрагментов, где вы читаете с ребёнком книги и фото самих книг, фотографии можно сопровождать подписью/стихотворением или ваши комментарии).</li> <li>– Проведение индивидуальных консультаций по запросу родителей/законных представителей.</li> </ul>	учитель-логопед, родители/законные представители.
Февраль	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Буклет «Расширяем словарный запас ребёнка».</li> <li>– Проведение индивидуальных консультаций по запросу родителей/законных представителей.</li> </ul>	Учитель-логопед, родители/законные представители.
Март	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Папка-передвижка «Игры на развитие внимания, памяти мышления в процессе коррекционно-педагогического воздействия».</li> <li>– Проведение индивидуальных консультаций по запросу родителей/законных представителей.</li> </ul>	Учитель-логопед, родители/законные представители. Педагог-психолог,
Апрель	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Родительское собрание «Подведение итогов коррекционно-педагогической работы»</li> <li>– Буклет: Рекомендации на летний период. (Дать рекомендации родителям на летний период)</li> <li>– Итоговое занятие родителей вместе с детьми.</li> </ul>	Учитель-логопед, воспитатели родители/законные представители.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 6.

Консультация для родителей, детей среднего дошкольного возраста  
ОНР (I уровень).

Термин «ОНР – общее недоразвитие речи» означает нарушение формирования компонентов речевой системы, которые относятся к смысловой и звуковой стороне, при этом интеллект и слух ребёнка остаются в норме. У детей этой группы плохо развит словарный запас, страдает связная речь, наблюдаются отклонения в общей и артикуляционной моторике. При этом особенно сложным и стойким является нарушение формирования лексики и грамматического строя речи.

Выделяют четыре уровня ОНР:

I уровень – у детей полностью отсутствует речь, их словарный запас состоит из «лепетных» слов, звукоподражаний, мимики и жестов;

II уровень – к «лепетным» выражениям добавляются искаженные, однако, достаточно понятные общеупотребительные слова. При этом у детей заметно нарушена слоговая структура, а произносительные возможности отстают от возрастной нормы;

III уровень – уже появляется развернутая речь, ребенок может произносить целые фразы, однако присутствуют нарушения фонетико-фонематического и лексико-грамматического характера. Свободное общение с окружающими затруднено, дети могут вступать в контакт только в присутствии близких людей, которые вносят пояснения в их речь;

IV уровень – наблюдается отсутствие нарушений звукопроизношения, но при этом дети имеют невнятную дикцию, часто путают местами слога и звуки.

Что такое общее недоразвитие речи I уровень?

В 4-5 лет:

- ребенок не говорит; в речи ребенка отсутствуют словесные средства общения

- ребенок говорит только простые слова (мама, папа, баба);

- лексический запас резко отстает от среднестатистической возрастной нормы

- у ребенка фраза из 2 слов с ошибками («Мой ма»);

Вашему ребенку поставили ОНР I уровень

Опасности, которые вас ожидают:

1. Социальные сети особенных детей. У людей, находящихся в этих социальных сетях, находятся сто причин ничего не делать из того, что говорит логопед, и обвинить в этом самого логопеда. И все это делается под видом доброжелательности, сочувствия, заботы. Поэтому социальные сети должны быть исключены, так как вместо настоящей поддержки они вас утопят.

2. Друзья, родственники, бабушки часто занимают противоположную позицию. Они начинают убеждать не переживать так сильно, подумаешь ребенок в 2-3-4 лет не говорит, само пройдет. То есть поддерживают точно, как предыдущие, чтобы родители не занимались своим ребенком, только делают это иначе.

3. Не рекомендуется заниматься сравнением своего ребенка с другими детьми, даже со своими. В этом сравнении детей все родители всегда проигрывают.

4. Обязательно заведите дневник, куда записывайте каждую неделю в течение первого полугодия, в дальнейшем – раз в месяц, все эмоциональные свои переживания и успехи ребенка. Можно вести видео дневник для себя. Вести дневник необходимо, по причине того, что как бы вы не прятались от окружающих, все равно, несколько раз за время лечения ребенка находятся «доброжелатели», которые попытаются вас морально опустить. И тогда свой собственный опыт и эмоции вас поддержат в том, что вы все делаете правильно.

Самостоятельная коррекция грубого речевого недоразвития невозможна, без коррекционной работы отставание от сверстников увеличивается с каждым годом.

Что делать если у вашего ребенка ОНР I уровень?

Во-первых, вы уже записаны в логопедическую группу детсада.

Во-вторых, настроиться на длительную коррекционную работу. За год ребенок, скорее всего не достигнет своих 5-летних ровесников.

В-третьих, нужно каждый день выполнять с ребенком рекомендации логопеда. Родитель должен быть погружен в коррекцию.

