Курсовая работа

по специальности– "Логопедия"

Логопедическая работа с детьми старшей группы специального детского сада с общим нарушением речи

Екатеринбург - 2010

**СОДЕРЖАНИЕ**

Введение

1. Анализ литературы по проблеме исследования

1.1 Развитие детской речи в норме

1.2 Этиология и клинические варианты общего недоразвития речи

1.3 Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с общим недоразвитием речи

1.4 Особенности произносительной стороны речи у дошкольников с общим недоразвитием речи

1.5 Характеристика речевых и неречевых функций у дошкольников с общим недоразвитием речи

2. Логопедическое обследование детей с общим недоразвитием речи старшей группы специального детского сада

2.1 Цели, задачи и методика обследования

2.2 Анализ результатов обследования

3. Логопедическая работа

3.1 Пути совместной работы логопеда и воспитателя

3.2 Функции специалистов в дошкольном учреждении и организация их совместной деятельности

3.3 Программа коррекционного обучения и воспитания детей с общим недоразвитием речи

Список используемой литературы

Приложение

**Введение**

Данная тема актуальна так как, современный этап развития теории и практики логопедии, характеризуется усилением внимания к изучению детей с речевыми нарушениями.

Неуспеваемость детей в начальной школе свидетельствует о том, что корни этого явления уходят в дошкольный возраст. Нарушение процессов письма и чтения является одним из проявлений несформированности механизмов речевой и познавательной деятельности у детей в дошкольном возрасте. Поэтому одной из актуальных задач логопедии является раннее выявление нарушений в развитии у детей и коррекция речевых дефектов.

Коррекция речевых дефектов - один из наиболее сложных видов медико-психолого-педагогической помощи детям. Сложность оказания такой помощи обусловлена прежде всего тем, что нарушение речевой деятельности, каково бы оно ни было по степени выраженности, никогда не существует само по себе, оно носит многосторонний характер. Это подтверждается психолого-педагогическими, психолингвистическими и медико-педагогическими исследованиями.

В связи с этим для устранения общего недоразвития речи у дошкольников необходим комплексный подход: соответствующая организация обучения; координация воспитательных и обучающих действий педагогов, решение вопросов методического обеспечения, включающего учебно-тематический и перспективный планы; разработка и систематизация практического материала, которым могли бы воспользоваться педагоги разных направлений в осуществлении коррекционно-педагогической работы.

Несмотря на огромное количество различной литературы по направленной коррекции недоразвития речи у детей, по-прежнему ощущается недостаточная разработанность проблем комплексного подхода в деятельности педагогов дошкольных учреждений. Направления работы: воспитателей, музыкальных руководителей, инструкторов по физической культуре, педагогов-психологов не обозначены с достаточной чёткостью.

Мало освещён вопрос координации фронтальных занятий по развитию речи, организуемых учителем-логопедом и воспитателем. Целенаправленная помощь детям в устранении речевых дефектов, оказываемая родителями, является немаловажным условием успеха. Однако она сыграет свою роль только в том случае, если будет осуществляться в тесном контакте с учителем-логопедом и воспитателями и следовать логике их обучающих действий.

Целью исследования является изучение организации целенаправленной совместной деятельности учителя-логопеда и воспитателя по устранению общего недоразвития речи у детей старшей группы специального детского сада.

Предметом исследования являетсялогопедическая работа с детьми старшей группы специального детского сада с общим недоразвитием речи

Задачи исследования:

- изучить уровень развития детей дошкольного возраста в норме и при патологии

- рассмотреть пути совместной работы логопеда и воспитателя

- определить коррекционные задачи: к детям старшей группы специального детского сада с общим недоразвитием речи.

**1. АНАЛИЗ ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**1.1 Развитие детской речи в норме**

Выделяют следующие стадии развития ребёнка от рождения до 18 месяцев.

1 стадия, длящаяся от рождения до 8 недель (2 месяца), характеризуется рефлекторным криком и рефлекторными звуками. Звуки сопровождают в основном соматические реакции ребёнка. В крике преобладают гласноподобные звуки, имеющие носовой оттенок. Иногда звуки крика как бы очень приближённо напоминают согласные г, к, н, но так как эти звуки носят рефлекторный характер, они не рассматриваются как предшественники фонем. Оценка крика ребёнка имеет важное диагностическое значение. У здорового новорождённого крик громкий, чистый, с коротким вдохом и удлинённым выдохом.

2 стадия характеризуется качественным изменением крика, появлением гуления и смеха. Её продолжительность от 8 до 20 недель ( 2 -5 месяцев).

С 3 месяцев начинается развитие интонационной характеристики крика: крик видоизменяется в зависимости от состояния ребёнка. Ребёнок по-разному сигнализирует матери о болевом ощущении, чувстве голода, дискомфорте в связи с мокрыми пелёнками и т.д. У детей с органическим поражением центральной нервной системы крик обычно остаётся однообразным, без интонационной выразительности.

Начиная с 12 недель у большинства здоровых детей частота крика снижается, исчезают примитивные звуки кряхтения и т.п., появляется начальное гуленние ("гуканье"). Звуки гуления возникают на улыбку и разговор взрослого с ребёнком, т.е. на этой стадии осуществляется переход от рефлекторных звуков к коммуникативным. Подтверждением этому является то, что ребёнок активнее гулит в присутствии взрослых. К 6-8 неделям появляется "социальная" улыбка, которая пока ещё не дифференцирована и адресована всем лицам, общающимся с ребёнком. В гулении преобладают гласные звуки, но к концу 2 стадии появляются и редуцированные согласные. Звуки гуления произносятся на выдохе, т.е. гуление представляет собой своеобразную тренировку речевого дыхания. Гуление обычно выступает в качестве составляющего элемента комплекса оживления.

В период гуления интенсивно развивается интонационная система языка, звуки, в него входящие, начинают постепенно приближаться к стандартным фонемам.

На этой же стадии появляется и первый смех - повизгивание в ответ на эмоциональное общение с окружающими взрослыми, а к 16 неделям смех становится продолжительным.

3 стадия характеризуется появлением лепета. Её длительность от 16 - 20 до 30 недель (4 -7, 5 месяца). На этой стадии отмечается постепенное исчезновение цепочек гласных звуков и возвращение к произношению однослоговых сегментов, в которых постепенно удлиняются звуки, похожие на гласные или согласные. Согласные звуки начинают всё больше продуцироваться в передних отделах полости рта. Ротовая полость к этому времени увеличивается в объёме, что создаёт благоприятные условия для более разнообразных движений языка. К концу этой стадии ребёнку доступны разнообразные звуковые комплексы с длительным произнесением отдельных их сегментов, в которых постепенно появляются на гласных звуках.

К 5-6 месяцам здоровый ребёнок начинает произносить сочетания губных и язычных согласных с гласными (бааа, мааа, тааа, лааа). К этому возрасту появляется первый слог ба или мА, это начало лепета, представляющего собой повторное произнесение слогов под контролем слуха. Поэтому при врождённой глухоте у ребёнка может отмечаться начальная вокализация на стадии гуления, но характерным является постепенное угасание звуков и отсутствие лепета. У глухих детей отсутствие лепета особенно характерно для следующей стадии вокального развития. Лепет имеет большое значение в развитии речи. В период лепета происходит соединение отдельных артикуляций в линейную последовательность, что считается существенным механизмом слогообразования.

4 стадия - расцвет лепета, или стадия канонической вокализации. Этот период охватывает от 20 - 30 до 50 недель ( 5-7, 5 - 12, 5 месяца).Именно в этот период звук лепета начинают напоминать по своим акустическим характеристикам звуки родного языка, и родители нередко смешивают их с началом собственного речевого развития.

Каноническая стадия характеризуется повторением двух одинаковых слогов (ба-ба, да-да, па-па, ма-ма). На этой стадии усиливается контроль за произношением звуков.

В канонической вокализации этой стадии наиболее частыми являются губные ( п, пь, б, бь, м, мь), язычно-средненёбные (гь, кь) и язычно-задненёбные (к, г) звуки. Среди гласных звуков раньше всего появляются гласные переднее-среднего ряда средне-нижнего подъёма (э, а).

Характерной является тенденция к сглаживанию артикуляции гласных звуков.

Примерно с 6-7 месяцев лепет приобретает социализированный характер: ребёнок пользуется ими для выражения своих желаний и нужд, заставляя взрослого обратить на него внимание.

Характерным для здорового ребёнка этого возраста является то, что лепет выступает как вполне самостоятельная деятельность. Одновременно у здорового ребёнка начинает развиваться и начальное понимание обращённой речи; он внимательнее относится к движениям и действиям взрослого, направленным на общение с ним, стараясь понять их значение.

5 стадия охватывает период от 9 до 18 месяцев. На этой стадии лепетные звуки отличаются большим разнообразием: ребёнок может произносить слоги разных типов: согласный - гласный и даже согласный - гласный-согласный. У одних детей эта стадия короткая, и они сразу переходят к произнесению сочетания слогов, имеющих определённое значение, - "лепетные слова", у других этот период значительно затягивается, и ребёнок для выражения своих состояний и переживаний использует "псевдослова", не имеющие определённого значения.

Отличительной особенностью этой стадии является интенсивное развитие понимания обращённой речи. Дифференцированность сенсорных и эмоциональных реакций.

К началу этой стадии - к 8-9 месяцам - происходят качественные изменения в психическом развитии ребёнка: интенсивно формируется память - узнавание знакомой ребёнку ситуации, в связи, с чем он живо реагирует на новую обстановку. При виде незнакомого человека ребёнок жмётся к матери, отворачивается, время от времени с любопытством поглядывает на новое лицо. На этом этапе он крайне болезненно реагирует на разлуку с матерью.

На этом этапе возникает общение ребёнка со взрослым с помощью предметно-действенных средств. Ребёнок устанавливает и поддерживает контакт с взрослыми посредством ярких предметов и игрушек, которыми активно манипулирует. Отмечается избирательное отношение к предметам, предлагаемым взрослыми, но реакция на новый предмет всегда ярко выражена.

Считается, что на этой стадии ребёнок наиболее чувствителен к интуитивному усвоению родного языка. Данная стадия рассматривается как сензитивный период для развития речи. Именно в этот период отмечается наиболее интенсивная дифференциация нервных клеток в зоне Брока - корковом центре. Начиная с 15-20 месяцев трудности в овладении родной речью на основе речевого подражания с каждым месяцем возрастают.

Ранняя диагностика нарушений речевого развития - основа эффективности лечебно-педагогических профилактических мероприятий. При оценке доречевого развития с выявлением симптомов риска на каждом этапе важное значение имеет определение степени отставания в овладении речью. С этой целью приведу специальную диагностическую шкалу оценок.

Отобранные пункты в шкале могут считаться надёжными показателями овладения речью, с помощью которых могут быть выделены дети группы риска по отставанию речевого развития.

Таблица 1 "Диагностическая шкала оценки этапов довербального и начального вербального развития"

|  |  |
| --- | --- |
| Возраст (месяцы) | Основные показатели довербального и вербального развития |
| 1 | 2 |
| 1 | Реакция сосредоточения на речевое общение с ребёнком |
| 2 | Улыбка при общении |
| 3 | Комплекс оживления при общении со взрослыми, Гуление |
| 4 | Дифференцированность комплекса оживления, смех |
| 5 | Дифференциация направления звука, певучее, Гуление |
| 6 | Лепет |
| 7 | Готовность к совместной игровой деятельности, ориентация на колокольчик - вызванная реакция |
| 8 | Реакция на незнакомое лицо, повторение одинаковых слогов ба-ба и т.д. |
| 9 | Общение с помощью жестов, игра в "ладушки" |
| 10 | Ситуационное понимание обращённой речи, предметно-действенное общение со взрослым, использование 1-2 "лепетных слов", понятных при соотнесении с ситуацией |
| 11 | Использование 3 "лепетных слов" с соотнесением |
| 12 | Использование 3-4 "лепетных слов" с соотнесением; понимание простой инструкции, дополняемой жестом |
| 15 | Словарный запас увеличивается до 6 слов, ребёнок понимает простую инструкцию без жеста |
| 18 | Показывает одну из частей тела, словарный запас 7-20 слов |
| 21 | Показывает три части тела, использует фразу из 2 слов, словарный запас - 20 слов |
| 24 | Показывает 5 частей тела, имеет словарный запас минимум 50 слов; понимает двухэтапную инструкцию, неадекватно использует местоимения я, ты, мне; предложения строит из 2 слов |
| 30 | Адекватно использует местоимения я, ты, мне, повторяет 2 цифры в правильной последовательности, имеет понятие "один" |
| 36 | Словарный запас 250 слов, использует предложение из 3 слов, овладел множественным числом существительных и глаголов. Ребёнок называет своё имя, пол и возраст, понимает значения простых предлогов; выполняет задания типа "положи кубик под чашку", положи кубик в коробку".  |

Обследование детей проводится в динамике. Дети, стойко отстающие на один возрастной период, относятся к группе риска. Ребёнок, не пользующийся фразовой речью к 30 месяцам жизни, должен быть обязательно консультирован врачом (детским невропатологом или психологом) и логопедом.

Следует иметь в виду, что до того, как ребёнок научится произносить первые слова, он должен понимать обращённую речь. Рекомендована следующая шкала оценки понимания речи.

