

ГБУ НСО «ОЦДК»

Государственное бюджетное учреждение Новосибирской области, -
Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям
**«ОБЛАСТНОЙ ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И
КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»**



**СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ
НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Методические рекомендации для специалистов ПМПК

Новосибирск 2016

Составители:

Евгения Юрьевна Шестакова, учитель-дефектолог ГБУ НСО «ОЦДК»

Людмила Викторовна Марголина, учитель-логопед ГБУ НСО «ОЦДК»

Ольга Ивановна Волосач, учитель-логопед ГБУ НСО «ОЦДК»

Методические рекомендации направлены на оказание помощи сотрудникам территориальных ПМПК, педагогам образовательных организаций и могут использоваться как своеобразный «методический конструктор», позволяющий определять для каждого выявленного ребенка с ТНР такой набор специальных образовательных условий, который отвечал бы требованиям адресности, адекватности, вариативности, полноты и динамичности.

Методические рекомендации разработаны на основе:

✓ Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, предусматривающего использование специальных образовательных программ и методов, специальных методических пособий и дидактических материалов, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий и осуществления квалифицированной коррекции нарушений речевого развития детей.

✓ Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования - предусматривает перечень и содержание индивидуально ориентированных коррекционных направлений работы, способствующих освоению обучающимися с особыми образовательными потребностями основной образовательной программы основного общего образования.

✓ Федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), предусматривающего обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды с учетом функционального состояния центральной нервной системы и нейродинамики психических процессов обучающихся с умственной отсталостью.

✓ Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья как совокупности обязательных требований при реализации основных общеобразовательных программ начального общего образования с группами обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

✓ Программ для начальной школы по русскому языку УМК «Школа России», УМК «Перспектива».

✓ Инструктивного письма Минобразования РФ от 14.12.2000г. №2 «Об организации работы логопедического пункта образовательного учреждения»; Инструктивно-методического письма о работе учителя-логопеда при общеобразовательной школе (Ястребова А.В., Бессонова Т.П.).

СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка	4
2. Историческая справка	5
3. Классификация тяжелых нарушений речи (по МКБ-10)	7
4. Общая характеристика речевых нарушений	9
5. Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с ТНР	17
6. Особые образовательные потребности обучающихся с ТНР	20
7. Дифференциальная диагностика речевых нарушений	22
8. Некоторые рекомендации по особенностям овладения учебным материалом детьми с ТНР	26
9. Требования к кадровому обеспечению АООП НОО для обучающихся с ТНР	39
10. Требования к материально-техническому и информационному обеспечению АООП НОО для обучающихся с ТНР	40
11. Комплексное психолого-педагогическое исследование детей с ТНР в условиях ПМПК	46
12. Организация деятельности учителя-логопеда на ПМПК по определению специальных условий образования	48
13. Определение варианта АООП для обучающихся с ТНР	53
14. Варианты заключения для ребенка с ТНР	55
15. Литература	79

Пояснительная записка

В соответствии с действующим федеральным «Законом об образовании в РФ»¹, дети с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) могут обучаться «как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность» (ст. 79, п.4), но во всех случаях для них должны *быть созданы специальные образовательные условия*. Специальные образовательные условия представлены в российском образовательном законодательстве как право на гарантированный каждому ребенку с проблемным развитием набор условий, «без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ».

Законом четко и однозначно определены обязанности различных субъектов по реализации этого права:

- государственные органы разного уровня ответственны за создание соответствующих социально-экономических условий для получения качественного образования детьми с ОВЗ;
- психолого-медико-педагогические комиссии (ПМПК) обязаны определять, рекомендовать специальные образовательные условия для детей с ОВЗ;
- образовательные организации обязаны предоставлять всю полноту необходимых ребенку специальных образовательных условий, следуя рекомендациям психолого-медико-педагогических комиссий (ПМПК);
- педагогические работники обязаны эти условия соблюдать в своей ежедневной практике работы с детьми (ст. 48).

В настоящее время наметились две основные тенденции в качественном изменении контингента обучающихся с речевыми нарушениями. Первая тенденция, это минимизация проявлений речевых нарушений к школьному возрасту при сохранении трудностей свободного оперирования языковыми средствами. Вторая тенденция характеризуется утяжелением структуры речевого дефекта у обучающихся, множественными нарушениями языковой системы в сочетании с комплексными анализаторными расстройствами.

