|  |
| --- |
| **Особенности коррекционной работы учителя-логопеда с детьми с ОВЗ.**  МБДОУ № 37 «Теремок» посещают дети с тяжелыми нарушениями речи, с нарушением зрения, дети с ДЦП и ЗПР. |

|  |
| --- |
| **Целью** коррекционной работы являетсяобеспечение системы средств и условий для устранения речевых недостатков у детей  дошкольного возраста с ОВЗ и осуществления своевременного и полноценного личностного развития, обеспечения эмоционального благополучия. Предупреждение возможных трудностей в усвоении программы массовой школы, обусловленных недоразвитием или нарушением речевой системы дошкольников.  **Задачи:**   * развитие правильного произношения: постановка звуков, автоматизация поставленных звуков, дифференциация звуков на слух и в произношении; * уточнение и обогащение словарного запаса; * формирование и коррекция слоговой структуры; * практическое усвоение детьми лексических и грамматических средств языка; * развитие связной речи; * развитие слуховой памяти, внимания, фонетического восприятия и формирование навыков звукового анализа, мышления, мелкой моторики.     Наличие **тяжелых речевых расстройств**, проявляющихся в общем и фонетико - фонематическом недоразвитии речи, приводит к стойким нарушениям деятельности общения. При этом затрудняется процесс межличностного взаимодействия детей, и создаются серьезные проблемы на пути их развития и обучения.  Специально организованные занятия по развитию коммуникативных навыков и умений у детей дошкольного возраста с ОНР повысят их коммуникативную компетентность, сделают процесс общения со сверстниками и взрослыми более качественным и привлекательным. Развитие коммуникативных умений приведет к развитию таких качеств как эмпатия, толерантность, бесконфликтность, заинтересованность в контактах со сверстниками и взрослыми.  В условиях зрительно  - сенсорной недостаточности у детей с **амблиопией и косоглазием** возникает некоторая обедненность чувственной стороны речи, сказывающаяся на  развитии речевой системы в целом: в особенностях накопления словаря, понимании смысловой стороны речи, в овладении грамматическим строем, в усвоении  выразительных средств языка, в развитии связной речи, в постановке звукопроизношения, которое встречаются в 2 раза чаще, чем у нормально видящих  детей.  Нарушения речевого развития у детей с **церебральным параличом** связаны с недостаточностью их практического опыта и социальных контактов. У таких детей оказываются пораженными различные структуры мозга. В связи с этим у них могут наблюдаться любые из известных в логопедии речевых расстройств. Наиболее частым расстройством является дизартрия (нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата).  Система логопедической работы с детьми с церебральными параличами включает:  − развитие и коррекцию слухового восприятия,  − развитие и коррекцию зрительного восприятия,  − развитие и коррекцию речеслухового и речедвигательного анализаторов.  Логопедическая работа строится с учетом возраста ребенка, тяжести поражения артикуляционного аппарата, степени задержки доречевого и речевого развития, возрастных и интеллектуальных особенностей ребенка, общего соматического и неврологического состояния. Ранняя логопедическая работа должна быть составной частью общей комплексной работы с детьми с церебральными параличами.  Нарушения речи у детей с **задержкой психического развития** разнообразны по своим проявлениям, механизмам, уровню и требуют дифференцированного подхода при их анализе. Логопедическое исследование речи у дошкольников с задержкой психического развития показало что фонетическая сторона речи страдает разнообразными нарушениями: нечеткостью произнесения ряда звуков, нестойкостью употребления на­рушенных звуков в речи, заменой одних звуков другими, более простыми по артикуляции. Фонетические дефекты имеют ряд специфических при­чин. Они могут быть обусловлены несформированностью речеслуховых дифференцировок, нарушениями речевой моторики, аномалиями в строе­нии артикуляционного аппарата и др.  **Коррекционно - логопедическая работа ведется по следующим программам:**  ***«Программа логопедической работы по преодолению ОНР у детей»***под ред. Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной ,Т.В.Тумановой  направлена на устранение речевого дефекта, а также на предупреждение возможных трудностей в усвоении школьных знаний, обусловленных речевым недоразвитием;  «***Программа обучения и воспитания*** ***детей с фонетико-фонематическим  недоразвитием речи»*** под ред. Т.Б.Филичевой, Г.Б.Чиркиной направлена на формирование у детей фонетической системы языка и развитие фонематического восприятия и первоначальных навыков звукового анализа и синтеза.  Организация коррекционной  логопедической   помощи   детям с нарушением зрения начинается с изучения офтальмологического диагноза, так как в зависимости от вида и сложности зрительной патологии подбирается диагностический материал и способы его подачи.  В первую очередь оказывается коррекционная помощь старшим дошкольникам с теми нарушениями, которые будут препятствовать их успешному включению в процесс систематического школьного обучения.  Сроки пребывания воспитанников на логопункте варьируются от 3-х месяцев до года в случае лёгкой речевой патологии. Учитель логопед МБДОУ определяет срок речевого оздоровления, руководствуясь степенью приближения уровня развития к речевым нормам и на основании решения ПМПк МБДОУ.  В случаях сложной и тяжёлой речевой патологии сроки пребывания детей на логопункте определяются специалистами ГПМПК и варьируются от 1-2 лет и более.  Основной формой логопедической работы с детьми являются НОД по подгруппам и индивидуальная работа. Продолжительность подгрупповой коррекционной деятельности составляет 20 – 35 минут, индивидуальной 10 -20 минут. Общая продолжительность занятий находится в прямой зависимости от индивидуальных особенностей детей и сложности речевого диагноза.  В работе логопеда с детьми с нарушениями зрения учитываются знания в области офтальмологии, тифлопедагогики, владения соответствующими приемами обучения, применения средств наглядности. Занятия включают  в себя не только  упражнения и задания на развитие всех компонентов речи, но и на развитие зрительного анализатора.  **Коррекционную направленность логопедических занятий определяют**:  1.     Использование специальной наглядности, крупной фронтальной (до 15-20 см) и дифференцированной индивидуальной (от 1 до 5 см); использование фонов, улучшающих зрительное восприятие при демонстрации объектов; преобладание пособий красного, оранжевого, желтого цвета, подставок, позволяющих рассматривать объекты в вертикальном положении;  2.     Выбор методов и приемов с учетом не только возрастных и индивидуальных возможностей, но и состояния зрительных функций, уровня развития восприятия, периода лечения. Быстрая утомляемость детей требует смены деятельности. Как обязательная часть любого занятия вводятся физкультминутки; зрительные гимнастики.  3.     Индивидуальный и дифференцированный подход с учетом рекомендаций тифлопедагога, уровня развития и возможностей ребенка. В индивидуальной работе учитывается острота зрения и в зависимости от этого возможности ребенка, скорость вхождения в контакт в процессе обучения, темп выполнения задания, реакцию на оценку деятельности, устойчивость внимания;  4.     Создание условий для лучшего зрительного восприятия при проведении фронтальных занятий с детьми, размещение наглядного материала на фоне других объектов. Рассаживаются  дети как можно ближе к рассматриваемому объекту, используется индивидуальная наглядность для детей с низкой остротой зрения.  5.     Условия для полного и точного восприятия демонстрируемого объекта:  ·       выбор адекватного фона;  ·       выбор оптимального цвета;  ·       постоянное использование указки для уточнения;  ·       ребенок с окклюзией находится при показе у доски со стороны открытого глаза;  ·       педагог находится у доски справа, обязательно лицом к детям;  ·       объекты на рассматриваемой картине имеют четкий контур;  ·       непрерывная зрительная нагрузка составляет не более 10 мин;  ·       демонстрационный материал предъявляется не далее 1 м. от ребенка;  ·       при расходящемся косоглазии у детей рабочая поверхность должна быть горизонтальной, а при сходящемся - вертикальной.  **Формирование лексико-грамматического строя речи.**  Большое влияние дефект зрения оказывает на формирование лексико - грамматической стороны речи. У данной категории детей восприятие окружающего  мира происходит фрагментарно, схематично, замедленно, сам процесс недостаточно осмыслен. Задачей логопеда является расширение знаний  и представлений об окружающем мире, чтобы сбалансировать объем пассивного и активного словаря.  Для достижения этой цели  лучше рассматривать и обследовать реальные предметы, модели, фотографии, натурализированные картинки (надо соблюдать данную последовательность в подаче материала).  При низкой остроте зрения и сокращения поля зрения целостное восприятие крупного предмета затруднено, поэтому берутся небольшие картинки с четкими контурами и без лишней детализации.  Дети с нарушением зрения с трудом овладевают пространственными отношениями. Следовательно, они не могут отразить их правильно  в речи (особенно ярко проявляется при построении предложно - падежных конструкций).  Поскольку восприятие у детей с нарушением зрения специфично, затруднен процесс установления причинно - следственных связей, бедна и неточна лексика, неверное грамматическое оформление, то при рассказывании не соблюдается структура текста, теряется логика повествования.  **Формирование  и совершенствование фонематического восприятия.**  Развитие  речевого общения детей с нарушением зрения, как и у нормально видящих детей, опирается на развитие фонематического восприятия.  Для детей с нарушением зрения характерны:  - неправильное усвоение артикуляции звука и, соответственно, системы признаков звуков, необходимых для их различения.  - недостаточная сформированность второго компонента звуковой стороны речи - различение звуков по их аккустико - артикуляционным  признакам. У детей  не формируется система фонетических противопоставлений звуков, что приводит к неточным, недифференцированным представлениям о звуковом составе слова.  Для закрепления образа звука используются возможности других анализаторов: тактильное ощущение мягких и твердых звуков, подкрепление понятий о глухости и звонкости с помощью  по - разному звучащих погремушек, пропевание гласных звуков под музыку, соотнесение слухового образа с движением тела.  **Развитие связной речи.**  Занятия по развитию связной речи логопед должен планировать в два этапа: подготовительный и собственно рассказывание. Картинки подбираются с учетом зрительных нагрузок, индивидуально на каждого ребенка. На подготовительном этапе логопед с детьми рассматривает последовательно все детали картинки, сюжета (при пересказывании), наводящими вопросами подводит к установлению логических связей, в различных упражнениях и играх дает возможность попрактиковаться в составлении предложений по тексту. Только после этого, на следующем занятии, дети пересказывают, составляют рассказы. Большое значение при работе с детьми, имеющими нарушения зрения, имеет осуществление индивидуального подхода.Дети с нарушениями зрения значительно менее внимательны при прослушивании заданий. Им требуется многократное повторение инструкции (от 2 до 6 раз). Необходимость этого объясняется рассеянностью, низким уровнем произвольности, повышенной возбудимостью, замедленностью зрительного анализа и синтеза, недостаточностью зрительного контроля, снижением объема памяти.  Из-за сниженной остроты зрения, нарушенной функции цветоразличения, бинокулярности, стереоскопичности и глазодвигательной функции снижается скорость, точность, полнота зрительного анализа и синтеза, в результате чего дети с амблиопией и косоглазием очень часто испытывают трудности при описании предмета, составлении последовательного рассказа по серии сюжетных картинок, при пересказе и тем более затрудняются в собственном речевом творчестве.  **Формирование всех параметров речи  у детей с нарушением зрения  - сложный процесс, требующий целенаправленного, систематического коррекционно-логопедического воздействия, и осуществляется путем комплексного многостороннего воздействия  учителя - логопеда, тифлопедагога, психолога, воспитателей и родителей.** |