Таблица 2 "Шкала оценки понимания речи"

|  |  |
| --- | --- |
| 1 уровень | Ребёнок прислушивается к голосу взрослого, адекватно реагирует на интонацию, узнаёт знакомые голоса. ( Этот уровень характерен для здорового ребёнка 3 - 6 месяцев.) |
| 2 уровень | Ребёнок понимает отдельные инструкции и подчиняется некоторым словесным командам ("поцелуй маму", "где папа?", "дай ручку", "нельзя" и т.д.) (6-10 месяцев). |
| 3 уровень | Ребёнок понимает название отдельных предметов (10-12 месяцев), узнаёт их изображения (12-14 месяцев), узнаёт их на сюжетных картинках (15-18 месяцев) |
| 4 уровень | Ребёнок понимает обозначения действий в различных ситуациях ("покажи, кто сидит. кто спит"); двухступенчатую инструкцию ("пойди в кухню и принеси чашку"); значение предлогов в привычной конкретной ситуации ("на чём ты сидишь?"). Ребёнку доступно установление причинно-следственных связей (2 года 6 меяцев). |
| 5 уровень | Ребёнок понимает прочитанные короткие рассказы и сказки со зрительной опорой и без неё (2 года 6 месяцев - 3 года). |
| 6 уровень | Ребёнок понимает сложноподчинённые предложения, значения предлогов вне конкретной, привычной ситуации (к 4 годам). |

В случае отсутствия у ребёнка понимания речи и собственной речи важно оценить, как он воспринимает жесты и мимику, использует ли их в общении с окружающими.

**1.2 Этиология и клинические варианты общего недоразвития речи**

Этиология общего недоразвития речи

Различные неблагоприятные факторы воздействия, как во внутриутробном периоде развития, так и во время родов (родовая травма, асфиксия), а также в первые годы жизни ребёнка могут приводить к общему недоразвитию речи.

Структура речевой недостаточности и процессы компенсации во многом определяются тем, когда произошло мозговое поражение. В настоящее время доказано, что от времени поражения в значительной степени зависит характер аномалии мозга в целом. Наиболее тяжёлое поражение мозга под влиянием различных вредностей (инфекций, интоксикаций и т.п.) обычно возникает в период раннего эмбриогенеза. Полагают, что наиболее обширные изменения структуры головного мозга возникают при его поражении на 3-4-м месяце внутриутробной жизни, в период наибольшей дифференциации нервных клеток. В зависимости от того, какие отделы нервной системы наиболее интенсивно развиваются в период влияния того или иного вредного фактора, недоразвитие может касаться преимущественно двигательных, сенсорных, речевых или интеллектуальных функций. При неблагоприятных условиях в течении всей внутриутробной жизни может иметь место недоразвитие всего мозга в целом, с более выраженным поражением отдельных мозговых структур, что обуславливает возникновение сложного дефекта.

Среди причин, вызывающих указанные повреждения или недоразвитие мозга, наиболее частыми являются инфекции или интоксикации матери во время беременности, токсикозы, родовая травма, асфиксия, несовместимость матери крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности крови, заболевания центральной нервной системы (нейроинфекции) и травмы мозга в первые годы жизни ребёнка.

В настоящее время показано, что употребление алкоголя и никотина во время беременности также может привести к нарушениям физического и нервно-психического развития ребёнка, одним из проявлений которых часто является общее недоразвитие речи. При алкогольном синдроме плода дети рождаются с низкой массой тела даже при доношенной беременности, отстают в физическом развитии. Могут быть выраженными общая диспластичность телосложения, стойкие дефициты роста и веса, деформация грудной клетки, микроцефальный или гидроцефальный череп, короткая шея, недоразвитие верхней и нижней челюсти, высокое, "готическое" нёбо, узкие и короткие глазные щели, широкое запавшее переносье и целый ряд других признаков, сочетающихся с различными аномалиями и пороками развития внутренних органов, зрения, слуха и др. Общее недоразвитие речи у этих детей сочетается с синдромами двигательной расторможенности, аффективной возбудимости и с крайней низкой умственной работоспособностью. Раннее выявление этих детей, изоляция их от пьющих родителей, правильно организованная медицинская, воспитательная и логопедическая работа имеют важное значение в предупреждении у них речевого и интеллектуального недоразвития.

В тех случаях, когда вредоносное воздействие на речевые зоны мозга ребёнка происходит в период, когда речь его уже сформировалась, может иметь место распад речи - афазия.

Большая роль в возникновении речевых нарушений, в том числе и общего недоразвития речи, принадлежит генетическим факторам. В этих случаях речевой дефект может возникнуть под влиянием даже незначительных неблагоприятных внешний воздействий.

Возникновение обратимых форм общего недоразвития речи может быть связано с неблагоприятными условиями окружения и воспитания. Психическая депривация в период наиболее интенсивного формирования речи приводит к отставанию в её развитии. Если влияние этих факторов сочетается хотя бы и с нерезко выраженной органической недостаточностью центральной нервной системы или с генетической предрасположенностью, то нарушения речевого развития приобретают более стойкий характер и проявляются в виде общего недоразвития речи.

На основании представленных данных можно сделать общее заключение о сложности и полиформизме этиологических факторов, вызывающих общее недоразвитие речи. Наиболее часто имеет место сочетание наследственной предрасположенности, неблагоприятного окружения и повреждения или нарушений созревания мозга под влиянием различных неблагоприятных факторов, действующих во внутриутробном периоде, в момент родов или в первые годы жизни ребёнка.

Этиология и патогенез общего недоразвития речи многообразны, но с клинической точки зрения наибольшее значение имеет группа общего недоразвития речи, связанная с ранним органическим поражением центральной нервной системы.

В зависимости от времени поражения выделяют внутриутробную патологию, нарушения со стороны центральной нервной системы, связанные с родовой травмой, и постнатальное повреждение, возникающее под влиянием инфекций и травм уже после рождения ребёнка.

Особое место в этиологии общего недоразвития речи занимает так называемая перинатальная энцефалопатия - поражение мозга, возникшее под влиянием сочетания неблагоприятных факторов, как во внутриутробном периоде развития, так и в период родов.

Клинические варианты общего недоразвития речи.

По данным Е.М.Мастюковой ОНР по своему клиническому составу объединяет разных детей. Среди них можно выделить три основные группы:

1 группа – Несложный вариант ОНР, когда недоразвитие всех компонентов речи у детей сопровождается недостаточной регуляцией мышечного тонуса, недостаточностью двигательных дифференцировок и пр.; у детей наблюдается некоторая эмоционально-волевая незрелость, слабая регуляция произвольной деятельности, трудности в овладении письменной речью.

2 группа – Осложнённый вариант ОНР. У детей этой группы отмечается крайне низкая работоспособность, нарушение отдельных видов гнозиса и праксиса, выраженная моторная неловкость и т.д. Данный вариант ОНР осложнён различными синдромами, наиболее частым является гипертензионный гидроцефальный синдром, который характеризуется повышенным внутричерепным давлением, увеличением размеров головы, расширением венозной сетки в области висков. У детей наблюдается быстрая истощаемость, повышенная возбудимость, раздражительность, частые головные боли, головокружения. Второй – церебрастенический синдром, характеризуется повышенной нервно-психической истощаемостью, эмоциональной неустойчивостью, нарушением внимания, памяти. В одних случаях проявляется на фоне эмоционального и двигательного беспокойства, а в других – сопровождается вялостью, заторможенностью и пассивностью.

Синдром двигательных расстройств проявляется в изменении мышечного тонуса, нарушением координации движения, несформированностью общей, мелкой и артикуляционной моторики. Сопровождается такими симптомами как тремор, синкенезия, насильственные движения, спастичность, парезы. Это дети со стёртой формой дизартрии на фоне ОНР.

Синдром психомоторной нестабильности. У детей могут наблюдаться неврозоподобные синдромы в виде тиков лица, энуреза, судорожных реакций на высокую температуру. Отмечается инертность эмоциональных реакций и поведения.

Синдром страха. Дети отличаются повышенной ранимостью, впечатлительностью, могут наблюдаться яркие вегетативные расстройства: тошнота, потеря аппетита, повышенная потливость и т.д.

3 группа – Грубое и стойкое недоразвитие речи, обусловленное органическим поражением речевых зон коры головного мозга. Эту группу составляют дети с моторной алалией. При моторной алалии ОНР может проявляться в тяжёлой форме, когда собственная речь невозможна, и в малозаметных трудностях лексико-грамматического строя речи. Особенно отчётливо дефект проявляется при формировании связного высказывания.

При моторной алалии возможны варианты и первой и второй группы.

**1.3 Психолого-педагогическая характеристика детей с 4-6 лет с общим недоразвитием речи**

Общее недоразвитие речи у детей с нормальным слухом и сохранным интеллектом представляет собой специфическое проявление речевой аномалии, при которой нарушено или отстаёт от нормы формирование основных компонентов речевой системы: лексики, грамматики, фонетики. При этом типичными являются отклонения в смысловой и произносительной сторонах речи.

Теоретическое обоснование выделения этого состояния в особую категорию среди детей с нарушением речи было сформулировано проф. Р.Е. Левиной в работе "Нарушение письма у детей с недоразвитием речи" в 1961 году. Всё многообразие речевого недоразвития речи было представлено в трёх уровнях: 1-й -отсутствие общеупотребительной речи; 2-й - начатки общеупотребительной речи; 3-й - развёрнутая речи с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития. Четвертый уровень общего недоразвития выделен Филичевой, он характеризуется отдельными пробелами в развитии лексики и грамматического строя.

При этом было отмечено, что выделенные уровни не выходят за рамки обычного пути речевого развития - от элементарных форм к более сложным. Специфичным для отклоняющегося развития является позднее начало этого пути. При описании характерных черт каждого из выделенных уровней учитывались следующие приложения:

* уровни речевого недоразвития не представляют собой застывших образований;
* в каждом уровне можно найти элементы предыдущего и последующего уровней;
* в реальной практике редко встречаются чётко выраженные уровни, так как новые элементы постепенно вытесняют предшествующие формы;
* у детей чаще встречаются переходные состояния, в которых сочетаются проявления продвинутого уровня и ещё не изжитые нарушения.

Таким образом, были определены тенденции развития речи, определяющие характерные черты каждого уровня, которые нашли широкое отражение в методиках.

Речевая недостаточность у дошкольников может варьироваться от полного отсутствия у них общеупотребительной речи до наличия развёрнутой речи с выраженными проявлениями лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития речи. В соответствии с этим остаётся актуальным условное деление на уровни развития, при которых общим является значительное отставание в появлении активной речи, ограниченный словарный запас, аграмматизм, недостаточность звукопроизношения и фонематического восприятия. Степень выраженности названных отклонений весьма различна.

1-й уровень речевого развития, характеризуется в литературе как "отсутствие общеупотребительной речи". 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. Это могут быть отдельные звуки и некоторые их сочетания - звукокомплексы и звукоподражания, обрывки лепетных слов ("тина", "сина" - "машина"). При их воспроизведении ребёнок сохраняет преимущественно корневую часть, грубо нарушая звуко-слоговую структуру слова.

Иногда лепетное слово совершенно не похоже на свой оригинал, поскольку ребёнок в состоянии правильно передать лишь просодические особенности его произношения - ударение, количество слогов, интонацию и т.д. ("тутя" - "рука"). Речь детей на этом уровне может изобиловать так называемыми диффузными словами, не имеющими аналогов в родном языке ("киа" - "кофта", "свитер" и т.д.). Характерной особенностью детей с 1 уровнем речевого развития является возможность многоцелевого использования имеющихся у них средств языка: указанные звукоподражания и слова могут обозначать как названия предметов, так и некоторые их признаки и действия, совершаемые с ними ( например, слово "бика", произносимое с разной интонацией, обозначает "машина", "едет", "бибикает"). Эти факты указывают на крайнюю бедность словарного запаса, в результате чего ребёнок вынужден прибегать к активному использованию паралингвистических средств - жестов, мимики, интонации: вместо "дай куклу" ребёнок говорит "да" и сопровождает лепетное слово жестом руки, указывающим на требуемую игрушку, вместо "не буду спать" произносит "ни тя", отрицательно крутя головой и хмуря лицо и т.д. Однако даже эти аморфные звукокомплексы и слова с трудом объединяются в некоторое подобие лепетной фразы. Проиллюстрируем это положение образцом описания игрушки (машины), составленного по наводящим вопросам логопеда: "Маня.Бика, Бика, Сены, Сены, Бика", ("Маленькая. Машина. Едет. Колесо чёрное. Бибикает").

Наряду с этим у детей отмечается явно выраженная недостаточность в формировании импрессивной стороны речи. Затруднительным является понимание даже некоторых простых предлогов ("в", "на", "под", и др.), грамматических категорий единственного и множественного числа ("дай ложку", и "дай ложки"), мужского и женского рода, прошедшего и настоящего времени глаголов и т.д. Обобщая всё вышесказанное, можно сделать вывод, что речь детей на 1-ом уровне малопонятна для окружающих и имеет жёсткую ситуативную привязанность.

Основной контингент дошкольников в группах с общим недоразвитием речи составляют дети с 2 и 3 уровнями речевого развития.

2 уровень речевого развития детей характеризуется начатками общеупотребительной речи. Дети используют в общении простые по конструкции или искажённые фразы, владеют обиходным словарным запасом (преимущественно пассивным). В их речи дифференцированно обозначаются названия предметов, действий, отдельных признаков. На этом уровне возможно употребление в речи местоимений, союзов, некоторых предлогов в их элементарных значениях. Дети могут отвечать на вопросы, с помощью педагога беседовать по картинке, рассказывать о семье.

Анализ детских высказываний и их сопоставление с темпом и качеством усвоения речи детьми без отклонений в развитии убедительно показывают наличие резко выраженного недоразвития речи. Дети пользуются предложениями только простой конструкции, состоящих из двух-трёх, редко четырёх слов. Лексический запас отстаёт от возрастной нормы. Это проявляется в незнании слов, обозначающих, например, различные части тела (туловище, локоть, шея и т.д.), название животных и детёнышей (осёл, волк и т.д.), различных профессий (балерина, повар и т.д.), предметов мебели (табуретка, скамья) и т.д.