В связи с этим актуален вопрос разработки рекомендаций по созданию специальных образовательных условий для детей с тяжелыми нарушениями речи (далее ТНР).

¹ Закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273 «Об образовании в РФ»

Историческая справка

Систематическая разносторонняя помощь лицам с различными видами *речевой патологии* стала развиваться с 20-х годов 19 века. Видные деятели педагогической и медицинской общественности неоднократно указывали на отрицательное влияние речевой патологии на формирование психики и личности в целом. В 1911 г. состоялся съезд московских учителей, где впервые была подчеркнута необходимость организации специальной помощи детям, страдающим речевыми расстройствами. Такая помощь оказывалась в двух вспомогательных школах под руководством сурдопедагога Ф.А. Рау. А в 1915 г. создаются логопедические курсы. В 1918 г. по инициативе В. Бонч-Бруевича организуются обязательные для всех воспитателей и врачей дошкольных учреждений Москвы логопедические курсы. Через год принято постановление Совнаркома, в котором определены функции наркоматов просвещения и здравоохранения в отношении воспитания и охраны здоровья аномальных детей. Обучение аномальных детей выделено в общегосударственную задачу.

I Всероссийский съезд (1920) о борьбе с детской дефективностью определил принципы построения системы воспитания и обучения детей с различными видами аномального развития. В 1924 г. проходил II съезд по социально-правовой охране несовершеннолетних (СПОН). Л. С. Выготский, выступая на съезде, предложил новый подход к анализу структуры дефекта, его коррекции и компенсации, выделил цели и задачи специального обучения, исходя из единых с массовой школой принципов воспитания детей. Комплексное изучение детей, основанное на клинико-психологической диагностике различных видов аномалий, позволило создать фундаментальную научную базу для развития в стране разветвленной сети специальных дошкольных и школьных учреждений.

На основании приказа Минздрава № 465 от 8 апреля 1985 г. «О мерах по дальнейшему совершенствованию логопедической помощи больным с нарушениями речи» определены направления развития специализированной помощи: расширение сети логопедических кабинетов, отделений восстановительного лечения в детских поликлиниках, психоневрологических диспансерах. В них оказывается помощь лицам разного возраста с функциональными и органическими речевыми расстройствами.

Дошкольные учреждения для детей с нарушениями речи

При выраженных нарушениях речи ранняя коррекционно-воспитательная работа с детьми приводит к значительной компенсации дефекта. Сеть дошкольных учреждений для детей с нарушениями речи начала развиваться с 1960 г. Вначале это были отдельные экспериментальные группы, организованные при массовых детских садах, а затем — отдельные детские сады и ясли-сады для детей с нарушениями речи.

Первоначально в детских садах открывались группы для детей только с легкими нарушениями речи (недоразвитием фонетической стороны речи). Затем были организованы группы для детей с более сложными нарушениями (заикающихся детей, для детей с общим недоразвитием речи). На основании приказа МП СССР от 21 ноября 1972 г. № 125 утверждена номенклатура специальных дошкольных учреждений для аномальных детей в системе просвещения.

При непосредственном участии сектора логопедии НИИ дефектологии в 1954 г. в Ленинграде была организована первая школа **для детей с тяжелыми нарушениями речи (V вида).**

В 1956 г. при школе для слабослышащих детей организуются отдельные классы для детей с тяжелой формой недоразвития речи (Москва). На базе школы в 1958 г. открывается специальная школа-интернат с особым режимом для детей с тяжелыми нарушениями речи.

С 1961 г. начинает разворачиваться сеть специальных школ-интернатов для детей с тяжелыми нарушениями речи.

Наряду с задачами общеобразовательной школы общего типа в данном учреждении выдвигаются в специфические задачи:

а) преодоление различных видов нарушений устной и письменной речи;

б) устранение связанных с ними особенностей психического развития в процессе коррекционно-воспитательной работы в учебное и вне учебное время;

в) профессионально-трудова подготовка.

Логопедические пункты при средних общеобразовательных школах

Развертывание сети логопедических пунктов при средних общеобразовательных школах в республиканских, краевых и областных центрах началось в 1949 г. В 1976 г. вступило в действие Положение об образовании логопедических пунктов при общеобразовательных школах на всей территории страны.

Логопедические пункты — специальные учебно-воспитательные учреждения, предназначенные для коррекции нарушений речи у детей

школьного возраста. Они организуются в одной из общеобразовательных школ района. За каждым из них закрепляется определенное количество школ, общее число начальных классов которых не должно превышать 16.

