

Вариативные рекомендации учителя-логопеда ПМПК по созданию специальных образовательных условий для обучающихся с речевой патологией в образовательных организациях

№ п/п	Структурные компоненты консультирования	Содержание
1.1	Анонс:	Консультативный материал содержит рекомендации для формирования заключения обучающимся с речевой патологией (в помощь специалистам ТПМПК).
1.2	Ключевые слова:	Задержка доречевого/речевого развития, общее недоразвитие речи, нарушение письма и чтения, дизартрия, ринолалия, заикание, расстройства аутистического спектра.
1.3	<p>Консультационный текст</p> <p>Новая образовательная ситуация предъявляет специфические требования к деятельности ПМПК, ставит перед их сотрудниками сложные задачи по изменению организационных условий, технологий работы, содержанию заключений и рекомендаций.</p> <p>Разработанные учителем-логопедом ЦПМПК рекомендации по созданию специальных образовательных условий для детей с речевой патологией (в соответствии с особыми образовательными потребностями) в образовательных организациях апробированы в ходе практической работы специалистами ЦПМПК Алтайского края.</p> <p align="center">Рекомендации для детей дошкольного возраста</p> <p><i>Задержка доречевого развития (0-1 год)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ развитие эмоционального общения (вызывание и поддержание голосовых реакций) и понимания обращенной речи; ▪ развитие артикуляционного аппарата, тактильных ощущений, мимики; ▪ стимуляция гуления, лепета, лепетных слов, звукоподражаний; ▪ перевод знакомых слов из пассивного словаря в активный на основе подражания взрослому; ▪ формирование зрительно-слухового восприятия в процессе игровых действий. <p><i>Задержка речевого развития (1-3 года)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ развитие понимания речи, зрительного, слухового, тактильного восприятия в процессе действий с предметами; ▪ развитие коммуникативных навыков на основе речи; ▪ развитие слухового внимания, формирование фонематического восприятия; ▪ расширение пассивного и активного словарного запаса; ▪ развитие артикуляционной моторики и речевого дыхания; ▪ активизация речевого подражания, развитие экспрессивной речи. <p><i>Общее недоразвитие речи 1 уровня (с 3-х лет)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ развитие подвижности органов артикуляционного аппарата; ▪ спонтанное вызывание возможных гласных и согласных звуков; ▪ формирование дифференцированной интонационной выразительности речи на примере гласных звуков; ▪ первичное формирование слухового внимания, памяти и первичных навыков 	

выделения изолированных звуков на слух при помощи звучащих игрушек, предметов;

- формирование импрессивного словаря и максимальное выведение его (в соответствии с индивидуальными особенностями) на экспрессивный уровень (словарь существительных, глаголов, некоторых прилагательных);
- формирование элементарных мыслительных операций;
- формирование двусоставного простого предложения на основе элементарных словообразований.

Общее недоразвитие речи 2 уровня (с 4-х лет)

- развитие понимания речи в различных социальных и бытовых ситуациях;
- развитие фонематического восприятия;
- уточнение, расширение и активизация словарного запаса;
- развитие фонетической стороны речи и слоговой структуры слов;
- работа над фразой и ее грамматическим оформлением;
- развитие диалоговых навыков.

Фонетическое недоразвитие речи (с 4-х лет)

- развитие речевой моторики, уточнение и отработка артикуляции изучаемых звуков (артикуляционная гимнастика);
- развитие фонематического восприятия и слухового контроля;
- формирование фонематического анализа и синтеза, тонкая дифференцировка сходных по артикуляции звуков;
- коррекция звукопроизношения;
- введение последовательно в речь поставленных звуков на материале скороговорок, чистоговорок, стихотворений, пересказа описательных и повествовательных текстов.

Общее недоразвитие речи 3 уровня (с 5-ти лет)

- уточнение значений имеющихся у детей слов и дальнейшее обогащение словарного запаса;
- развитие фонематических процессов;
- развитие готовности к первоначальным навыкам звукового анализа и синтеза;
- формирование представлений о структуре, грамматическом и интонационном оформлении предложения;
- формирование монологической речи (разговорной и описательной).

Фонетико-фонематическое недоразвитие (с 5-ти лет)

- развитие слухового внимания;
- развитие фонематического восприятия и слухового контроля;
- развитие фонематического анализа и синтеза, тонкая дифференцировка сходных по артикуляции звуков, сходных по звучанию звуков;
- развитие ручной и речевой моторики (пальчиковая и артикуляционная гимнастика);
- коррекция звукопроизношения;
- введение последовательно в речь поставленных звуков на материале скороговорок, чистоговорок, стихотворений, пересказа описательных и повествовательных текстов.

Общее недоразвитие речи 4 уровня (с 6-ти лет)

- развитие у детей умения дифференцировать на слух оппозиционные звуки речи (свистящие - шипящие, звонкие - глухие, мягкие - твердые, и т.д.), а за-

тем - отработка этих дифференцировок в произношении;

- развитие навыка употребления в речевом контексте слов сложной слоговой структуры и звуконаполняемости;
- совершенствование языкового анализа и синтеза;
- уточнение, расширение и актуализация словарного запаса;
- совершенствование грамматического строя речи; навыков употребления предложно-падежных конструкций;
- дальнейшее развитие связной речи (закрепление навыков составления разных типов рассказов и пересказов).