Отмечаются ограниченные возможности использования детьми не только предметного словаря, но и словаря действий, признаков. Они не знают многие цвета, формы и размера предметов и т.д. Нередко дети заменяют слова другими, близкими по смыслу, например суп льёт вместо наливает. Навыками словообразования они практически не владеют.

Отмечаются грубые ошибки в употреблении ряда грамматических конструкций:

1 неправильное использование падежных форм (едет машину - вместо на машине);

2 ошибки в употреблении существительных мужского и женского рода ( де патея - две портфеля, де туи - две стула);

3 отсутствие согласования прилагательных и числительных с существительным (пат бека, пат матына - пять белок, пять машин)

Выраженные трудности испытывают дети при использовании предложных конструкций: часто предлоги опускаются, а существительные употребляются в именительном падеже (нига идит той - книга лежит на столе), возможна и замена предлога(гиб лялет на дереве - гриб растёт на дереве). Союзы и частицы употребляются крайне редко. Фонетическая сторона речи отстаёт от возрастной нормы: у детей нарушено произношение согласных: шипящих, свистящих, соноров, твёрдых и мягких звонких и глухих (пат книга-пять книг); грубые ошибки отмечаются в воспроизведении слов разного слогового состава (сокращение количества слогов: памика-пирамида).

При воспроизведении контура слов нарушается как слоговая структура, так и звуконаполняемость: наблюдается перестановка слогов, звуков, замена и уподобление слогов, выпадение звуков в позиции стечения согласных (морашки-ромашки).

Логопедическое обследование позволяет обнаружить у детей недостаточность фонематического слуха, а в связи с этим - неподготовленность к овладению звуковым анализом и синтезом.

Более высокий, 3 уровень развития детей характеризуется наличием развёрнутой фразовой речи с выраженными элементами лексико-грамматического и фонетического недоразвития. Дети могут относительно свободно общаться с окружающими, но нуждаются в постоянной помощи родителей (воспитателей), вносящих в их речь соответствующие пояснения. Самостоятельное общение продолжает оставаться затруднительным, и ограничено знакомыми ситуациями.

Звуки, которые дети могут правильно произносить изолированно, в самостоятельной речи звучат недостаточно чётко. При этом характерным я является следующее:

1 Недифференцированное произнесение свистящих, шипящих звуков, аффрикат и соноров, причём один может заменяться одновременно двумя или несколькими звуками данной или близкой фонетической группы. Например, звук сь мягкий, сам ещё недостаточно чётко произносимый, заменяет следующие звуки: с твёрдый (сяпоги вместо сапоги).

2 Замена некоторых звуков другими, более простыми по артикуляции. Чаще это относится к замене соноров (палоход вместо пароход), свистящих и шипящих (тотна вместо сосна, дук вместо жук).

3 Нестойкое употребление звука, когда в разных словах он произносится различно (паяход-пароход, палад-парад).

4 Смешение звуков, когда изолированно ребёнок произносит определённые звуки верно, а в словах и предложениях - взаимозаменяет их. Это нередко касается свистящих, шипящих звуков, соноров и звуков ль, г, к, х - при этом может наблюдаться искажение артикуляции некоторых фонем (межзубное произношение свистящих, горловое р и др.).

У детей отмечается нечёткое произнесение звука ы (среднее между ы -и), недостаточное озвончение согласных б, д, г в словах и предложениях, а также замены и смешения звуков к-г-х-т-д-дь-й, которые у дошкольников с нормальным развитием речи формируются недостаточно рано (моля любка - моя юбка).

Фонематическое недоразвитие у описываемой категории детей проявляется, в основном, в несформированности процессов дифференциации звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками. Иногда дети не различают и более контрастные звуки, что задерживает овладение звуковым анализом и синтезом. Недоразвитие фонематического восприятия при выполнении элементарных действий звукового анализа проявляется в том, что дети смешивают исследуемые звуки с близкими им по звучанию. При более сложных формах звукового анализа обнаруживается смешение заданных звуков и с другими, менее сходными. Уровень фонематического восприятия детей находится в определённой зависимости от выраженности лексико-грамматического недоразвития речи.

Диагностическим показателем описываемого уровня развития является нарушение звуко-слоговой структуры, которое по-разному видоизменяет слоговой состав слов.

Отмечаются, прежде всего, ошибки в передаче слоговой структуры слов. Правильно повторяя вслед за логопедом 3-4 сложных слова, дети нередко в самостоятельной речи их искажают, сокращая обычно количество слогов (фотографирует-графирует). Множество ошибок наблюдается при передаче звуконаполняемости слов: перестановки и замены звуков и слогов, сокращение при стечении согласных в слове (товотик вместо животик).

Типичными для детей являются персеверации слогов (хахист-хоккеист;добавление лишних звуков и слогов (лимонт-лимон).

Установлена определённая зависимость между характером ошибок слогового состава и состоянием сенсорных (фонематических) или моторных (артикуляционных) возможностей ребёнка.

Преобладание ошибок, выражающихся в перестановке или добавлении слогов, свидетельствует о первичном недоразвитии слухового восприятия ребёнка. У детей этой категории употребление слогов и сокращение стечения согласных встречаются редко и имеют изменчивый характер.

Ошибки типа сокращения числа слогов, уподобление слогов друг другу, сокращение при стечении согласных указывают на преимущественное нарушение артикуляционной сферы и носят более стабильный характер.

На этом уровне понимание речи детей приближается к низкой возрастной норме. Их же активный словарь в количественном отношении значительно беднее, чем у сверстников с нормальной речью.

Это отчётливо проявляется при изучении предметного глагольного словаря признаков. Дети не могу назвать по картинкам целый ряд доступных своему возрасту слов, хотя имеют их в пассивном запасе.

Преобладающим типом лексических ошибок является неправильное употребление слов в речевом контексте. Не зная наименований частей предметов, дети заменяют их названием самого предмета (циферблат-часы), название действий заменяют словами, близкими по ситуации и внешним признакам (подшивает-шьёт). Нередко, правильно показывая на картинках названные действия, в самостоятельной речи их смешивают: поливает в катюдю сюп вместо наливает;)

Из ряда предложенных действий дети не понимают и не могут показать как штопать, распарывать, переливать, перелетать. Они не знают названия оттенков цветов (оранжевый, серый, голубой), плохо различают и форму предметов.

Анализ словарного запаса детей позволяет выявить своеобразный характер их лексических ошибок.

В словаре детей мало обобщающих понятий, в основном это игрушки, посуда, одежда, цветы. Редко используются антонимы, практически отсутствуют синонимы.

Недостаточная ориентировка в звуковой форме слова отрицательно влияет на усвоение морфологической системы родного языка.

Дети затрудняются в образовании существительных с помощью уменьшительно-ласкательных суффиксов некоторых прилагательных: вместо маленький-помалюскин стул.

Много ошибок они допускают при употреблении приставочных глаголов (вместо переходит-идёт).

Ограниченный словарный запас, многократное использование одинаково звучащих слов с различными значениями делают речь детей бедной и стереотипной.

Часть детей оказывается способной лишь отвечать на вопросы. Таким образом, экспрессивная речь детей со всеми указанными особенностями может служить средством общения лишь в особых условиях, требующих постоянной помощи и побуждения в виде дополнительных вопросов, подсказок, оценочных и поощрительных суждений со стороны логопеда, родителей и пр.

Вне специального внимания к их речи эти дети малоактивны, в редких случаях являются инициаторами общения, недостаточно общаются со сверстниками, редко обращаются с вопросами к взрослым, не сопровождают рассказом игровые ситуации. Это обуславливает сниженную коммуникативную направленность их речи.

Трудности в овладении детьми словарным запасом и грамматическим строем родного языка тормозят процесс развития связной речи и, прежде всего, своевременный переход от ситуативной формы к контекстной.

В соответствии с принципом рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития необходимо проанализировать и те особенности, которые накладывает неполноценная речевая деятельность на формирование сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы.

Для детей с общим недоразвитием речи характерен низкий уровень развития основных свойств внимания. У некоторых из них отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения.

Речевое отставание отрицательно сказывается и на развитии памяти. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у таких детей заметно снижены по сравнению с нормально говорящими сверстниками вербальная память и продуктивность запоминания. Дети часто забывают сложные инструкции, опускают некоторые их элементы, меняют последовательность предложенных заданий. Нередки ошибки дублирования при описании предметов, картинок.

У некоторых дошкольников отмечается низкая активность припоминания, которая сочетается с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности.

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает некоторые специфические особенности мышления.

Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети, однако, отстают в развитии наглядно-образной сферы мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением. Для многих их них характерна ригидность мышления.

Детям с недоразвитием речи наряду с общей соматической ослабленностью и замедленным развитием локомоторных функций присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы. Этот факт подтверждается анализом анамнестических сведений. У значительной части детей двигательная недостаточность выражается в виде плохой координации сложных движений, неуверенности в воспроизведении точно дозированных движений, снижении скорости и ловкости их выполнения. Наибольшие трудности представляет выполнение движений по словесной инструкции и особенно многоступенчатой инструкциям. Дети отстают от нормально развивающихся сверстников в точном воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части.

У детей с онр наблюдаются особенности в формировании мелкой моторики рук. Это проявляется прежде всего в недостаточной координации пальцев рук.

Названные отклонения в двигательной сфере наиболее ярко проявляются у детей с дизартрией. Однако нередки случаи, когда указанные трудности характерны и для детей с другими аномалиями.

Чрезвычайно важной и во многом ещё не совсем решённой проблемой является отграничение детей с онр и сохранным интеллектом от детей с первичным интеллектуальным дефектом. Это осложняется тем, что умственное недоразвитие часто также сопровождается речевой патологией, которая имеет ряд специфических проявлений.

У умственно отсталых детей так же, как у детей с онр, отмечается позднее появление активной речи, но отличие состоит в том, что понимание речи окружающих у них наступает значительно позже.

Отмечается также большой временной интервал между появлением первых слов и последующим пополнением словарного запаса. На ранних этапах развития наблюдаются штампы, персеверации, эхолалия; на более высоких ступенях речевого развития отсутствуют словотворчество и звуковые поиски.

Мимико-жестикуляторное общение умственно отсталых детей отличается примитивностью и малой дифференцированностью. Несмотря на частые проявления речевой расторможенности, умственно отсталые дети не испытывают потребности в направленном речевом общении, не избирательны в контакте и часто не критичны к своему дефекту.

При сравнительно благополучном овладении элементами фонетической стороны у умственно отсталых детей смысловая сторона речи развивается крайне медленно, не достигая нормы даже при успешном освоении фонетических средств языка.

У детей с первичным недоразвитием речи в более ранние сроки появляются понимание речи, интерес к игровой и предметной деятельности, эмоционально-избирательное отношение к окружающему миру.

Диагностическим признаком для отграничения их от умственно отсталых детей является диссоциация речевого и психического развития. Психическое развитие детей с онр, как правило, опережает их речевое развитие. У них отмечается критичность к собственной речевой недостаточности. Первичная патология речи тормозит формирование первоначально сохранных умственных способностей, однако по мере коррекции словесной речи происходит выравнивание интеллектуальных процессов.

Тщательный анализ речевых навыков ребёнка требуется в тех случаях, когда необходимо отграничить проявление онр от замедленного темпа речевого развития.

Замедленный темп речевого развития в большинстве случаев обусловлен негрубой родовой травмой, длительными соматическими заболеваниями в раннем детстве.

В анамнезе обычно не содержатся данные о грубых нарушениях центральной нервной системы, что обеспечивает большую сохранность моторных функций, психических реакций, поведения ребёнка в целом. Неблагоприятное воздействие речевой среды, просчёты воспитания, дефицит общения могут также быть отнесены к факторам, тормозящим нормальный ход речевого развития. В этих случаях обращает на себя внимание, прежде всего обратимая динамика речевой недостаточности.

У детей с задержкой речевого развития сам характер речевых ошибок менее специфичен. Преобладают ошибки типа смешения продуктивной и непродуктивной форм множественного числа, наблюдается унификация родительного падежа множественного числа (карандашов). У этих детей отстаёт от нормы объём речевых навыков, для них характерны ошибки, свойственные детям младшего возраста в процессе овладения речью.

Несмотря на отдельные отклонения от возрастных нормативов, речь детей обеспечивает коммуникативную функцию, а в ряде случаев является достаточно полноценным регулятором их поведения. У них более выражены тенденции к спонтанному речевому развитию, к переносу выработанных речевых навыков в условия свободного общения, что позволяет при ранней логопедической помощи полностью скомпенсировать речевую недостаточность до поступления в школу.

речевой дефект дошкольник коррекционный обучение

**1.4 Особенности произносительной стороны речи у дошкольников с общим недоразвитием речи**

У детей старшего дошкольного возраста с онр распространёнными являются трудности в овладении звукопроизношением.

При нарушении фонетико-фонематической стороны речи у детей с онр выявляется несколько состояний:

- недостаточное различение и затруднение в анализе только тех звуков, которые нарушены в произношении (наиболее лёгкая степень недоразвития);

- нарушение звукового анализа, недостаточное различение большого количества звуков, относимых к разным фонетическим группам при сформированной их артикуляции в устной речи;

- неразличение звуков в слове, неспособность выделить их из состава слова и определить последовательность (тяжёлая степень недоразвития).

Произносительные ошибки оцениваются по-разному: одни затрагивают лишь оттенки фонем и не нарушают смысла высказывания.

У детей с нарушением формирования фонематических процессов наблюдается общая смазанность речи, недостаточная её выразительность и чёткость.

А.Р. Лурия (1950) подчёркивает, что высшей категорией фонематического слуха является формируемая под влиянием обучения способность выделять звуки в слове, устанавливать их последовательность. Г.В. Гуровец, С.И. Маевская (1982) считают, что в основе возникновения фонетико-фонематических расстройств лежат нарушения различных уровней и отделов нервной системы.