Логопедический кабинет детской поликлиники

Основным звеном логопедической помощи в системе здравоохранения является логопедический кабинет детской поликлиники.

Работа логопеда поликлиники строится согласно «Положению о логопедическом кабинете детской поликлиники», в котором определены направления его работы:

1. Педагогическая работа по исправлению дефектов речи проводится на систематических и консультативных занятиях.

2. Диспансеризация организованных и неорганизованных детей.

3. Участие в комплектовании логопедических учреждений системы здравоохранения и образования. Оформление на каждого ребенка логопедической характеристики.

4. Проведение логопедической санитарно-просветительной работы: беседы с родителями, работа с педиатрами и воспитателями детских садов, выпуск логопедических бюллетеней, изготовление наглядных дидактических пособий.

За последние годы в системе здравоохранения проводится интенсивная работа по улучшению логопедической помощи взрослым, страдающим различными речевыми расстройствами. Особое внимание уделяется проблемам восстановления речи у больных, перенесших тяжелый инсульт, операции на головном мозге и т. д.

Система логопедической помощи взрослому населению включает учреждения разного типа:

1. Стационарного (неврологические отделения при больницах).

2. Полустационарного (кабинеты трудотерапии).

3. Амбулаторного (методические кабинеты при районных поликлиниках города).

Классификация тяжелых нарушений речи (по МКБ-10)

Рубрикация речевых расстройств

R47.1	Дизартрия (анартрия)
F98.6	Тахилалия - речь «взахлеб»
R49.0	Дисфония
F80.9	Другие расстройства речи и языка (ОНР невыясненного генеза)
F80.0	Специфические расстройства артикуляции (дислалия)

F80.1	Расстройства экспрессивной речи (моторная алалия) из раздела F80 «Специфические расстройства развития речи и языка»
F80	Сенсорной алалии соответствуют расстройства рецептивной речи из раздела «Специфические расстройства развития речи и языка»
Афазии присваиваются несколько кодов:	
R47.0	Афазия БДУ
F80.1	Расстройство экспрессивной речи (в случае, если имеющееся речевое расстройство может быть расценено как «связанная с развитием афазия экспрессивного типа»);
F80.2	Расстройство рецептивной речи (в случае, если имеющееся речевое расстройство может быть расценено как «афазия рецептивного типа, связанная с развитием»);
F80.3	Приобретенная афазия с эпилепсией (синдром Ландау-Клеффнера).
R49.2	Открытая и закрытая ринолалия (открытая гнусавость и закрытая гнусавость)
F81.0	Специфическое расстройство чтения
F81.1	Специфическое расстройство спеллингования (дисграфия, сочетание с дислексией)

Дизартрия (R47.1) – нарушение произносительной стороны речи, обусловленной недостаточностью иннервации речевого аппарата. Дизартрия является следствием нарушения органического характера. Тяжелое нарушение речи и общей моторики задерживает психическое и эмоционально-волевое развитие ребенка. Коррекцию следует проводить по разным направлениям: развитие моторики (общей, мелкой, артикуляционной), исправление звукопроизношения, формирование ритмико-мелодической стороны речи и совершенствование дикции.

Тахилалия (F98.6) – патологически ускоренный темп речи (вместо 10-12 звуков в секунду произносится 20-30 без резких искажений фонетики и синтаксиса).

Дисфония (R49.0) – частичные нарушения высоты, силы и тембра голоса. Может возникнуть при некоторых инфекциях (ОРВИ, гриппе, дифтерии), а также при сильном перенапряжении голоса.

Дислалия (F80.0) – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

Расстройство экспрессивной речи (моторная алалия) - (F80.1)

Алалия – один из наиболее сложных дефектов речи – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внеутробном или раннем периоде развития ребенка.

Моторная алалия – системное недоразвитие экспрессивной речи центрального органического характера, обусловленное несформированностью языковых операций процесса порождения

речевых высказываний при относительно сохранности смысловых и сенсомоторных операций.

Расстройства рецептивной речи (сенсорная алалия) – (F80)

Сенсорная алалия – нарушение понимания речи вследствие нарушения работы речеслухового анализатора; повышенная чувствительность к звукам, безразличным для окружающих: тихий скрип, звук капающей воды и др.

