

муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
города Ростова-на-Дону «Детский сад № 107»

**«Специфика оказания
логопедической помощи в
ДОУ детям с ОВЗ при
реализации АОП»**

учитель-логопед Полинниченко Т.И.

Дети с ОВЗ в ДОУ

- **Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)** - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие **детям** вести полноценную жизнь. Это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.
- **Сложная структура дефекта детей с ОВЗ в коррекционном ДОУ выражается в сочетании:**
 - речевые нарушения: алалия, сенсомоторная алалия, дизартрия, ринолалия;
 - интеллектуальные нарушения: умственная отсталость, задержка психического развития;
 - генетические и хромосомные заболевания – синдром Мартина-Белла, синдром Ретта, синдром Дауна, синдром Сотоса, синдром Рубинштейна-Тейби, болезнь Хантера;
 - психические нарушения: РАС, СДВГ



Речевые нарушения

Алалия - полное отсутствие или недоразвитие речи из-за органических поражений речевых зон головного мозга во внутриутробном развитии или доречевом периоде развития.

Сенсомоторная алалия –это самый грубый вариант нарушения развития речи, при котором поражаются все центры коры головного мозга, ответственные за понимание речи, произнесение звуков, словарный запас, навык построения фраз и предложений. Дети с этим заболеванием не могут разговаривать и не понимают, что им говорят.

Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата. Дизартрия возникает из-за органического поражения центральной нервной системы.

Ринолалия - нарушение произносительной стороны речи или тембра голоса, обусловленное анатомо-физиологическим поражением речевого аппарата. При ринолалии происходит специфическое изменение голоса. Логопедическая наука относит к ринолалии такой дефект речевого аппарата, как врожденные расщелины нёба.

Генетические и хромосомные

синдром Мартина-Белла – синдром ломкой X-хромосомы – преимущественно мужское, сцепленное с полом наследственное заболевание, при котором влияние одного-единственного дефектного гена проявляется множеством электрохимических нарушений, изменяющих сигнальный обмен между мозговыми клетками.

синдром Ретта – психоневрологическое наследственное заболевание, встречается почти исключительно у девочек, является причиной тяжёлой умственной отсталости у девочек.

синдром Дауна – хромосомная аномалия, при которой в кариотипе имеются дополнительные копии генетического материала по 21-ой хромосоме, т. е. наблюдается трисомия по хромосоме 21. Возможности обучаемости и социализации лиц с синдромом Дауна различны; они во многом зависят от интеллектуальных способностей детей и от усилий, прилагаемых родителями и педагогами.

синдром Сотоса – редкое генетическое заболевание, которое проявляется разнообразными нарушениями формирования скелета, умственной отсталостью, аномальными чертами лица и диспропорциональностью развития тела. Симптомами синдрома Сотоса являются высокий рост, увеличенный размер черепа, стоп и кистей, макроглоссия (аномально большой язык), замедленное психомоторное развитие с резким ускорением роста в пубертатный период.

синдром Рубинштейна-Тейби - генетически гетерогенное (по последним данным) наследственное заболевание, характеризующееся поражением центральной нервной системы, деформациями костей скелета и рядом других пороков развития. Симптомами этого состояния являются прогрессирующая умственная отсталость, низкий рост, расширение фаланг пальцев, полидактилия на ногах, разнообразные нарушения со стороны внутренних органов.

синдром Хантера – наследственное заболевание обмена веществ, характеризующееся дефицитом лизосомального фермента идуронат-2-сульфатазы и накоплением мукополисахаридов в тканях. При синдроме Хантера отмечается задержка роста, макроцефалия, деформация костно-суставного аппарата, поражение кожи, сердечно-сосудистой и дыхательной системы, нарушение слуха, умственная отсталость.

Психические нарушения

Синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) - это расстройство работы нервной системы, которое проявляется характерным поведением ребенка и требует коррекции. В основе СДВГ лежит волнообразная и не соответствующая ситуации выработка веществ, с помощью которых по нейронным цепям передается информация, происходит это в зонах мозга, ответственных за удержание внимания, принятия решений. СДВГ проявляется в детском возрасте. Синдром сохраняется на долгие годы, затрудняя процесс обучения и социализации ребенка.

Расстройства аутистического спектра (РАС) – это группа психических заболеваний, характеризующихся искажением процесса развития с дефицитом коммуникативных способностей, поведенческими и двигательными стереотипиями. Дебют происходит в младенческом и раннем детском возрасте. Симптомы – невозможность начинать и поддерживать межличностное взаимодействие, ограниченные интересы, повторяющиеся однообразные действия.