Поражение нижнелобных отделов сенсомоторной области коры ведёт к недостаточному пониманию речи окружающих. Речевая активность снижена, словарный запас беден, фраза короткая. Фонематические нарушения характеризуются отсутствием или заменами звуков.

При поражении нижнетеменных отделов сенсомоторной области коры фонематический слух не сформирован, наблюдаются нечёткость, смазанность речи, нестойкие звуковые замены, ускоренный темп речи, нарушение плавности речевого потока, спотыкание.

При поражении верхневисочных отделов коры головного мозга чувство ритма грубо нарушено, трудно сочетать речь с движением. При развивающейся большой речевой активности наблюдаются замена и потеря слоговых элементов, замены звуков, перестановки и пропуски слогов, нарушение ритмической структуры слова.

Особенности звуковой стороны речи и фонематического восприятия были представлены в работах Р.Е. Левиной.

У детей 1 уровня речевого развития фонетико-фонематическая сторона речи характеризуется фонематической неопределённостью и нестойким фонематическим оформлением. Произношение звуков носит диффузный

характер, что обусловлено неустойчивой артикуляцией и низкими возможностями слухового распознавания. У таких детей дефектных звуков может быть значительно больше, чем правильно произносимых.

В произношении детей 1 уровня речевого развития противопоставляются друг другу лишь гласные - согласные, ротовые - носовые, взрывные - щелевые. Фонематическое развитие находится в зачаточном состоянии: задача выделения отдельных звуков для ребёнка с таким развитием речи непонятна и невыполнима.

Фонетическая и фонематическая сторона речи детей 2 уровня речевого развития характеризуется наличием множества искажений, замен и смешений; у них нарушено произношение мягких и твёрдых звуков, шипящих, свистящих, аффрикат, звонких и глухих. При этом звуки, находящиеся в изолированной позиции, дети могут произносить правильно, ошибки возникают при спонтанном произношении. При правильном воспроизведении контура слов нарушается их звуконаполняемость ("морашки" вместо ромашки, "кукика" вместо клубника).

По данным Т.Б, Филичевой, Г.В. Чиркиной, замена некоторых звуков другими, более простыми по артикуляции, чаще всего встречается в группе сонорных ("дюка" вместо рука, "палоход" вместо пароход), свистящих и шипящих ("тотна" вместо сосна, "дук" вместо жук). Смешение чаще всего касается йотированных звуков и звуков ль, г, к, х, при этом наблюдается искажение артикуляции некоторых звуков (межзубное произношение свистящих и шипящих, горловое р).

Одной из характерных особенностей детей 2 уровня речевого развития является недостаточность фонематического восприятия, неподготовленность к усвоению навыков звукового анализа и синтеза.

Для детей 3 уровня речевого развития характерное недифференцированное произнесение звуков (свистящих, шипящих, сонорных), когда один звук заменяет одновременно два или несколько звуков данной или близкой фонетической группы (звук сь заменяет звуки с, ш, ц, ч, щ). Кроме того, звуки, сложные по артикуляции, заменяются простыми (ф или т заменяет группу свистящих или шипящих, звук й - звуки л, р).

У таких детей наблюдаются нестойкие замены, когда звук в разных словах произноситься по-разному, и смешения, когда в изолированной позиции звуки произносятся правильно, а в предложении они взаимозаменяются. Встречаются ошибки при передаче звуконаполняемости слов - перестановки, сокращения и замены звуков и слогов, особенно при стечении согласных звуков. Отмечается и недостаточность фонематических процессов.

По данным Т.Ю. Филичевой, Г.В. Чиркиной, у некоторых детей наблюдаются нечёткое произношение звука ы (среднее между ы-и), недостаточное озвончение согласных б, д, г в словах и предложениях, замены и смешения звуков к, г, х, т, д, дь, й.

У детей с онр звукопроизношение нарушается по типу дислалии, дизартрии или ринолалии.

**1.5 Характеристика речевых и неречевых функций у дошкольников с общим недоразвитием речи**

В соответствии с принципом рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития (Левина Р.Е. 1968) необходимо проанализировать и те особенности, которые накладывает неполноценная речевая деятельность на формирование сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы.

Для детей с общим недоразвитием речи характерен низкий уровень развития основных свойств внимания. У некоторых из них отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения.

Речевое отставание отрицательно сказывается и на развитии памяти. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у таких детей заметно снижены по сравнению с нормально говорящими сверстниками вербальная память и продуктивность запоминания.

Дети часто забывают сложные инструкции (трёх-четырёхступенчатые), опускают некоторые элементы, меняют последовательность предложенных заданий. Нередки ошибки дублирования при описании предметов, картинок.

Например, детям предлагается выполнить аппликацию: наклеить на бумагу макет домику (крыша - красного цвета, стена - квадратная, жёлтая), а рядом ёлочку из трёх зелёных треугольников. На столе перед детьми разложены пять зелёных треугольников и несколько треугольников и квадратов разных цветов. Как правило, дети выполняют такое задание частично: наклеивают домик из деталей других цветов, а ёлочку - из всех имеющихся треугольников зелёного цвета, не придерживаясь точно инструкции.

У некоторых дошкольников отмечается низкая активность припоминания, которая сочетается с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности.

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает некоторые специфические особенности мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети, однако, отстают в развитии наглядно-образной сферы мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением. Для многих из них характерна ригидность мышления.

Детям с недоразвитием речи наряду с общей соматической ослабленностью и замедленным развитием локомоторных функций присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы. Этот факт подтверждается анализом анамнестических сведений. У значительной части детей двигательная недостаточность выражается в виде плохой координации сложных движений, неуверенности в воспроизведении точно дозированных движений, снижении скорости и ловкости их выполнения. Наибольшие трудности представляет выполнение движений по словесной инструкции и

особенно многоступенчатой инструкциям. Дети отстают от нормально развивающихся сверстников в точном воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части.

Например, им трудны такие движения, как перекатывания мяча с руки на руку, передачи его с небольшого расстояния, удары об пол с попеременным чередованием, прыжки на правой и левой ноге, ритмические движения под музыку. Типичным является и недостаточный самоконтроль при выполнении задания.

У детей с общим недоразвитием речи наблюдаются особенности в формировании мелкой моторики рук. Это проявляется, прежде всего, в недостаточной координации пальцев рук (например, при расстёгивании и застёгивании пуговиц, завязывании и развязывании шнурков, лент и т.д.).

Названные отклонения в двигательной сфере наиболее ярко проявляются у детей с дизартрией. Однако нередки случаи, когда указанные трудности характерны и для детей с другими аномалиями.

Чрезвычайно важной и во многом ещё не совсем решённой проблемой является отграничение детей с общим недоразвитием речи и сохранным интеллектом от детей с первичным интеллектуальным дефектом. Это осложняется тем, что умственное недоразвитие часто также сопровождается речевой патологией, которая имеет ряд специфических проявлений.

У умственно отсталых детей так же, как у детей с общим недоразвитием речи, отмечается позднее появление активной речи, но отличие состоит в том, что понимание речи окружающих у них наступает значительно позже. Отмечается также большой временной интервал между появлением первых слов и последующим пополнением словарного запаса. На ранних этапах развития наблюдаются штампы, персеверации, эхолалия; на более высоких ступенях речевого развития отсутствуют словотворчество и звуковые поиски.

Мимико-жестикуляторное общение умственно отсталых детей отличается примитивностью и малой дифференцированностью. Несмотря на частые проявления речевой расторможенности, умственно отсталые дети не испытывают потребности в направленном речевом общении, не избирательны в контакте и часто не критичны к своему дефекту.

При сравнительно благополучном овладении элементами фонетической стороны речи у умственно отсталых детей смысловая сторона речи развивается крайне медленно, не достигая нормы даже при успешном освоении фонетических средств языка.

У детей с первичным недоразвитием речи в более ранние сроки появляются понимание речи, интерес к игровой и предметной деятельности, эмоционально-избирательное отношение к окружающему миру.

Диагностическим признаком для отграничения их от умственно отсталых детей является диссоциация речевого и психического развития. Психическое развитие детей с общим недоразвитием речи, как правило, опережает их

речевое развитие. У них отмечается критичность к собственной речевой недостаточности. Первичная патология речи, безусловно, тормозит формирование первоначально сохранных умственных способностей, однако по мере коррекции словесной речи происходит выравнивание интеллектуальных процессов. Тщательный анализ речевых навыков ребёнка требуется в тех случаях, когда необходимо отграничивать проявление общего недоразвития речи от замедленного темпа речевого развития.

Замедленный тип речевого развития в большинстве случаев обусловлен негрубой родовой травмой, длительными соматическими заболеваниями в раннем детстве. В анамнезе обычно не содержатся данные о грубых нарушениях центральной нервной системы, что обеспечивает большую сохранность моторных функций, психических реакций, поведения ребёнка в целом. Неблагоприятное воздействие речевой среды, просчёты воспитания, дефицит общения также могут быть отнесены к факторам, тормозящим нормальный ход речевого развития. В этих случаях обращает на себя внимание, прежде всего обратимая динамика речевой недостаточности.

У детей с задержкой речевого развития сам характер речевых ошибок менее специфичен. Преобладают ошибки типа смешения продуктивной и непродуктивной форм множественного числа (стулы, листы), наблюдается унификация окончаний родительного падежа множественного числа (карандашов, птичков). У этих детей отстаёт от нормы речевых навыков, для них характерны ошибки, свойственные детям младшего возраста в процессе овладения речью. Несмотря на отдельные отклонения от возрастных нормативов (в особенности в сфере фонетики), речь детей обеспечивает коммуникативную функцию, а в ряде случаев является достаточно полноценным регулятором их поведения. У них более выражены тенденции к спонтанному речевому развитию, к переносу выработанных речевых навыков в условия свободного общения, что, в итоге, позволяет при ранней логопедической помощи полностью скомпенсировать речевую недостаточность до поступления в школу.

В теории и практике логопедии уровни речевого развития при ОНР подробно описаны. Проведем сопоставительный анализ особенностей речи детей с 1-, 2-, 3-м уровнем речевого развития по структурным компонентам языковой системы: наличие фразы, понимание речи, словарный запас, грамматический строй речи, звукопроизношение, слоговая структура слова, фонематическое восприятие.

1 Фразовая речь.

1-й уровень - фраза отсутствует; ребенок пользуется жестами, мимикой, отдельными лепетными словами и звукокомплексами, звукоподражаниями.

2-й уровень - простая фраза из 2-3 слов; простые конструкции предложений; высказывания на уровне перечисления воспринимаемых предметов и действий.

3-й уровень - развернутая фразовая речь с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития; активная речь - простые предложения, затрудняется распространять простые и строить сложные предложения.

2 Понимание речи.

1-й уровень - носит ситуативный характер; отсутствует понимание значений грамматических изменений слов, значений предлогов.

2-й уровень - различаются некоторые грамматические формы и морфологические элементы языка.

3-й уровень - приближается к норме; затруднения в понимании изменений слов, выраженных приставками, суффиксами, в различении оттенков значений однокоренных слов, усвоении лексико-грамматических структур, отражающих временные, пространственные, причинно-следственные связи и отношения.

3 Словарный запас.

1-й уровень - резко отстает от нормы; предметный, обиходный словарь; глагольный почти отсутствует; характерны лексические замены.

2-й уровень - значительно отстает от нормы; не знает названия основных цветов, форм размеров, частей предметов; ограничен словарь действий и признаков; отсутствует навык словообразования и словотворчества.

3-й уровень - значительно возрастает, пользуется всеми частями речи, заметно преобладание существительных и глаголов; неточное употребление глаголов, замена названий частей предметов названиями целых предметов; страдает навык словообразования и словотворчества.

4 Грамматический строй речи.

1-й уровень - фразы нет; пользуется корневыми словами, лишенными флексий.

2-й уровень - не сформирован; попытки формирований чаще всего неудачны; смешение падежных форм, употребление существительных в И. п., а глаголов в инфинитиве; отсутствие согласований (прилагательное + существительное; числительное + существ.); пропуск предлогов, замена сложных предлогов простыми; ошибки в употреблении форм числа, рода глаголов, в изменении имен существ. по числам.

3-й уровень - правильно употребляет простые грамматические формы, не допускает ошибки при согласовании прилагательных и существительных в роде, числе, падеже; числительных и существительных; пропускает и заменяет предлоги; ошибки в ударениях и падежных -окончаниях.

5 Звукопроизношение.

1-й уровень - резко искажено звуковое оформление лепетных слов; неустойчивая артикуляция; низкая возможность слухового распознавания звуков.

2-й уровень - значительно отстает от нормы; многочисленные искажения, замены и смешения звуков; нарушено произношения мягких и твердых, звонких и глухих, шипящих, свистящих, аффрикат; проявляются диссоциации между произношением изолированного звука и употреблением его в спонтанной речи.

3-й уровень - улучшается, но могут оставаться все виды нарушений; характерны нестойкие замены, когда звук в разных словах произносится по-разному и замены групп звуков более простыми по артикуляции.

6 Слоговая структура слова.

1-й уровень - грубо нарушена, сокращение слогов от 2-3 до 1-2; ограниченная способность восприятия и воспроизведения слоговой структуры слова.

2-й уровень - грубо нарушена слоговая структура и звуконаполняемость слов; сокращения количества слогов, перестановка слогов и звуков, замена и уподобление слогов, сокращение звуков при стечении гласных.

3-й уровень - нарушений меньше; в наиболее трудных случаях ошибки и искажения остаются те же, что и у детей 2-го уровня, особенно страдает звуконаполняемость слов.

7. Фонематическое восприятие.

1-й уровень - фонематическое развитие находится в зачаточном состоянии; фонематический слух грубо не нарушен; задания по звуковому анализу ребенку не понятны.