При наличии признаков, характерных для клинической формы речевой патологии добавить соответствующие рекомендации:

Дизартрия

- развитие плавности дыхания, длительности речевого выдоха;
- развитие артикуляционных движений, формирование способности к произвольному переключению подвижных органов артикуляции с одного движения на другое в заданном темпе;
- дифференцированный логопедический массаж.

Ринолалия

До операции:

- освобождение лицевых мышц от компенсаторных движений;
- предупреждение фиксации языка в неправильном положении;
- предупреждение нарушений дыхательной функции;
- активизация мышц небно-глоточного кольца;
- развитие подвижности артикуляторных мышц.

После операции:

- массаж мягкого неба;
- гимнастика мягкого неба и задней стенки глотки;
- нормализация ротового выдоха, выработка длительной ротовой воздушной струи;
- активизация деятельности артикуляционного аппарата;
- развитие силы и гибкости голоса;
- устранение назального оттенка голоса;
- нормализация просодической стороны речи (восстановление тембра);
- устранение дефектов звукопроизношения.

Заикание

1. Постановка техники речи:

- Постановка диафрагмального дыхания
- Работа над голосом
- Работа над артикуляцией
- Совершенствование умения излагать свои мысли последовательно в адекватной речевой форме

2. Функциональные тренировки речи: автоматизация нового здорового рефлекса плавной речи в различных ситуациях

Рекомендации для детей школьного возраста

На данном возрастном этапе логопедическое заключение (а, следовательно, и рекомендации) зависит от этапа обучения. В добукварный или букварный период

основой заключения является описание состояния устной речи и определение риска появления нарушений письменной речи. Поэтому заключения логопеда и соответствующие рекомендации могут формулироваться также, как и в дошкольном возрасте.

В послебукварном периоде основой заключения и рекомендаций является анализ состояния письменной речи:

Нарушение письма и чтения (со 2-го класса):

- Развитие мелкой моторики;
- Формирование пространственных представлений;
- Развитие зрительного восприятия и узнавания;
- Развитие зрительно-моторных координаций;
- Развитие орфографической зоркости;
- Развитие слухового восприятия на основе программного материала для правильной дифференциации звуков речи и их обозначения на письме в соответствии с правилами орфографии;
- Развитие языкового, слогового, фонематического анализа и синтеза на материале письменных высказываний;
- Развитие всех видов памяти;
- Уточнение, обогащение и активизация словарного запаса;
- Совершенствование грамматического строя речи;
- Формирование навыков построения связного высказывания (устного и письменного);
- Устранение индивидуальных отклонений в письменной речи;
- Автоматизация навыка чтения, работа над интонацией, выразительностью и темпом чтения, пониманием прочитанного.

В случаях, когда речевой дефект является вторичным нарушением, обусловленным первичным дефектом, можно выделить дополнительные направления коррекционной работы.

Для детей с интеллектуальными нарушениями:

- Учет особенностей высшей нервной деятельности;
- Использование максимальной и разнообразной наглядности;
- Формирование мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, абстрагирования, обобщения;
- Выполнение упражнений на развитие тонких движений рук, использование элементов логоритмики;
- Частая повторяемость логопедических упражнений, но с включением элементов новизны по содержанию и форме;
- Соблюдение тщательной дозировки заданий и речевого материала;
- Развитие коммуникативных навыков.

Для детей с нарушением зрения:

- Использование стимульного материала в зависимости от зрительной патологии ребенка;
- Учет зрительной нагрузки, включение в занятие гимнастики для глаз;
- Переключение со зрительного восприятия на тактильное и слуховое;
- Размещение детей на занятии с учетом рекомендаций тифлопедагога;
- Индивидуализация подхода к коррекции речи у детей с нарушением зрения.

Для детей с расстройствами аутистического спектра:

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Установление эмоционального контакта, формирование коммуникативной мотивации; ▪ Развитие импрессивной стороны речи (работа над пониманием инструкций, обогащение пассивного словаря, проговаривание совершаемых действий); ▪ Развитие произвольного подражания действию, мимике, интонации взрослого; ▪ Формирование альтернативной коммуникации (при необходимости); ▪ Развитие возможности активно пользоваться речью (растормаживание внешней речи); ▪ Закрепление коммуникативных навыков в повседневных ситуациях, в различных видах учебной и внешкольной деятельности; ▪ Формирование диалоговых навыков; ▪ Развитие спонтанных высказываний в быту и в игре; ▪ Развитие речи в обучающей ситуации.
1.4	<p>Список литературы: Вансовская Л.И. Устранение нарушений речи при врожденных расщелинах неба. – СПб.: Гиппократ, 2000; Волкова Л.С. Результаты экспериментального изучения нарушений устной речи у детей с глубокими нарушениями зрения //Дефектология. 1982. № 3; Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования. М.: Айрис-Пресс, 2005; Ермакова И.И. Коррекция речи при ринолалии у детей и подростков. – М.: Просвещение, 1998; Лалаева Р.И. Логопедическая работа в коррекционных классах. – М.: Владос, 2004; Морозов С.А. Аутистические расстройства: основы диагностики и коррекции: учебное пособие для студентов высших пед. учебных заведений; / С.А.Морозов; под ред. С.А.Морозова – М.: Издательский центр «Академия», 2007.</p>
1.5	<p>Консультант: Цвелева Юлия Владимировна, учитель-логопед ЦПМПК</p>