Интеллектуальные нарушения

- ❑ **Умственная отсталость (УО) или олигофрения** — это состояние, характеризующееся нарушениями психического развития в интеллектуальной, познавательной, эмоциональной и других сферах психики и приводящее к социальной дезадаптации.

Симптомы умственной отсталости

Следует понимать, что УО — это *не только состояние интеллектуальной слабости*. Она является *комплексом патологий психики*, который включает:

- недоразвитие в эмоционально-волевой сфере — эмоциональная лабильность, агрессивность, гипобулия (снижение воли), гипотимия (стойкое ухудшение настроения), безынициативность и другое;
- недостаточность абстрактного мышления — конкретизация, неспособность к обобщению;
- нарушения внимания и памяти — повышенная отвлекаемость, плохая кратковременная память;
- проблемы с речью;
- трудности с обучаемостью;
- проблемы социализации.

- ❑ **Задержка психического развития (ЗПР)** — это темповое отставание развития психических процессов и незрелость эмоционально-волевой сферы у детей, которые потенциально могут быть преодолены с помощью специально организованного обучения и воспитания. Задержка психического развития характеризуется недостаточным уровнем развития моторики, речи, внимания, памяти, мышления, регуляции и саморегуляции поведения, примитивностью и неустойчивостью эмоций, плохой успеваемостью в школе.



Заключения ПМПК

- **Программа обучения** (АООП для детей с ЗПР, АООП для детей с умственной отсталостью)
- **Условия реализации программы** (специальные методы обучения, учебные пособия, организация пространства...)
- **Рекомендации специалистам** (учителю-дефектологу, учителю-логопеду, педагогу-психологу...)
- **Срок реализации программы** (представление на комиссию по завершению дошкольного возраста, при стойких трудностях усвоения АООП...)

Направления работы специалистов дошкольного учреждения с детьми с ОВЗ в рамках реализации АООП ДО:

▪ **Социализация в ДООУ:**

Адаптация ребёнка в ДООУ - создание у ребенка положительной установки на посещение детского сада и активное включение его в коррекционно- развивающий процесс.

Взаимодействие детей в рамках группы – овладение первоначальными навыками общения, игры.

- **Сенсорное развитие** - развитие его восприятия и формирование представлений о внешних свойствах предметов: их цвете, форме, величине, положении в пространстве, запахе, вкусе и т.п. и напрямую связано с развитием органов чувств и их взаимодействием.
- **Моторное развитие** – развитие двигательных функций всего организма.
- **Развитие речи и коммуникации** – развитие понимания обращенной речи, речевой коммуникации.
- **Развитие познавательной деятельности** – развитие сознательной деятельности, направленной на познание окружающей действительности с помощью психических процессов: внимания, памяти, восприятия, мышления, речи.
- **Развитие игровой деятельности** - предметная игра, сюжетная игра, а затем сюжетно-ролевая игра.
- **Формирование бытовых навыков** - овладении навыков самообслуживания и социально-бытовых навыков.
- **Взаимодействие с родителями** - важнейшее направление в системе сопровождения детей с отклонениями в развитии, так как семья – это первое звено в процессе социализации такого ребенка. Родители могут помочь ребенку с ОВЗ включиться в жизнь.

Коррекционная работа учителя-логопеда с детьми с ОВЗ в рамках реализации АООП

- **Цель:** коррекция речевого развития детей для реализации потенциала в обучении и воспитании, успешной социально-личностной адаптации ребёнка в школе и самореализации его в обществе.
- **Задачи:**
 - ✓ формировать знания и представления об окружающей действительности;
 - ✓ развивать познавательную активность;
 - ✓ формировать элементарные представления о звуко-буквенном анализе;
 - ✓ активизировать связную речь, формировать функции речи - фиксирующую, сопровождающую, познавательную, регулирующую и коммуникативную;
 - ✓ развивать интеллектуальные и личностные качества;
 - ✓ формировать предпосылки учебной деятельности, обеспечивающие социальную успешность, сохраняющие и укрепляющие здоровье детей дошкольного возраста, а также предупреждающие возможные трудности в процессе школьного обучения.
 - ✓ сотрудничать с семьёй для обеспечения полноценного развития ребенка.