Афазия (R47.0; F80.2; F80.3) - одно из сложных отклонений речи органического, центрального происхождения. Нарушение, в отличие от других отклонений, вызвано повреждением участков мозга, отвечающих за речь. В большинстве случаев восстановительное обучение приходится начинать с различных приемов растормаживания сохранившихся элементов речевой функциональной системы, что позволяет в наиболее короткие сроки компенсировать расстройства речи и вернуть ребенку возможность речевой компенсации.

Ринолалия (открытая гнусавость и закрытая гнусавость) – (R49.2) – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата. Дети с ринолалией нуждаются в раннем ортодонтическом и хирургическом лечении. Логопедическая помощь нужна до и после операции.

Дислексия (F81.0) – частичное специфическое нарушение процесса чтения, обусловленное несформированностью (нарушением) высших психических функций и проявляющееся в повторяющихся ошибках стойкого характера.

Специфическое расстройство спеллингования (дисграфия; сочетание с дислексией) – (F81.1)

Дисграфия – частичное специфическое нарушение процесса письма.

Общая характеристика речевых нарушений

Общее недоразвитие речи (ОНР) – различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте.

Периодизация ОНР (по Р. Е. Левиной)

Первый уровень речевого развития (ОНР, I уровень речевого развития)	Второй уровень речевого развития (ОНР, II уровень речевого развития)	Третий уровень речевого развития (ОНР, III уровень речевого развития)
<p>Речевые средства общения крайне ограничены. Активный словарь состоит из небольшого количества нечетко произносимых обиходных слов, звукоподражаний и звуковых комплексов. Широко используются указательные жесты, мимика. Дети пользуются одним и тем же комплексом для обозначения предметов, действий, качеств, при этом интонацией и жестами обозначая разницу значений. Лепетные образования в зависимости от ситуации можно расценить как однословные предложения.</p> <p>Дифференцированное обозначение предметов и действий почти отсутствует. Названия действий заменяются названиями предметов (<i>открывать</i> «дверь» {<i>дверь</i>}), и наоборот — названия предметов заменяются названиями действий (<i>кровать</i> - «пат»). Характерна</p>	<p>Переход характеризуется возросшей речевой активностью ребенка. Общение осуществляется посредством использования постоянного, хотя все еще искаженного и ограниченного запаса общеупотребительных слов.</p> <p>Дифференцированно обозначаются названия предметов, действий, отдельных признаков. На этом уровне возможно пользование местоимениями, а иногда союзами, простыми предложениями в элементарных значениях. Дети могут ответить на вопросы по картине, связанные с семьей, знакомыми событиями окружающей жизни.</p> <p>Речевая недостаточность отчетливо проявляется во всех компонентах. Дети пользуются только простыми предложениями, состоящими из 1-2, редко 3 слов. Словарный запас значительно отстает от возрастной нормы: выявляется незнание многих слов, обозначающих части тела, животных и их детенышей, одежды, мебели, профессий.</p>	<p>Характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития.</p> <p>Характерным является недифференцированное произнесение звуков (в основном это свистящие, шипящие, аффрикаты и соноры), когда один звук заменяет одновременно два или несколько звуков данной или близкой фонетической группы. Например, мягкий звук [с] сам еще недостаточно четко произносимый, заменяет звук [с] («сяпоги»), [ш] («сюба» вместо <i>шуба</i>), [ц] («сяпля» вместо <i>цапля</i>), [ч] («сяйник» вместо <i>чайник</i>), [ц] («сетка» вместо <i>цетка</i>), замены групп звуков более простыми по артикуляции. Отмечаются нестойкие замены, когда звук в разных словах произносится по-разному; смешение звуков, когда изолированно ребенок произносит определенные</p>