2-й уровень - не определяет позицию звука в слове; не может выбрать картинки с заданным словом, не выделяет звук из ряда других; к звуковому анализу и синтезу не готов.

3-й уровень - не достаточно развиты фонематическое восприятие и фонематический слух; готовность к звуковому анализу и синтезу самостоятельно не формируется.

Сопоставительный анализ особенностей речи детей с 1-, 2-, 3-м уровнем ОНР по структурным компонентам языковой системы позволяет увидеть динамику развития и достижения ребенка в процессе обучения, выбрать оптимальные методы и приемы работы на каждом этапе, предусмотреть усложнение речевого и учебного материала.

Преодоление общего недоразвития речи у детей осуществляется путём использования поэтапной системы формирования речи.

**2. ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ СТАРШЕЙ ГРУППЫ СПЕЦИАЛЬНОГО ДЕТСКОГО САДА**

**2.1 Цели, задачи и методика обследования**

Целью логопедического обследования является выявление нарушений у детей с общим недоразвитием речи и последующая помощь в преодолении этих нарушений

Задачи: -сбор анамнестических данных; -обследование речевых и неречевых функций; -постановка логопедического заключения; -составление перспективного плана индивидуальной коррекционной работы

Методика обследования:

Логопедическое обследование рекомендуется начинать с изучения медицинской и педагогической документации, имеющейся на обследуемого ребёнка, со сбора сведений о нём от медицинского персонала, учителей, воспитателей и родственников, а затем проводить исследование состояния общей моторики и моторики пальцев рук, артикуляционного аппарата (его анатомических и двигательных особенностей), фонетической стороны речи (звукопроизношения и просодической организации речи), фонематических процессов, лексики, грамматического строя речи, чтения и письма. Обследование речи детей рекомендуется проводить с помощью наглядного материала, предлагаемого О.Е. Грибковой и Т.П. Бессоновой; О.Б. Иншаковой ; В.В. Коноваленко и С.В. Коноваленко. В ходе логопедического исследования на каждого обследуемого составляется речевая карта - карта обследования речи, в которую логопед записывает все получаемые данные в определённой последовательности.

I. Общие сведения

|  |
| --- |
| Содержание вопроса |
| ФИО |
| Дата рождения |
| Домашний адрес |
| Заключение психоневролога |
| Состояние органов слуха и носоглотки |
| Данные окулиста |
| Посещал ли дошкольное учреждение |
| Посещает ли спец школу |
| Краткая характеристика ребенка по данным педагогических наблюдений |
| Данные о родителях |
| Общий анамнез* от какой беременности
* характер беременности
* течение родов
* рост и вес при рождении
* на какие сутки выписан из роддома
* вскармливание
* особенности питания
* перенесенные заболевания
 |
| Раннее психомоторное развитие- когда стал держать голову- когда стал самостоятельно садиться, ходить- когда появились зубы-поведение ребенка до года |
| Речевой анамнез* гуление, лепет
* первые слова, фразы
* как шло развитие речи
* с какого времени замечено нарушение речи
* Занимался ли с логопедом
* Характеристика речи в настоящий момент
 |

II. Обследование состояния общей моторики

1. Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб

2. Исследование произвольного торможения движений

3. Исследование статической координации движений

4. Исследование динамической координации движений

5. Исследование пространственной организации (по подражанию)

6. Исследование темпа

7. Исследование ритмического чувства

III. Обследование произвольной моторики пальцев рук

IV. Обследование артикуляционного аппарата

1. Носогубные складки – выражены, симметричны

2. Рот – закрыт, слюнотечение отсутствует

3. Губы – норма

4. Зубы – норма

5. Прикус – норма

6. Строение челюсти – норма.

7. Язык – норма

8. Подъязычная уздечка – норма

9. Маленький язычок – норма

10. Мягкое небо – норма

11. Твердое небо - готическое.

##### - Обследование моторики артикуляционного аппарата:

1. Исследование двигательной функции губ по словесной инструкции проводится после выполнения задания по показу

2. Исследование двигательной функции челюсти проводят вначале по показу, а затем по словесной инструкции

3. Исследование двигательных функций языка (исследование объема и качества движений языка) по показу и словесной инструкции

4. Исследование двигательной функции мягкого неба

5. Исследование продолжительности и силы выдоха

- Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата

- Обследование мимической мускулатуры:

1. Исследование объема и качества движения мышц лба
2. Исследование объема и качества движений мышц глаз
3. Исследование объема и качества движений мышц щек

4. Исследование возможности произвольного формирования определенных мимических поз

5. Исследование символического праксиса проводят вначале по образцу, а затем по речевой инструкции

V. Обследование фонетической стороны речи:

-обследование произношения звуков.

VI. Обследование слоговой структуры.

VII. Обследование фонематического слуха.

VIII. Обследование звукового анализа слова.

IX. Обследование понимание речи.

Х. Обследование активного словаря.

XI. Обследование грамматического строя.

XII. Обследование чтения

XIII. Обследование письма

Логопедическое заключение

Полеченные результаты обследования позволяют сформулировать логопедическое заключение, или заключение логопеда, которое состоит из двух частей.

В первой части логопедического заключения указывается педагогический диагноз, который определяет структуру дефекта (объём и характер нарушений структурных компонентов я зыка).

Вторая часть этого заключения отражает клиническую форму речевой патологии (нарушений устной и письменной речи) и её особенности (вид, степень тяжести, период и др.), обуславливающие специфические затруднения ребёнка, которые необходимо учитывать при организации индивидуального подхода, как на фронтальных, так и на индивидуальных занятиях.

Перспективный план индивидуальной коррекционной работы

На основе логопедического заключения и полученных результатов обследования состовляет перспективный план коррекционной работы с конкретным ребёнком.

Этот план должен учитывать все индивидуальные особенности развития речевых и неречевых функций обследованного ребёнка, вид и характер его трудностей.

Поэтому в перспективный план индивидуальной коррекционной работы необходимо включать все мероприятия, способствующие коррекции выявленных нарушений с учётом специфики этих расстройств.

Перспективный план индивидуальной коррекционной работы составляется в определённой последовательности и по указанным разделам:

1. Укрепление соматического состояния
2. Уточнение нервно-психического состояния и укрепление нервной системы
3. Нормализация зубочелюстной системы
4. Развитие общей моторики, зрительно-пространственной ориентации
5. Развитие произвольной моторики пальцев рук
6. Развитие моторики речевого аппарата
7. Развитие мимической мускулатуры
8. Формирование правильного звукопроизношения
9. Развитие функций фонематического слуха и навыков звукового анализа
10. Развитие и совершенствование лексико-грамматической стороны речи
11. Развитие навыков чтения и письма
12. Организация индивидуальной помощи вне логопедических занятий

На основе перспективного плана составляется текущий план индивидуальной коррекционной работы, который конкретизирует и уточняет объём, содержание и продолжительность коррекционного воздействия. Текущий план составляется на учебный год, четверть, месяц, неделю с учётом программы обучения дошкольного или школьного учреждения и содержания всех видов коррекционной работы, представленных в перспективном плане индивидуальной коррекции.

**2.2 Анализ результатов обследования**

Для оценки результатов обследования различных сфер предоставляется шкала, разработанная Колесниковой Людмилой Рудольфовной:

Звукопроизношение

5 - произношение норма

4 - наличие антропофонического дефекта

3 - фонологический (смешение)

2 - наличие фонологического дефекта (замена)

1 - отсутствие

Общая моторика

двигательная память и переключаемость движения

5 б. - выполнение правильное

4 б. - при исследовании статической координации движений наблюдается напряжение; при исследовании динамической координации наблюдается замедленный темп при переключаемости движения

3 б. - при выполнении движений (удержании позы наблюдается балансировка руками и туловищем. При исследовании динамической координации движений отмечается - правильное выполнение со 2-3 раза

1 б. - выполнение движений не удаётся, наблюдается поиск движений

Обследование мелкой моторики

5 б. - выполнение правильное, точное и одновременное

4 б. - выполнение правильное, но с выраженным напряжением

3 б. - асинхронное выполнение проб, при исследовании динамической координации движений наблюдается нарушение темпа и нарушение переключаемости от одного движения к другому

2 б. - при исследовании статической координации движения выявляется наличие синкенезий при движении наблюдается нарушение последовательности движений

1. б. - наблюдается невозможность создания статической позы, невыполнение движений

Обследование моторики артикуляционного аппарата

5 б. - выполнение правильное

4 б. - выполнение движений не в полном объёме

3 б - при выполнении движений наблюдается поиски или замена движений, быстрая истощаемость

2 б. - при выполнении движений наблюдается ограничение объёма движений, тремор мышц языка, саливация, быстрая истощаемость

1 б. - движение языка не удаются

Исследование динамической организации движений артикуляционного аппарата

5 б. - движения артикуляционного аппарата активные, в полном объёме

4 б. - движения артикуляционного аппарата активные, но объём движений неполный

3 б. - наблюдаются трудности переключаемости с одного движения на другое, быстрая истощаемость, тремор

2 б. - наблюдается замена движений

1 б. - наблюдается нарушение последовательности перехода с 1 движения к другому; гиперкинезы, саливация

Обследование мимической мускулатуры

5 б. - выполнение правильное

4 б. - при выполнении наблюдается нечёткая мимическая картина

3 б. - наблюдается возникновение синкенезий; движения выполняются в неполном объёме

2 б. - при выполнении выявляется появление синкенезий, саливация

1 б. - движения не удаются

Просодика

5 б. - отклонений нет

4 б. - наблюдается нарушение мелодико-интонационной стороны речи, темпа

3 б. - наблюдается нарушение темпа и мелодико-интонационной стороны речи

2 б. - наблюдается нарушение голоса

1 б. - наблюдается нарушение всех сторон просодической организации речи

Обследование слоговой структуры речи

5 б. - нарушений нет

4 б. - выявляется перестановка звуков

3 б. - упрощение, опускание слогов

2 б. - уподобление слогов

1 б. - выявление добавления слогов, звуков

Исследование фонематического слуха

5 б. - выполнение правильное

4 б. - наблюдаются ошибки в выделении звука в слове, в определении местоположения в слове

3 б. - ошибки при выделении звуков в слогах

2 б. - нарушение различных звуков, близких по акустическим признакам, по способу и месту образования

Исследование фонематического и фонетического восприятия

5 б. - выполнение правильное

4 б. - ошибки в определении количества и последовательности звуков в словах

3 б. - ошибки в выделении последовательности согласных звуков

2 б. - ошибки в определении количества слогов в слове и первого согласного звука в слове

1. б. - ошибки и неумение выделять первый ударный гласный звук в слове и последний звук в слове

Импрессивная речь

5 б. - правильное выполнение

4 б. - ошибки в понимании лексико-грамматических конструкций

3 б. - ошибки в понимании грамматического строя

2. б.- ошибки в понимании номинативной стороны речи

1 б. - ошибки в понимании номинативной стороны речи, лексико-грамматических конструкций, грамматических форм.

Словарный запас

5 б. - верное выполнение

4 б. - затруднение в подборе синонимов и однокоренных слов

3 б. - ошибки в определении времён и ориентировки и подборе слов, определении признаков

2 б. - ошибки в подборе слов, обозначающих предметы и в определении слов-антонимов

1 б. - ошибки в подборе слов, обозначающих предметы и в определении слов, обозначающих действия

Грамматический строй

5 б. - правильное выполнение

4 б. - недостатки построения монологических высказываний

3 б. - незначительные ошибки при словообразовании

2 б. - затруднения в операции словоизменения

1 б. - значительно затрудняется, и ошибки в построении предложении

**3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА**

**3.1 Пути совместной работы логопеда и воспитателя**

Успех коррекционно-воспитательной работы в логопедической группе определяется продуманной системой, частью которой является логопедизация всего учебно-воспитательного процесса.

Поиски новых форм и методов работы с детьми, имеющими речевые нарушения, привели к необходимости планирования и организации четкой, скоординированной работы логопеда и воспитателей в условиях логопедической группы ДОУ, в работе которого выделяются следующие основные направления:

- коррекционно-воспитательное;

- общеобразовательное.

Воспитатель совместно с логопедом участвует в исправлении у детей речевых нарушений, а также связанных с ними внеречевых психических процессов. Кроме того, он должен не только знать характер этих нарушений, но и владеть основными приемами коррекционного воздействия для исправления некоторых из них.

У большинства таких детей есть отклонения и в других компонентах языковой системы: дети испытывают лексические затруднения, имеют характерные грамматические и фонетические ошибки, что отражается в связной речи и сказывается на ее качестве. Для многих детей характерна недостаточная сформированность внимания, памяти, словесно-логического мышления, пальцевой и артикуляционной моторики. Коррекционная работа не должна ограничиваться только упражнениями в плановой речи. Поэтому основными задачами в работе логопеда и воспитателя в преодолении речевых нарушений можно назвать всестороннюю коррекцию не только речи, но и тесно связанных с нею неречевых процессов и формирование личности ребенка. Так же повысить эффективность коррекционно-образовательной работы. И исключить прямое дублирование воспитателем занятий логопеда.

Совместная коррекционная работа в речевой группе предусматривает решение следующих задач:

- логопед формирует первичные речевые навыки у детей;

- воспитатель закрепляет сформированные речевые навыки.

В соответствии с этими задачами следует разделить функции логопеда и воспитателя.

Функции логопеда:

* Изучение уровня речевых, познавательных и индивидуально-личностных особенностей детей, определение основных направлений и содержание работы с каждым ребенком.
* Формирование правильного речевого дыхания, чувства ритма и выразительности речи, работа над просодической стороной речи.
* Коррекция звукопроизношения.
* Совершенствование фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза.
* Устранение недостатков слоговой структуры слова.
* Формирование послогового чтения.
* Отработка новых лексико-грамматических категорий.
* Обучение связной речи.
* Предупреждение нарушений письма и чтения.
* Развитие психических функций.