Успешность коррекции речевых нарушений во многом зависит от того, насколько четко грамотно организовано взаимодействие учителя - логопеда и родителей.

Рекомендации для родителей:

1. Регулярное посещение занятий логопеда.

2. Пальцы помогают речи. Особое внимание на развитие мелкой моторики и точных движений пальцев рук. Мелкая моторика, тесно связана с развитием речи. Лепка, рисование, пальчиковый театр, игры с мелкими предметами – все это поможет речи, а в будущем и письму. Маленькие дети познают мир руками. Лепка - это универсальный тренажер мозга. Материалы – мягкий пластилин, соленое тесто, глина, если вы на речке – поковыряться в мокром песочке это тоже очень интересно.

3. Расширяйте словарь ребёнка. Ребенок владеет словом на двух уровнях: понимает его – это пассивный словарь, говорит – это активный. Активный может быть совсем мал. Но если Вы пополняете ресурс понимания, это обязательно приведет к так называемому лексическому взрыву. И в дальнейшем он перенесет в активный словарь названия вещей, которые его окружают, (игрушки, кухонная утварь, предметы быта), имена вещей и существ на картинках и в книжках и, конечно, имена родственников и близких людей

4. Важно читать малышу стихи и сказки, в которых есть яркие иллюстрации и повторяющиеся несколько раз слова и фразы.

5. Речевому развитию ребенка может помочь общение со старшим братом или сестрой, потому что ребенок лучше набирает речь от детей, чем от общения с взрослыми.

6. Чаще гуляйте с малышом, через эмоции во время прогулок ребенку легче запоминать слова. Прогулки могут проходить для реализации необходимых семейных дел – например, поход в магазин, в больницу. Просто потратьте на этот поход не 10 минут, а полчаса, изучая каждую букашку-таракашку, подбирая все палки и гоняясь за кошкой.

7. Занимайтесь физическим развитием в полной мере. Это отличная профилактика моторных нарушений. Физического развитие детей с ОНР I уровень – это тренировка двух рук, или двух ног, или руки и ноги, но не тренировка только одной части тела. Физическое развитие ускоряет процесс развития речи.

8. Приучайте ребенка к труду. Пусть он помогает маме: донести булку хлеба с магазина домой, помочь помыть полы в коридоре, помыть ложки после обеда, сложить вещи на свои места, отнести свое грязное белье в стирку, убрать за собой игрушки и т.д. И обязательно хвалите при этом ребенка, – какой он помощник!

9. Развивайте интеллект ребенка. Для этого сейчас практически все есть: различные конструкторы, лего, кубики, пазлы, разрезные картинки, картинки в интернете с лабиринтами, альбомы с картинками животных, машин и т.д., развивающие игры в интернете, развивающие кружки и клубы для самых маленьких. Правила: занятий должно быть много в течение каждого дня, когда ребенку надоедает, и ребенок устает, смена одной игры на другую. Пока ребенок играет в то, чему вы его уже научили, мама может отдохнуть.

10. Встреча взглядов. Озвучивайте любую ситуацию – но только если Вы видите, что ребенок видит и слышит Вас. Не говорите в пустоту,

смотрите ему в глаза. Старайтесь, чтобы он видел Вашу артикуляцию. Для привлечения внимания ребенка родитель может повернуть его к себе, взять за руку и т.д.

Дорогие родители, помните, что Ваша речь – образец для подражания!

Вы – первые учителя родного языка для своего ребенка!

11. Говорите четко. Говорите просто, четко, внятно проговаривая каждое слово, каждую фразу. Известно, что дети очень чутки к интонации поэтому – каждое слово, на которое падает логическое ударение, старайтесь произносить как можно более выразительно. Подчеркнутая интонация помогает ребенку ориентироваться в общении, интонационная окраска является ведущей опорой при определении смысла обращений к нему.

12. Необходимо поддерживать детей в использовании жестов при общении. Их появление свидетельствует лишь о желании общаться. Поэтому важно дать понять ребёнку, что любое общение с ним приятно.

13. В основе речи – стремление к общению. Как бы несовершенно ваш ребенок ни говорил, принимайте и поддерживайте его желание вступить с вами в контакт. Поддерживайте его стремление общаться! Только вы! Помните: только Вы и Ваша вера в его силы и способности могут помочь ему развиваться гармонично.

14. Не забывайте активно радоваться его успехам, чаще хвалите своего ребёнка!

Помните, что ребенок достигает успеха только в результате вашего кропотливого труда в домашних условиях.

Для постоянных занятий с малышом нужно время и силы. Но каждый родитель понимает: от правильной речи зависит будущее ребенка, его самооценка, успехи в школьной учебе и многое другое. Поэтому не жалейте сил и времени для логопедических занятий. Наградой за ваш труд будет чистое, выразительное, красивое произношение вашего ребенка.