<p>многозначность употребляемых слов. Небольшой запас слов отражает непосредственно воспринимаемые предметы и явления.</p> <p>Не используют морфологические элементы для передачи грамматических отношений. В речи преобладают корневые слова, лишённые флексий. «Фраза» состоит из лепетных элементов, которые последовательно воспроизводят обозначаемую ими ситуацию с привлечением поясняющих жестов. Каждое используемое в такой «фразе» слово имеет многообразную соотнесенность и вне конкретной ситуации понято быть не может.</p> <p>Пассивный словарь детей шире активного. Отмечается ограниченность импрессивной стороны речи (Г. И. Жаренкова, 1967).</p> <p>Отсутствует или имеется лишь в зачаточном состоянии понимание значений грамматических изменений слова. Если исключить ситуационно ориентирующие</p>	<p>Отмечаются ограниченные возможности использования предметного словаря, словаря действий, признаков. Дети не знают названий цвета предмета, его формы, размера, заменяют слова близкими по смыслу.</p> <p>Отмечаются грубые ошибки в употреблении грамматических конструкций: смешение падежных форм («едет машину» вместо <i>на машине</i>); нередкое употребление существительных в именительном падеже, а глаголов в инфинитиве или форме 3-го лица единственного и множественного числа настоящего времени; в употреблении числа и рода глаголов, при изменении существительных по числам («два каси» — <i>два карандаша</i>, «де тун» — <i>два стула</i>); отсутствие согласования прилагательных с существительными, числительных с существительными.</p> <p>Трудности при пользовании предложными конструкциями: часто предлоги опускаются вообще, а существительное при этом употребляется в исходной форме («книга идет то» — <i>книга лежит на столе</i>); возможна «замена предлога («гиб ляжет на делевим» — <i>гриб растет под деревом</i>). Союзы и частицы</p>	<p>звучи верно, а в словах и предложениях их взаимозаменяет. Правильно повторяя трех-четырёхсложные слова, дети нередко искажают их в речи, сокращая количество слогов (<i>Дети слепили снеговика</i>. - «Дети сипили новика»). Множество ошибок наблюдается при передаче звуконаполняемости слов: перестановки и замены звуков и слогов, усечение основы слова.</p> <p>На фоне относительно развернутой речи наблюдается неточное употребление многих лексических значений. В активном словаре преобладают существительные и глаголы. Недостаточно слов, обозначающих качества, признаки, состояния предметов и действий. Неумение пользоваться способами словообразования создает трудности в использовании вариантов слов, детям не всегда удается подбор однокоренных слов, образование новых слов с помощью суффиксов и приставок. Нередко они заменяют название части предмета названием целого предмета, нужное слово другим, сходным по значению.</p>
---	---	---

<p>признаки, дети оказываются не в состоянии различить формы единственного и множественного числа существительных, прошедшего времени глагола, формы мужского и женского рода, не понимают значения предлогов. При восприятии обращенной речи доминирующим оказывается лексическое значение.</p> <p>Звуковая сторона речи характеризуется фонетической неопределенностью. Отмечается нестойкое фонетическое оформление. Произношение звуков носит диффузный характер, обусловленный неустойчивой артикуляцией и низкими возможностями их слухового распознавания. Число дефектных звуков может быть значительно больше, чем правильно произносимых. В произношении имеются противопоставления лишь гласных согласных, ротовых — носовых, некоторых взрывных фрикативных. Фонематическое развитие находится и зачаточном состоянии.</p>	<p>употребляются редко.</p> <p>Понимание обращенной речи на втором уровне значительно развивается за счет различия некоторых грамматических форм (в отличие от первого уровня), дети могут ориентироваться на морфологические элементы, которые приобретают для них смыслоразличительное значение.</p> <p>Это относится к различению и пониманию форм единственного и множественного числа существительных и глаголов (особенно с ударными окончаниями), форм мужского и женского рода глаголов прошедшего времени. Затруднения остаются при понимании форм числа и рода прилагательных.</p> <p>Значения предлогов различаются только в хорошо знакомой ситуации.</p> <p>Фонетическая сторона речи характеризуется наличием многочисленных искажений звуков, замен и смешений. Нарушено произношение мягких и твердых звуков, шипящих, свистящих, аффрикат, звонких и глухих («пат нига» - <i>пять книг</i>; «папутька» <i>бабушка</i>. «лупа» — <i>рука</i>). Проявляется диссоциация между способностью правильно произносить</p>	<p>В свободных высказываниях преобладают простые распространенные предложения, почти не употребляются сложные конструкции.</p> <p>Отмечается аграмматизм: ошибки в согласовании числительных с существительными, прилагательных с существительными в роде, числе, падеже. Большое количество ошибок наблюдается в использовании как простых, так и сложных предлогов.</p> <p>Понимание обращенной речи значительно развивается и приближается к норме. Отмечается недостаточное понимание изменений значения слов, выражаемых приставками, суффиксами; наблюдаются трудности в различении морфологических элементов, выражающих значение числа и рола, понимание логико-грамматических структур, выражающих причинно-следственные, временные и пространственные отношения.</p> <p>Описанные пробелы в развитии фонетики, лексики и грамматического строя у детей школьного возраста проявляются более отчетливо при</p>
--	---	---