Функции воспитателя:

* Учет лексической темы при проведении всех занятий в группе в течение недели.
* Пополнение, уточнение и активизация словарного запаса детей по текущей лексической теме в процессе всех режимных моментов.
* Систематический контроль за поставленными звуками и грамматической правильностью речи детей в процессе всех режимных моментов.
* Включение отработанных грамматических конструкций в ситуацию естественного общения у детей.
* Формирование связной речи (заучивание стихотворений, потешек, текстов, знакомство с художественной литературой, работа над пересказом и составление всех видов рассказывания).
* Закрепление навыков чтения и письма.
* Закрепление речевых навыков на индивидуальных занятиях по заданию логопеда.
* Развитие понимания речи, внимания, памяти, логического мышления, воображения в игровых упражнениях на правильно произносимом речевом материале.

Перед занятиями логопед проводит обследование: оно длится в течение месяца. Логопед вместе с воспитателем осуществляет целенаправленное наблюдение за детьми в группе и на занятиях, выявляют структуру речевого нарушения, поведение, личностные характеристики детей.

Основная задача этого периода - создание дружного детского коллектива в логопедической группе. Формирование детского коллектива начинается с объяснения детям правил и требований поведения в речевой группе, обучения спокойным совместным играм, создания атмосферы доброжелательности и внимания к каждому ребенку.

В процессе создания коллектива также выявляет особенности поведения детей, их характера, тактично корригируя отклонения во время проведения соответствующих игр, бесед, выполнения режимных моментов.

Заканчивая этап обследования, логопед оформляет соответствующую документацию.

После обследования проводится организационная родительское собрание, на котором даётся логопедическая и психолого-педагогическая характеристика детей, объясняются необходимость комплексного лечебно-оздоровительного и педагогического воздействия на них, объясняется содержание и поэтапность коррекционно-развивающей работы.

Логопед обсуждает с воспитателем примерный режим дня детей и примерный перечень занятий на неделю.

В режим дня ребенка включаются закаливающие процедуры.

Ежедневные прогулки, игры на свежем воздухе, спортивные развлечения укрепляют нервную систему, создают эмоциональный подъем. Воздушные ванны оказывают активное воздействие и на сердечнососудистую систему, нормализуют ее работу.

Основные требования логопедических занятий:

1 занятия отражают основные задачи коррекционно-педагогического воздействия на речь и личность ребенка;

2 занятия проводятся по схеме: последовательно, поэтапно, с учетом основных дидактических принципов, индивидуальных особенностей, с опорой на сознательность и активность детей, с использованием пособий, наглядных и технических средств обучения;

3 занятия согласовываются с требованиями программ воспитания и обучения дошкольного возраста;

4 на занятиях происходят тренировки правильной речи;

5 занятия поддерживают у ребенка хорошее настроение, бодрость, уверенность в своих силах;

6 на занятиях с такими детьми постоянно присутствуют образцы правильной речи самого логопеда, успешно занимающихся детей, магнитофонные записи и пластинки с выступлениями мастеров художественного слова, демонстрационные выступления ранее окончивших успешно курс логопедических занятий и др.;

7 занятия проводятся на фоне правильного отношения окружающих к ребенку и правильного его воспитания.

Логопед проводит ежедневные занятия в утренние часы. Эти занятия могут быть фронтальными (12 детей) и подгрупповыми (6 детей). Кроме того, проводятся индивидуальные занятия по коррекции нарушений звукопроизношения (например, автоматизация звуков по индивидуальной тетради ребенка).

Воспитатель проводит ежедневные занятия в утренние и вечерние часы со всеми детьми. На фронтальных занятиях, предусмотренных "Программой воспитания и обучения в детском саду" (развитие речи, ознакомление с окружающим и природой, развитие элементарных математических представлений, занятий по рисованию, лепке, аппликации, конструированию), у детей закрепляются навыки пользования самостоятельной речью.

Логопед и воспитатель, каждый на своем занятии, решают следующие коррекционные задачи:

- воспитание усидчивости, внимания, подражательности;

- обучение выполнению правил игр;

- воспитание плавности, длительности выдоха, мягкой голосоподачи, ощущение расслабления мышц конечностей, шеи, туловища, лица;

- обучение элементам логопедической ритмики;

- коррекция нарушений звукопроизношения, развитие лексико-грамматической стороны речи, фонематических процессов.

На занятиях используются дидактические игры, игры с пением, элементы игр-драматизиций, подвижных игр с правилами. Решая коррекционные задачи, логопед также выявляет особенности поведения детей, степень нарушения моторики, звукопроизношения и т.п.

На индивидуальном занятии воспитатель осуществляет программу, разработанную логопедом для каждого ребенка, куда могут входить:

- упражнения на развитие артикуляционного аппарата;

- упражнения на развитие мелкой моторики пальцев рук;

- упражнения на автоматизацию и дифференциацию поставленных логопедом звуков, и контроль за ними;

- работа над речевым дыханием, над плавностью и длительностью выдоха;

- лексико-грамматические задания и упражнения на развитие связной речи.

Опираясь на данную схему индивидуальной работы, воспитатель может строить свои занятия с учетом речевых проблем каждого ребенка.

На занятии по звуковой культуре речи можно каждому ребенку предложить разобрать слова с теми звуками, которые они исправляют у логопеда.

Наблюдение за динамикой позволяет воспитателю наглядно отследить динамику звукопроизношения всех речевых детей группы или конкретного ребенка. Опираясь на условные обозначения, педагог предлагает ребенку только тот речевой материал, который ему под силу. Воспитателю становится легче подобрать стихотворения к празднику (в случае затруднений помогает логопед). Возникает меньше проблем в занятиях: воспитатель знает, каких ответов он может ожидать от ребенка, и не стремиться требовать от последнего невозможных усилий. Тем самым, у ребенка нет боязни отвечать на занятиях, не идет закрепления неправильного произношения тех звуков, которые ему еще не под силу.

Немаловажная роль отводится и речевому дыханию Важнейшие условия правильной речи - это плавный и длительный выдох, четкая и ненапряженная артикуляция. В каждом упражнении внимание детей направляется на спокойный, ненапряженный выдох, на длительность и громкость произносимых звуков. Логопед и воспитатель следят, чтобы при вдохе поза была свободной, плечи опущены.

Воспитатель может предложить детям потренировать мелкую моторику рук в штриховании, обведении фигур по контуру, вырезывании. Тем самым идет не только отработка общих задач группы по подготовке руки к письму, но и выполняется коррекционная работа по взаимодействию мелкой моторики и артикуляционного аппарата (особенно у детей с дизартрическим компонентом).

Лексико-грамматические задания направлены на повтор пройденного материала у логопеда. Это дает возможность воспитателю лишний раз выявить проблемы ребенка и помочь в их преодолении. В свободное игровое время предложите ребенку поиграть не просто в дидактическую игру, а в игру, которая соответствует лексической логопедической теме (лото "Зоопарк", игра "Подбери пару" - антонимы).

Лексическая тема, которую отрабатывает на своих занятиях логопед, находит продолжение на занятиях воспитателя и вне их. В начале учебного года логопед составляет перспективный тематический план, который согласовывается с воспитателем. Лексические темы подбираются и сочетаются таким образом, чтобы материал, усвоенный при изучении одних тем, обобщался и расширялся при изучении других. Например, темы "Фрукты и овощи", "Грибы и ягоды" находят отражение в теме "Осень", а "Зимующие птицы" и "Дикие животные зимой" - в теме "Зима". Либо они согласуются таким образом, чтобы пройденный материал повторялся, закреплялся в следующей теме. Например, тема "Моя семья" закрепляется при изучении "Моего дома", а на занятиях по теме "Одежда" закрепляются знания по "Мебели". Подобным образом согласуются темы "Транспорт" и "Животные жарких стран", "Библиотека" и "Сказки" и др.

К каждой лексической теме логопед подбирает речевой материал, определяет коррекционные цели и приемы их реализации.

Отработанные логопедом на фронтальных и индивидуальных занятиях речевые навыки закрепляются воспитателем не только во время занятий, но и во всех режимных моментах. Ведь воспитатель находится с детьми в самой разной обстановке: в раздевалке, спальне, игровом уголке и др. Он работает с детьми весь день и имеет возможность многократно повторять наработанный логопедом речевой материал, повторять и закреплять новые слова, без чего нельзя ввести их в самостоятельную жизнь.

Совершенствование связного высказывания проходит в формировании полного ответа на фронтальных и индивидуальных занятиях, составления рассказов и описаний по лексической теме, в играх и упражнениях, играх-драматизациях, играх-инсценировках: "Я сказочник", "Ты спроси, а я расскажу", "Я загадаю, а вы угадайте". Продолжительность индивидуального занятия воспитателя — 10-15 минут.

Все занятия воспитателя, дидактические игры, режимные моменты используются для упражнения детей в доступной самостоятельной речи. Основой для этой работы должны быть навыки, приобретенные детьми на логопедических занятиях. Воспитатель организует такие режимные моменты, как умывание, одевание, прием пищи, и одновременно упражняет детей в кратких или развернутых ответах на вопросы, в зависимости от этапа логопедической работы и индивидуальных речевых возможностей ребенка. Утренние и вечерние прогулки укрепляют физическое состояние детей, обеспечивают полноценный сон.

Правильная организация детского коллектива, четкое проведение режимных моментов оказывают положительное воздействие на физическое и психическое состояние ребенка и, следовательно, на состояние его речи. Умение подойти к ребенку, учитывая его индивидуальные особенности, педагогический такт, спокойный, доброжелательный тон — именно эти качества необходимы при работе с детьми с речевыми нарушениями.

**3.2 Функции специалистов в дошкольном учреждении и организация их совместной деятельности.**

Важным условием коррекции общего недоразвития у детей является не только скоординированная работа логопеда и воспитателя, но также и содружественная работа всех специалистов дошкольного учреждения.

Медицинский персонал участвует в выяснении анамнеза ребенка, дает направление на консультацию и лечение у медицинских специалистов, контролирует своевременность прохождения назначенного лечения или профилактических мероприятий, участвует в составлении индивидуального образовательного маршрута.

Руководитель физического воспитания работает над развитием мелкой и общей моторики, формирует правильное дыхание, проводит коррекционную гимнастику по развитию умения напрягать или расслаблять мышечный аппарат, координации движений. Решает следующие базовые задачи сохранение и укрепление общего физического здоровья дошкольников, формирование кинетической кинестетической основы движений, нормализация мышечного тонуса.

Музыкальный руководитель развивает музыкальный и речевой слух, способность принимать ритмическую сторону музыки, движений речи, формирует правильное фразовое дыхание, развивает силу и тембр голоса и т.д.

Руководитель изодеятельности развивает мелкую моторику на основе обучения ребенка техническим приемам рисования, лепки, аппликации.

Коррекционно-развивающие занятия психолога направлены на формирование психологической базы речи детей (восприятие различной модальности, зрительное и слуховое внимание, зрительная и слухоречевая память, наглядно-образное и словесно-логическое мышление). Осуществление коррекционно-развивающей работы по данным направлениям способствует комплексному преодолению нарушений речевого развития и предупреждению возможных вторичных задержек в развитии познавательных психических процессов.

Семья - это то естественное пространство (речевое, воспитательное, развивающее), которое окружает малыша с момента его появления и которое оказывает решающее влияние на комплексное развитие ребенка. Именно в силу приоритетной роли семьи в процессе воздействия на развитие ребенка логопеду и воспитателям необходимо привлечь родителей в союзники в деле преодоления нарушений речевого развития дошкольника.

В ходе занятий педагоги стараются варьировать требования к устным ответам воспитанников, стимулируя умения практически использовать разные модели высказывания - от простых до более сложных.

Функции Специалистов в ДОУ в организации корррекционно-развивающей работы

Учитель-логопед:

* Обеспечение гибкого, щадящего режима.
* Обогащение словарного запаса, формирование лексико-грамматического строя речи.
* Формирование звукопроизношения с использованием оздоровительных технологий.
* Гимнастика артикуляционная, пальчиковая, дыхательная, для глаз.
* Массаж и самомассаж языка, лица; физкультминутки, упражнения на релаксацию.
* Работа с воспитателями и родителями.

Педагог-психолог

* Развитие всех психических функций.
* Психокоррекционная работа (индивидуальная, групповая).
* Текущее обследование.
* Психотренинг (консультации для педагогов и родителей).

Воспитатель

* Обеспечение гибкого оздоровительного режима.
* Наблюдение за динамикой развития детей.
* Коррекционная работа.
* Использование оздоровительных технологий.
* Работа с родителями. Медицинская сестра
* Вакцинация, витаминизация, медикаментозная помощь.
* Физиотерапия.
* Лечебно-профилактические мероприятия,
* Закаливание, Массажист
* Индивидуальный лечебно-коррекционный и общеукрепляющий массаж.

Инструктор по ЛФК

* Коррекция нарушений осанки, положения стоп, комбинированных дефектов.
* Формирование двигательного режима.
* Педагоги дополнительного образования
* Коррекция мелкой моторики (оригами).
* Коррекция речедвигательной моторики (театральный кружок).
* Коррекция сенсорного недоразвития (кружок изодеятельности).
* Валеологическое образование (уроки здоровья).

Также крайне важен, чтобы соблюдался единый логопедический режим:

1 Культура речи окружения ребенка: речь окружающих должна быть правильной, доступной, нельзя торопить с ответом, постоянно одобрять, поощрять правильную речь.

Благожелательное отношение к детям, страдающим нарушение речи. Создание благоприятной внешней среды, спокойный план, уважение, доверительное отношение.

2 Постоянная стимуляция к речевому общению. Все работники детского сада и родители обязаны постоянно требовать от детей соблюдения речевого дыхания и правильного произношения.