▣ Направления работы:

- формирование психологической базы (развитие восприятия, внимания, памяти),
- развитие понимания обращенной речи,
- развитие мелкой ручной и артикуляционной моторики,
- развитие слухового внимания и фонематического восприятия,
- развитие дыхания и голоса,
- формирование правильного звукопроизношения,
- формирование слоговой структуры слов,
- обогащение словаря,
- формирование лексико-грамматических средств языка,
- развитие навыков связной речи,
- развитие интонационной выразительности,
- обучение грамоте.

▣ Форма занятий:

- Подгрупповая
- Индивидуальная (коррекция дефектов звукопроизношения)



▣ Методы развития речи и коммуникации:

- Дидактические игры
- Опосредованное наблюдение (изобразительная наглядность):
 - рассматривание игрушек и картин,
 - рассказывание по игрушкам и картинам
- Заучивание наизусть
- Игры-драматизации
- Инсценировки
- Обобщающие беседы
- Дидактические упражнения
- Хороводные игры

АООП для детей с ЗПР, АООП для детей с УО: **отличия**

- **АООП для детей с задержкой психического развития** с учетом «Адаптированной примерной основной образовательной программы для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи» под редакцией проф. Л.В. Лопатиной и методическому пособию «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития» под общей ред. С. Г. Шевченко.

Логопедическая коррекционно-развивающая работа направлена на подготовку к обучению грамоте воспитанников 5-7 лет с ЗПР и состоит из разделов:

- развитие речевого слуха;
- чувственное (сенсорное) развитие в области языка;
- формирование звукового анализа и синтеза;
- уточнение, расширение и систематизация словарного запаса;
- ознакомление с предложением и словом в предложении;
- развитие инициативной речи и мышления;
- подготовка к обучению технике письма.

Программа ориентирована на всестороннее развитие психических и физических качеств в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями, подготовка к жизни в современном обществе, к обучению в общеобразовательной школе.

□ **АООП для детей с умственной отсталостью** составлена на основе Адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования детей с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева

Логопедическая работа в рабочей программе разделена по возрастам 4-5 лет (по программе соответствует 2 году обучения), 5-6 лет (по программе соответствует 3 году обучения), 6-7 лет (по программе соответствует 4 году обучения).

Логопедическая коррекционно-развивающая деятельность реализуется по следующим **направлениям**:

- развитие понимания обращенной речи в соответствии возрасту ребенка;
- формирование слухового и зрительного восприятия;
- развитие экспрессивной речи;
- формирование полноценных произносительных навыков;
- развитие фонематического восприятия, фонематических представлений, доступных возрасту форм звукового анализа и синтеза;
- развитие у детей внимания к морфологическому составу слов и изменению слов и их сочетаний в предложении;
- обогащение словаря детей привлечением внимания к способам словообразования, к эмоционально-оценочному значению слов;
- воспитание у детей умений правильно составлять простое распространенное предложение, а затем и сложное предложение; употреблять конструкции предложений в самостоятельной речи;
- развитие связной речи в процессе работы над рассказом, пересказом;
- подготовка к обучению грамоте (4 год обучения): изучаются 9 букв: 4 гласных и 5 согласных.

Основной принцип программы – взаимосвязь диагностических, воспитательных, коррекционно-развивающих и образовательных задач, направленных на развитие эмоционального, социального и интеллектуального потенциала умственно отсталого ребёнка и формирование его позитивных качеств.

Содержание материала выстроено с учетом концентрического принципа в решении предлагаемых детям игровых задач – постепенно усложняющихся по нарастающей сложности, интенсивности и разнообразию из года в год. Учет индивидуальных особенностей и возможностей каждого из детей является стратегической задачей обучения.

Индивидуальные программы для детей с ОВЗ

Не все дети в силу сложной структуры дефекта способны усваивать рекомендованную им комиссией ПМПК программу обучения (АООП для детей с ЗПР, АООП для детей с умственной отсталостью). Для них пишутся индивидуальные программы.

Они составляются на основе программного материала рекомендованной ПМПК программы обучения и авторских методик, с учетом индивидуальных особенностей восприятия и усвоения материала конкретным ребенком с ОВЗ, с учетом его зоны ближайшего развития. Индивидуальная программа реализуется в индивидуальной форме. Пишется на один учебный год.

Варианты проблем речевого развития ребенка с ОВЗ для составления индивидуальной программы обучения:

- Сенсорная алалия
- Моторная алалия
- Развитие импрессивной и экспрессивной речи у ребенка с РАС
- Развитие речи ребенка с синдромом Дауна
- Развитие речи у ребенка с ринолалией





Спасибо за внимание