<p>Отличительной чертой речевого развития этого уровня является ограниченная способность восприятия и воспроизведения слоговой структуры слова.</p>	<p>звуки в изолированном положении и их употреблением в спонтанной речи. Типичными остаются и затруднения в усвоении <i>звуко-слоговой структуры</i>. Нередко при правильном воспроизведении контура слов нарушается звуконаполняемость: перестановка слогов, звуков, замена и уподобление слогов («морашки» — <i>ромашки</i>, «кукика» — <i>клубника</i>). Многосложные слова редуцируются. У детей выявляется недостаточность фонематического восприятия, их неподготовленность к овладению звуковым анализом и синтезом.</p>	<p>обучении в школе, создавая большие трудности в овладении письмом, чтением и учебным материалом.</p>
---	---	--

Иногда, среди детей с сохранным интеллектом встречаются группы детей, специфику речевого развития которых нельзя отнести I, II, III уровню речевого развития. Поэтому Т.Б. Филичева обосновала необходимость выделения нового, IV уровня развития речи для детей с остаточными явлениями недоразвития лексико-грамматических и фонетико-фонетических компонентов языковой системы. Ссылка на ОНР IV уровня речевого развития присутствует в ФГОС НОО ОВЗ для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР).

Общая характеристика детей с четвертым уровнем речевого развития (по Т.Б. Филичевой)²

Дети, отнесенные к четвертому уровню речевого развития, не имеют грубых нарушений звукопроизношения, но у них наблюдается недостаточно четкая дифференциация звуков.

Нарушения звукослоговой структуры слов проявляются у детей в различных вариантах искажения звуконаполняемости, поскольку детям трудно удерживать в памяти грамматический образ слова. У них отмечаются персеверации (бпибиблиотекарь — библиотекарь), перестановки звуков и слогов (потрной — портной), сокращение согласных при стечении (качиха кет кань — ткачиха ткет ткань), замены слогов (кабукетка — табуретка), реже — опускание слогов (трехтажный — трехэтажный).

Среди нарушений фонетико-фонематического характера наряду с неполной сформированностью звукослоговой структуры слова у детей отмечаются недостаточная внятность, выразительность речи, нечеткая дикция, создающие впечатление общей смазанности речи, смешение звуков, что свидетельствует о низком уровне сформированности дифференцированного восприятия фонем и является важным показателем незавершенного процесса фонемообразования.

Дети этого уровня речевого развития имеют отдельные нарушения смысловой стороны языка. Несмотря на разнообразный предметный словарь, в нем отсутствуют слова, обозначающие некоторых животных (филин, кенгуру), растений (кактус, вьюн), профессий людей (экскурсовод, пианист), частей тела (пятка, ноздри). Отвечая на вопросы, дети смешивают родовые и видовые понятия (деревья — березки, елки, лес).

² Филичева Т. Б. Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста: Монография. — М., 2000. — С.234-250.

При обозначении действий и признаков предметов дети используют типовые и сходные названия (прямоугольный — квадрат, перебежал — бежал). Лексические ошибки проявляются в замене слов, близких по значению (мальчик чистит метлой двор вместо мальчик подметает), в неточном употреблении и смешении признаков (высокий дом — большой, смелый мальчик — быстрый).

В то же время для детей этого уровня речевого развития характерны достаточная сформированность лексических средств языка и умения устанавливать системные связи и отношения, существующие внутри лексических групп. Они довольно легко справляются с подбором общеупотребительных антонимов, отражающих размер предмета (большой — маленький), пространственную противоположность (далеко — близко), оценочную характеристику (плохой — хороший).

Дети испытывают трудности при выражении антонимических отношений абстрактных слов (бег — хождение, бежать, ходить, набег; жадность — нежадность, вежливость; вежливость — злой, доброта, невежливость), которые возрастают по мере абстрактности их значения (молодость — немолодость; парадная дверь — задок, задник, не передничек).

Недостаточный уровень сформированности лексических средств языка особенно ярко проявляется в понимании и употреблении фраз, пословиц с переносным значением (румяный как яблоко трактуется ребенком как много съел яблок).

При наличии необходимого запаса слов, обозначающих профессии, у детей возникают значительные трудности при назывании лиц мужского и женского рода (летчик вместо летчица), появляются собственные формы словообразования, не свойственные русскому языку (скрепучка вместо скрипачка).