3.1 Воспитатели ДОУ должны знать схему нормального развития речи ребенка (А. Гвоздев) и оформить памятку для родителей;

3.2 Воспитатели логопедических групп должны иметь речевой профиль детей — логопатов, знать их логопедическое заключение и состояние речевого развития.

4.1 Воспитатели ДОУ должны вести систематическую работу по воспитанию звуковой культуры и развитию речи.

4.2 Воспитатели логопедических групп должны вести логопедическую работу перед зеркалом, выполнять задание логопеда по индивидуальным тетрадям и альбомам, тетради для занятий.

5.1 Родители должны уделять серьезное внимание речи ребенка стимулировать правильную речь ребенка, постоянно разговаривать с ним, просто рассказывать о событиях в жизни ребенка в саду, в семье.

5.2 Родители детей с нарушениями речи должны систематически; выполнять задания логопеда по закреплению поставленных звуков словаря по темам, грамматического строя, связной речи. Оформлять тетради красочно, аккуратно. Следить за правильным произношением.

Каждый ребенок, имеющий те или иные отклонения в развитии, нуждается в эффективной и скоростной реабилитации, позволяющей ребенку преодолеть нарушения развития, при этом он должен справиться со своими трудностями в максимально короткие сроки, чтобы "догнать" в развитии детей, не имеющих отклонений в развитии.

Это возможно лишь при условии формирования вокруг каждого такого ребенка единого коррекционно-развивающего пространства, поддерживать которое призваны не только логопед и воспитатели группы детского сада, которую посещает ребенок, но и в разной степени все взрослые, окружающие его в повседневной жизни и влияющие на его развитие: медицинский персонал, руководитель физического воспитания, музыкальный руководитель, руководитель изодеятельности, семья.

Но всего лишь задействовать в коррекционно-образовательной работе все перечисленные силы мало. Самое главное - довести до каждого из звеньев этой цепи смысл предстоящей работы. А заключается он в следующем:

1 Необходимо, чтобы все взрослые, окружающие ребенка, четко представляли цель своей деятельности, которая заключается, с одной стороны, в полноценном развитии ребенка, имеющего отклонения в речевом (или каком-либо другом) развитии, а с другой - в слаженном взаимодействии между собой.

2 Каждый из участников процесса формирования корректного образовательного пространства должен не только иметь верные представления о том, каким необходимо быть это пространство, но и нести ответственность за свой отрезок этого пространства и осуществлять двухстороннюю связь с другими участниками этого процесса.

3 Очень важно, чтобы медицинский и педагогический персонал, родители были вооружены необходимым инструментарием для предстоящей работы, основную часть которого составляют специальные знания, необходимые для понимания важности и механизма своего влияния на развитие ребенка, и практические умения по оказанию ребенку действенной помощи в коррекции его развития.

4 Не менее важно, чтобы влияние каждого из секторов коррекционно-развивающего пространства на развитие ребенка строилось последовательно и постепенно - от простого к сложному, от исправления недостатка к достаточно длительной автоматизации, являющейся залогом успеха всей коррекционной работы. Здесь необходимо заметить, что само формирование общего, единого развивающего пространства происходит поэтапно. Сначала целесообразно осуществлять два параллельных процесса: становление психолога-медико-педагогического консилиума как формы взаимодействия

воспитателей логопедических групп, узких специалистов детского сада и логопеда - с одной стороны - и установление взаимодействия логопеда и родителей - с другой. Важно и формирование многостороннего взаимодействия всех участников коррекционно-образовательного процесса. Это длительный и сложный этап.

Последнее условие эффективности взаимодействия - достижение результата. Результатом взаимодействия являются достижения качества дошкольной подготовки, прогнозирование школьных успехов ребенка и выработка рекомендаций для родителей по его дальнейшему сопровождению, а также планирование работы по отслеживанию успехов ребенка в начальной школе, помощь педагогам школы в сопровождении детей с особенностями речевого развития на начальном этапе обучения

**3.3 Программа коррекционного обучения и воспитания детей с общим недоразвитием речи**

Первый год обучения условно делится на 3 периода, каждый из которых имеет свою продолжительность, отличается задачами, содержанием и объёмом усваиваемого материала. Эти этапы в то же время взаимосвязаны и взаимообусловлены: содержание обучения на каждом из предшествующих этапов подготавливает детей к прохождению нового, более сложного материала.

1 период обучения

(сентябрь, октябрь, ноябрь)

После двухнедельного обследования логопед приступает к занятиям - фронтальным (2 раза в неделю) и ежедневным индивидуальным и подгрупповым.

Одним из обязательных условий формирования правильной, чёткой и внятной речи является воспитание активного произвольного внимания к речи. Важно с первых занятий приучить детей вслушиваться в обращённую речь, различать и воспроизводить её отдельные, доступные для ребёнка элементы, удерживать в памяти воспринятый на слух материал, уметь слышать ошибки в чужой и собственной речи. Фронтальные занятия по звукопроизношению в 1 периоде обучения не проводятся. В это время, учитывая большие трудности произносительного характера, логопед только индивидуально или с маленькими подгруппами работает над выработкой точных, координированных движений речедвигательного аппарата, уточнением правильного произношения имеющихся звуков, вызыванием отсутствующих звуков и развитием фонематического слуха. Коррекция звуков и слоговой структуры позволяет добиться необходимой чёткости и внятности речи.

Фронтальные занятия по формированию лексико-грамматических средств языка и развитию связной речи проводятся 2 раза в неделю, а индивидуальные и подгрупповые занятия - ежедневно. Содержание коррекционного обучения включает в себя:

-развитие понимания устной речи: умение вслушиваться в обращённую речь, выделять названия предметов, действий, признаков, понимание обобщающего значения слов;

-подготовку к овладению диалогической формой общения;

-практическое усвоение некоторых способов словообразования - с использованием существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами и глаголов с разными приставками (на-, по-, вы-);

-усвоение притяжательных местоимений "мой-моя" в сочетании с существительными мужского и женского рода, некоторых форм словоизменения путём практического овладения существительными единственного и множественного числа настоящего и прошедшего времени, существительными в винительном, дательном и творительном падежах (в значении орудийности и средства действия);

-преобразование глаголов повелительного наклонения 2-го лица единственного числа в глаголы изъявительного наклонения 3-го лица единственного числа настоящего времени ("спи - "спит", "пей"-"пьёт");

-овладение навыками составления простых предложений по вопросам, демонстрации действий по картинке, по моделям:

1 им. п. существительного + согласованный глагол + прямое дополнение: "мама (папа, брат, сестра, девочка, мальчик) пьёт чай (компот, молоко)", "читает книгу (газету)",

2 им.п. существительного + согласованный глагол + 2 зависимых от глагола существительных в косвенных падежах: "Кому мама шьёт платье?" - "Дочке, кукле", "Чем мама режет хлеб?"- "Мама режет хлеб ножом", - усвоение навыка составления короткого рассказа.

Индивидуальные занятия по произношению планируются ежедневно. В это время осуществляются:

1 уточнение произношения простых звуков: а, у, о, э, и, м, мь, н, нь, п, пь, т, ть, ф, фь, в, вь, б, бь;

2 постановка и первоначальное закрепление отсутствующих звуков: к, кь, г, гь, х, хь, ль, йот, ы, с, сь, з, зь, р;

3 различение на слух гласных и согласных звуков;

4 выделение первого ударного звука в слове (Аня, ухо и т.п.), анализ звуковых сочетаний типа: ау, уа.

Отработка звуков проводится таким образом, чтобы к моменту изучения каждого звука на фронтальном занятии (2 и 3 периоды) все дети умели его правильно артикулировать. Лексический материал насыщается изучаемым звуком.

Так как в первом периоде формируются преимущественно речевые средства, то большее количество занятий выделяется на словарную и грамматическую работу (13-14 занятий). На формирование первоначальных навыков связной речи отводятся 6-7 занятий.

При подборе лексического материала логопед ориентируется на следующие тематические циклы, подготавливаемые на занятиях воспитателя: "Помещение детского сада", "Профессии людей", "Одежда", "Обувь", "Посуда", "Продукты питания", "Игрушки", "Осень", "Овощи-фрукты".

2 период обучения

(декабрь, январь, февраль, март)

Фронтальные занятия по формированию лексико-грамматических средств языка проводятся 3 раза в неделю: по формированию звукопроизношения - 1 раз в неделю; индивидуальная работа - ежедневно.

Содержание занятий по формированию лексико-грамматических средств языка включает в себя: - уточнение представлений детей об основных цветах и их оттенках, овладение соответствующими обозначениями; - практическое образование относительных прилагательных со значением соотнесённости к продуктам питания ("мясной", "молочный), растениям ("дубовый", берёзовый"), различным материалам ("кирпичный", "каменный", "деревянный", "бумажный" и т.д.); различение и выделение в словосочетаниях названий признаков по назначению и вопросам "какой? какая? какое?", формирование ориентировки на совпадение окончания вопросительного слова и прилагательного; усвоение навыка согласования прилагательных с существительными в роде, числе;

* упражнения в составлении сначала двух, а затем трёх форм одних и тех же глаголов ("лежи" - "лежит" - "лежу"), изменение формы глаголов 3-го лица единственного (и множественного) числа, на форму 2-го лица единственного ) и множественного) числа: "идёт" - "иду" ("идём") - "идёшь";
* употребление предлогов "на, под, в, из", обозначающих пространственное расположение предметов, в сочетаниях с соответствующими падежными формами существительных; - совершенствование навыка ведения подготовленного диалога (просьба, беседа, элементы драматизации); - закрепление навыка построения предложений; распространение предложений путём введения однородных членов; первоначальное усвоение в наиболее доступных конструкциях и сложноподчинённых предложений;
* составление коротких рассказов по картине, серии картин, рассказов-описаний, пересказов.

Примерное распределение количества занятий следующее: 14 занятий по формированию словаря и грамматического строя, 12 занятий по развитию связной речи. Используются лексический материал по темам: "Одежда", "Продукты питания", "Домашние, дикие животные", "Части тела", "Новый год", "Зима", "День защитников Отчества", "8 Марта", "Весна".

На фронтальных занятиях по формированию звуковой стороны речи осуществляются:

* закрепление правильного произношения звуков, уточнённых или исправленных на индивидуальных занятиях первого периода; постановка и автоматизация отсутствующих, и коррекция искажённо произносимых звуков; дальнейшее усвоение слоговых структур и слов доступного звукового состава;
* формирование фонематического восприятия на основе чёткого различения звуков по признакам: глухость - звонкости; твёрдость - мягкость;
* восприятие готовности к первоначальным навыкам звукового анализа и синтеза.

На индивидуальных занятиях уточняется произношение поставленных ранее звуков в речевом потоке.

Коррекции (постановке) подлежат следующие звуки: ль, б, бь, д, дь, г, гь, с, сь, з, зь, ш, ж, р, л. Осуществляется работа по выделению звука из ряда звуков, слога с заданным звуком из ряда других слогов, определению наличия звука в слове, ударного гласного в слове и начального сочетания, выделению гласного звука в прямом слоге и односложных словах. Последовательность и сроки изучения определяются индивидуальными особенностями звуковой стороны речи детей.

3-й период обучения

(апрель, май, июнь)

Фронтальные занятия по формированию лексико-грамматических средств языка и развитию связной речи проводятся 4 раза в неделю. Содержание данных занятий включает в себя:

* закрепление навыков употребления обиходных глаголов с новым лексическим значением, образованным посредством приставок, передающий различные оттенки действий ("выехал"- "подъехал" - "въехал" - "съехал" и т.п. ); - закрепление навыка образования относительных прилагательных с использованием продуктивных суффиксов (-ов-, -ин-, -ев-, -ан-, -ян-);
* образование наиболее употребительных притяжательных прилагательных ("волчий", "лисий");
* образование прилагательных, имеющих ласкательное значение, с использованием суффиксов: -еньк-, -оньк-;
* усвоение наиболее доступных антонимических отношений между словами ("добрый - злой", "высокий - низкий" и т.п.);
* уточнение значений обобщающих слов;
* формирование практического навыка согласования прилагательных с существительными в роде, числе, падеже:

1 с основой на твёрдый согласный ("новый", "новая", "новое", "нового" и т.п.);

2 с основой на мягкий согласный ("зимний, "зимняя", "зимнюю" и т.п.);

* расширение значения предлогов: "к" - употребление с дательным, "от" - с родительным падежом, "с, со" - с винительным и творительным падежами;
* отработка словосочетаний с названными предлогами в соответствующих падежах;
* составление разных типов предложений;

1 простых распространённых из 5-7 слов с предварительной отработкой элементов структуры предложения (отдельных словосочетаний);

2 предложений с противительным союзом "а" в облегчённом варианте ("сначала надо нарисовать дом, а потом его раскрасить") с разделительным союзом "или";

3 сложноподчиненных предложений с придаточными причины ("потому что"), с дополнительными придаточными, выражающими желательность или нежелательность действия ("я хочу, чтобы…");

* преобразование предложений путём изменения главного члена предложения, времени действия к моменту речи, залога ("встретил брата" - "встретился с братом"; "брат умывает лицо" - "брат умывается и т.п.); изменения вида глагола ("мальчик писал письмо" - "мальчик написал письмо", "мама варила суп" - "мама сварила суп");
* определение количества слов в предложении в собственной и чужой речи;
* выделение предлога как отдельного служебного слова;
* развитие и усложнение навыка передачи в речи последовательности событий, наблюдений за серией выполняемых детьми действий ("Миша встал, подошёл к шкафу, который стоит у окна. Потом он открыл дверцу и достал с верхней полки книги и карандаш. Книги он отнёс воспитательнице, а карандаш взял себе");
* закрепление навыка составления рассказов по картине и серии картин с элементами усложнения (дополнительные эпизоды, изменение начала, конца рассказа и т.п.);
* составление рассказов по теме с использованием ранее отработанных синтаксических конструкций. Используется лексический материал ранее отработанных новых тем.