Выраженные трудности отмечаются при образовании слов с помощью увеличительных суффиксов. Дети либо повторяют названное слово (большой дом вместо домище), либо называют его произвольную форму (дому- ща вместо домище).

Стойкими остаются ошибки при употреблении уменьшительно-ласкательных суффиксов (гнездо — гнездышко), суффиксов единичности (чайка — чайнка).

На фоне использования многих сложных слов, часто встречающихся в речевой практике (листопад, снегопад, самолет, вертолет), у детей отмечаются трудности при образовании малознакомых сложных слов (лодка вместо ледокол, пчельник вместо пчеловод).

Сложности возникают при дифференциации глаголов, включающих приставки ото-, вы- (выдвинуть — подвинуть, отодвинуть — двинуть).

В грамматическом оформлении речи детей часто отмечаются ошибки в употреблении существительных родительного и винительного падежа множественного числа (Дети увидели медведев, воронов). Имеют место нарушения согласования прилагательных с существительным мужского и женского рода (Я раскрашиваю шарик красным фломастером и красным ручкой), единственного и множественного числа (Я раскладываю книги на больших столах и маленьком стулах), нарушения в согласовании числительных с существительными (Собачка увидела две кошки и побежала за двумя кошками).

Особую сложность для детей четвертого уровня речевого развития представляют конструкции с придаточными предложениями, что выражается в пропуске союзов (Мама предупредила, я не ходил далеко — чтобы не ходил далеко), в замене союзов (Я побежал, куда сидел щенок — где сидел щенок), в инверсии (Наконец все увидели долго искали которого котенка—увидели котенка, которого долго искали).

Лексико-грамматические формы языка у всех детей сформированы неодинаково. С одной стороны, может отмечаться незначительное количество ошибок, которые носят непостоянный характер, возможность осуществления верного выбора при сравнении правильного и неправильного ответов. С другой стороны, ошибки имеют устойчивый характер, особенно в самостоятельной речи.

Отличительной особенностью детей четвертого уровня речевого развития являются недостатки связной речи: нарушения логической последовательности, застревание на второстепенных деталях, пропуски главных событий, повторы отдельных эпизодов при составлении рассказа на заданную тему, по картине, по серии сюжетных картин.

При рассказывании о событиях из своей жизни, при составлении рассказов на свободную тему с элементами творчества дети используют в основном простые малоинформативные предложения.

Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с ТНР

У детей с фонетико-фонематическим и фонетическим недоразвитием речи наблюдается нарушение процесса формирования произносительной системы родного языка вследствие дефектов восприятия и произношения фонем. Отмечается незаконченность процессов формирования артикулирования и восприятия звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляторными признаками. Несформированность произношения звуков крайне вариативна и может быть выражена в различных вариантах: отсутствие, замены (как правило, звуками простыми по артикуляции), смешение, искаженное произнесение (не соответствующее нормам звуковой системы родного языка).

Определяющим признаком фонематического недоразвития является пониженная способность к дифференциации звуков, обеспечивающая восприятие фонемного состава родного языка, что негативно влияет на овладение звуковым анализом.

Фонетическое недоразвитие речи характеризуется нарушением формирования фонетической стороны речи либо в комплексе (что проявляется одновременно в искажении звуков, звукослоговой структуры слова, в просодических нарушениях), либо нарушением формирования отдельных компонентов фонетического строя речи (например, только звукопроизношения или звукопроизношения и звукослоговой структуры слова). Такие обучающиеся хуже, чем их сверстники запоминают речевой материал, с большим количеством ошибок выполняют задания, связанные с активной речевой деятельностью.

Обучающиеся с резко выраженным общим недоразвитием речи характеризуются остаточными явлениями недоразвития лексико-грамматических и фонетико-фонематических компонентов языковой системы. У таких обучающихся не отмечается выраженных нарушений звукопроизношения. Нарушения звукослоговой структуры слова проявляются в различных вариантах искажения его звуконаполняемости как на уровне отдельного слога, так и слова. Наряду с этим отмечается недостаточная внятность, выразительность речи, нечеткая дикция, создающие впечатление общей смазанности речи, смешение звуков, свидетельствующее о низком уровне сформированности дифференцированного восприятия фонем и являющееся важным показателем не закончившегося процесса фонемообразования.