Примерное распределение количества занятий следующее: 17 занятий - по формированию словаря и грамматического строя, 33 занятия - по развитию связной речи.

При подборе лексического материала логопед ориентируется на следующие тематические циклы: "Весна", "Лето", "Сад-огород", "Профессии", "Мебель", "Транспорт" (повторение всех ранее пройденных тем).

Фронтальные занятия по формированию звуковой стороны речи проводятся 2 раза в неделю и предусматривают следующую работу:

1 Усвоение звуков л, с, ш, с-з, р-л, ы-и в твёрдом и мягком звучании в прямом слоге.

2 Дифференциацию звуков по участию голоса (с-з), по твёрдости- мягкости (л-ль), (т-ть), по месту образования (с-ш).

3 Овладение навыком звукового анализа и синтеза обратного и прямого слога (ас-са), односложных слов типа "суп".

**Заключение**

При написании данной работы было выявлено, что качественная реализация задач развития речи детей возможно только на основе комплексного подхода, т.е. взаимодействия всех педагогов и специалистов Дошкольного Образовательного Учреждения - важного условия создания единого образовательного пространства для воспитанников с нарушениями речевого развития.

Устранение речевых нарушений у детей требует комплексного подхода, поскольку речевые нарушения связаны с целым рядом причин как биологического, так психологического и социального характера.

Комплексный подход предполагает сочетание коррекционно-педагогической и лечебно-оздоровительной работы, направленной на нормализацию всех сторон речи, моторики, психических процессов, воспитание личности ребенка и оздоровление организма в целом. Активно воздействуя на ребенка специфическими для каждой дисциплины средствами педагоги строят свою работу на основе общих педагогических принципов. При этом, определяя объективно существующие точки соприкосновения различных педагогических областей, каждый педагог осуществляет свое направление не обособлено, а дополняя и углубляя влияние других. Поэтому, учитывая индивидуальные особенности каждого ребенка с патологией речи, специалисты намечают единый комплекс совместной коррекционно-педагогической работы, направленной на формирование и развитие двигательных и речевых сфер.

**СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ**

1. Бородич А.М. Методика развития речи детей. М., 1974.

2. Волкова Л.С. Логопедия. М.: Просвещение, 1989.

3. Гвоздев А.Н. Вопросы изучения детской речи. М., 1961.

4. Горшенина Е.В., Самошкина А.Л. Системы работы детского сада по вопросам семейного воспитания, 2007.

5. Ефименкова Л.Н. Формирование речи у дошкольников. М., 1990.

6. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М. Если ваш ребенок отстает в развитии. М., 1993.

7. Жукова Н.С., Филичева Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников. М., 1990.

8. Карпова С.И., Мамаева В.В., Никитина А.В. Взаимодействие в работе специалистов речевой группы. Логопед в детском саду, 2007, № 9 (24).

9. Колесникова Л. Р. Характеристика развития неречевых и речевых процессов у старших дошкольников в условиях массового дошкольного образовательного учреждения комбинированного вида. Екатеринбург, 2000 .

10. Коррекция нарушений речи у дошкольников / Составители: Сековец Л.С., Разумова Л.И., Дюнина Н.Я., Ситникова Г.П. Нижний Новгород, 1999.

11. Лалаева Р.И., Серебрякова Н.В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников // Союз: С.-Петербург, 1999.

12. Леонтьев А.А. Язык, речь, речевая деятельность. М. , 1969.

13. Лопухина И.С. Логопедия. М., 1996.

14. Миронова С.А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. М., 2006.

15. Обучение и воспитание дошкольников с нарушениями речи. // Под ред. Мироновой С.А. М., 1987.

16. Основы теории и практики логопедии. // Под ред. Р.Е. Левиной. М., 1968

17. Правдина О.В. Логопедия. М., 1973.

18. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми. //Под ред. Дубровиной И.В.М., 1999.

19. Сазонова С.Н. Развитие речи дошкольников с общим недоразвитием речи. Москва, 2003.

20. Трубникова Н.М.Выпускная квалификационная работа по специальности 031800 - "Логопедия". Методические рекомендации для студентов коррекционной педагогики. Екатеринбург, 2000.

21. Трубникова Н.М. Логопедические технологии обследования речи. Учебно-методическое пособие. Екатеринбург 2005.

22. Тумакова Г.А. Ознакомление дошкольника со звучащим словом. М., 1991.

23. Филичева Т.Б., Соболева А.В. Развитие речи дошкольника. Екатеринбург, 1996.

24. Филичева Т.Б., Туманова Т.В.- "Дети с общим недоразвитием речи". Москва //Гном-Пресс, 1999.

25. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А. Логопедическая работа в специальном детском саду. М., 1987.

26. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста. М., 2007.

27. Филичева Т.Б., Чевелева Н.А., Чиркина Г.В. Основы логопедии. М., 1989.

28. Флерова Ж.М. Логопедия. Неправильности речи, встречающиеся у детей. / Р-на-Д. //Феникс, 2000.

29. Шашкина Г.Р., Зернова Л.П., Зимина И.А. Логопедическая работа с дошкольниками. М., 2003.

30. Эльконин Д.Б. Вопросы психологии учебной деятельности младших школьников. М., 1962.

**ПРИЛОЖЕНИЕ**

Конспекты занятий по формированию лексико-грамматических компонентов языка и развитию связной речи ( по Т.Б. Филичевой, Т.В. Тумановой)

1 период обучения

Тема. Притяжательные местоимения "Мой, моя"

Цель: закрепить у детей навыки практического употребления в речи притяжательных местоимений "Мой, моя".

Задачи:

1. Учить детей выделять на слух и узнавать вопросы: чей? чья? Ориентироваться на совпадения окончаний вопросов и местоимений.
2. Продолжать различать на слух существительные мужского и женского рода.
3. Согласовывать притяжательные местоимения с существительными мужского и женского рода.

Ход занятия

1.Организационный этап

Игра "Волшебный мешочек".

Логопед даёт детям инструкцию: Нащупайте в мешочке какую-нибудь игрушку и назовите её. Ответы детей: Это мяч. Это машина. Это кукла.

Затем дети садятся за столы, оставляя свою игрушку на столе у логопеда.

2. Обучающий этап

Логопед поднимает по очереди игрушку у себя на столе и задаёт вопросы:

Чей мяч?

Чей паровоз?

Зайчик?

Ответы детей: Мой и т.д.

Логопед: Ребята, кто услышал, какой вопрос всё время повторялся?

Логопед повторяет 3 вопросы: "Чей мяч? Чей паровоз? Чей зайчик?"

Дети отвечают: Чей?

Логопед: Теперь давайте вспомним, как мы отвечали на этот вопрос: Чей мяч? (Чей паровоз? Чей зайчик?)

- Мой мяч. Мой паровоз. Мой зайчик.

Логопед: Какое слово повторялось?

Дети: Мой.

Затем логопед поднимает игрушки, обозначенные существительными женского рода. Детям задаются вопросы: "Чья машина? Чья кукла?" Логопед обучает детей выделять на слух вопрос "Чья?" и затем соотносить с местоимением "моя"

3.Закрепление

На столах детей лежат конверты с картинками. На картинках изображены предметы, обозначенные существительными мужского и женского рода.

Логопед даёт инструкцию: На счёт "раз" - взяли конверты: на счёт "два" - открыли; "три" - достали картинку.

На картинках изображены предметы мужского и женского рода.

Логопед просит поднять те картинки, про которые можно сказать: "Моя".

Дети поднимают картинки, логопед проверяет, правильно ли дети справились с заданием.

Логопед просит поднять те картинки, про которые можно сказать: "Мой".

Логопед предлагает детям объяснить свой выбор. Предполагаемые ответы детей: " У меня барабан. Я про него спрошу: чей барабан? Мой барабан".

4.В гости к ребятам пришли Мальвина и Буратино (куклы или дети из старшей группы). Они принесли с собой целую корзину вещеё (вещи, предназначенные Мальвине и Буратино, перепутались).

Инструкция логопеда: Ребята, давайте поможем раздать вещи Мальвине и Буратино. Для этого спросим - чей предмет или чья вещь?

Выбираются двое ведущих - девочка и мальчик, которые вынимают вещи из корзины и спрашивают: "Мой бант. Моя шляпа". И забирают себе вещи. Ведушие меняются несколько раз.

5.Логопед говорит: Мальвина и Буратино остались так довольны, что оставили вам угощенье. Логопед выносит поднос, на котором лежат сладости и фрукты и просит детей: "Скажите, что вы возьмёте, но так, чтобы слышались слова "мой", "моя". Ответы детей: "Мой банан. Мой апельсин. Мой мармелад. Моя конфета". Затем каждый ребёнок состовляет по одному предложению: "Я возьму мой банан и мою шоколадку. А ты? И т.д.".

6. Итог

Логопед уточняет, какие слова всё время повторялись на занятии. Напоминает: "Моя конфета, мой шар, моя шляпа". Предлагает вспомнить, про какие сладости говорили "мой", про какие игрушки говорили "моя", про какие фрукты говорили "мой". Даётся дифференцированная оценка деятельности детей в группе.

2 период обучения

Тема. Относительные прилагательные

Цель: закрепить навык практического употребления в речи относительных прилагательных

Ход занятия

1.Организационный этап

Дети входят в группу, логопед предлагает каждому на ощупь разные виды материалов (бумагу, стекло, дерево, камень и т.д.). Дети садятся на места. А в это время на столе расставляются предметы, сделанные их этих материалов.

2.Дети отбирают предметы из дерева, бумаги, камня, стекла и раскладывают их по группам. Логопед объясняет, что эти предметы называются по-разному в зависимости от того, из чего они сделаны.

Например: Это бумага. Шарик, сделанный из бумаги, - бумажный.

Дети повторяют предложение хором и индивидуально.

Это дерево - шарик деревянный.

Это стекло - шарик стеклянный.

Это камень - шарик каменный.

Так же можно по-разному сказать про кубик.

Он из бумаги, значит - бумажный (хором и индивидуально); из дерева - деревянный; из стекла - стеклянный; из камня - каменный.

3.Появляется крокодил Гена. Он пришёл с подарками для детей, сделанными из разных материалов. Надо, не видя предмета, опознать его, узнать, из чего сделан, назвать, какой он.

Например: У меня стеклянный стакан. У меня бумажный стакан и т.д.

Угаданные предметы выставляют на столе. Дети должны их запомнить, а затем, повернувшись спиной, назвать.

4.Экскурсия в магазин

Детям при входе в магазин контролёр раздаёт образцы материалов. Делая покупки, они должны рассказать, какие предметы покупают, ориентируясь на то, из чего предметы сделаны. Например:

Я покупаю деревянный стул. Я покупаю резиновую куклу. Я покупаю стеклянную вазу. Я покупаю бумажный фонарик и т.д.

5.Дети вспоминают, из каких материалов могут быть сделаны игрушки и предметы. Они "садятся в поезд" и отправляются в путешествие. Остановки называются по-разному, в зависимости от того, какой вид материала находится на станции.

1-ая остановка - "Стеклянная". Дети выходят на улицу и ищут только стеклянные предметы. Очко получает ребёнок, который больше всего назвал стеклянных предметов.

2-ая остановка - "Бумажная". Здесь дети ищут только бумажные игрушки и предметы.

3-я остановка - "Деревянная".

4-ая остановка - "Каменная".

6. Итог

Дети встают в круг. Игра с мячом. Логопед, бросая мяч, называет предмет, сделанный из любого материала. Ребёнок, возвращая мяч, называет другой предмет, сделанный из того же материала. Например: бумажный змей - бумажный домик, стеклянный гусь - стеклянный графин, каменная ступенька - каменная статую, резиновый шар - резиновый мяч и т.д.

Дети получают в качестве поощрения образцы материалов, дома наклеивают их в тетради и рисуют предметы, сделанные из этих материалов.

3 период

Тема. Рассказ-описание "собака"

Цель: закрепить навык составления развёрнутого рассказа-описания собаки.

1. Организационный этап

На столе у детей лежат конверты, в которых находятся иллюстрации к сказкам "Репка", "Золотой ключик" (А. Толстой), "Волшебник Изумрудного города" (А. Волков), "Дядя Фёдор, пёс и кот" (Э. Успенский), "Бобик в гостях у Барбоса" (Н. Носов).

2. Логопед предлагает детям внимательно рассмотреть сюжетные картинки, сказать, к каким сказкам они нарисованы, назвать клички собак (Жучка, Артемон, Тотошка, Шарик, Бобик и Барбос).

3. Сравнение 2-х собак: болонки и таксы.

Логопед предлагает внимательно рассмотреть картинки и ответить, чем похожи собаки и чем они отличаются. Придумать клички этим собакам.

Составление рассказа-описания одной из собак по плану, предложенному логопедом.

1. Кто это?
2. Как зовут собаку?
3. Какая она по величине?
4. Какие у неё уши, хвост, лапы, шерсть?
5. Чем она питается?
6. Где она живёт и какую приносит пользу?

Рассказ записывается и прочитывается детям, они дополняют то, что забыл сказать ребёнок.

4. Двое ведущих прячут в группе конверты с разрезными картинками, на которых изображены собаки, и рассказывают, где их можно найти. Дети, обнаружившие картинки, складывают их. Тот, кто первым выполнил задание, составляет писание своей собаки (опрашиваются 2-3 ребёнка). Остальным детям даётся задание на вечер.

5. Итог

Логопед в беседе с детьми уточняет, о ком сегодня рассказывали на занятиях, что говорили о собаках (внешний вид, чем питается, где живёт, какую приносит пользу). Далее даётся дифференцированная оценка работы детей. Предлагается каждому выбрать понравившуюся картинку с изображением собаки и наклеить ей в тетрадь.