У обучающихся обнаруживаются отдельные нарушения смысловой стороны речи. Несмотря на разнообразный предметный словарь, в нем отсутствуют слова, обозначающие названия некоторых животных, растений, профессий людей, частей тела. Обучающиеся склонны использовать типовые и сходные названия, лишь приблизительно передающие оригинальное значение слова. Лексические ошибки проявляются в замене слов, близких по ситуации, по значению, в смешении признаков. Выявляются трудности передачи обучающимися системных связей и отношений, существующих внутри лексических групп. Обучающиеся плохо справляются с установлением синонимических и антонимических отношений, особенно на материале слов с абстрактным значением.

Недостаточность лексического строя речи проявляется в специфических словообразовательных ошибках. Правильно образуя слова, наиболее употребляемые в речевой практике, они по-прежнему затрудняются в продуцировании более редких, менее частотных вариантов. Недоразвитие словообразовательных процессов, проявляющееся преимущественно в нарушении использования непродуктивных словообразовательных аффиксов, препятствует своевременному формированию навыков группировки однокоренных слов, подбора родственных слов и анализа их состава, что впоследствии сказывается на качестве овладения программой по русскому языку.

Недостаточный уровень сформированности лексических средств языка особенно ярко проявляется в понимании и употреблении фраз, пословиц с переносным значением.

В грамматическом оформлении речи часто встречаются ошибки в употреблении грамматических форм слова.

Особую сложность для обучающихся представляют конструкции с придаточными предложениями, что выражается в пропуске, замене союзов, инверсии.

Лексико-грамматические средства языка у обучающихся сформированы неодинаково. С одной стороны, может отмечаться незначительное количество ошибок, которые носят непостоянный характер и сочетаются с возможностью осуществления верного выбора при сравнении правильного и неправильного ответов, с другой – устойчивый характер ошибок, особенно в самостоятельной речи.

Отличительной особенностью является своеобразие связной речи, характеризующееся нарушениями логической последовательности, застреванием на второстепенных деталях, пропусками главных событий, повторами отдельных эпизодов при составлении рассказа на

заданную тему, по картинке, по серии сюжетных картин. При рассказывании о событиях из своей жизни, составлении рассказов на свободную тему с элементами творчества используются, в основном, простые малоинформативные предложения.

Наряду с расстройствами устной речи у обучающихся отмечаются разнообразные нарушения чтения и письма, проявляющиеся в стойких, повторяющихся, специфических ошибках при чтении и на письме, механизм возникновения которых обусловлен недостаточной сформированностью базовых высших психических функций, обеспечивающих процессы чтения и письма в норме.

Нарушения в формировании речевой деятельности обучающихся негативно влияют на все психические процессы, протекающие в сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой и регуляторной сферах. Отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у обучающихся снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий. У части обучающихся с ТНР низкая активность припоминания может сочетаться с дефицитностью познавательной деятельности.

Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенности мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, обучающиеся отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением.

Обучающимся с ТНР присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы, проявляющееся плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости движений, трудностью реализации сложных двигательных программ, требующих пространственно-временной организации движений (общих, мелких (кистей и пальцев рук), артикуляторных).

Обучающихся с ТНР отличает выраженная диссоциация между речевым и психическим развитием. Психическое развитие этих обучающихся протекает, как правило, более благополучно, чем развитие речи. Для них характерна критичность к речевой недостаточности. Первичная системная речевая недостаточность

тормозит формирование потенциально сохранных умственных способностей, препятствуя нормальному функционированию речевого интеллекта. Однако по мере формирования словесной речи и устранения речевого дефекта их интеллектуальное развитие приближается к нормативному.

Общее недоразвитие речи обучающихся с ТНР выражается в различной степени и определяется состоянием языковых средств и коммуникативных процессов.

Особые образовательные потребности обучающихся с ТНР

К особым образовательным потребностям, характерным для обучающихся с ТНР относятся:

- выявление в максимально раннем периоде обучения детей группы риска (совместно со специалистами медицинского профиля) и назначение логопедической помощи на этапе обнаружения первых признаков отклонения речевого развития;

- организация логопедической коррекции в соответствии с выявленным нарушением перед началом обучения в школе; преэмптентность содержания и методов дошкольного и школьного образования и воспитания, ориентированных на нормализацию или полное преодоление отклонений речевого и личностного развития;

- получение начального общего образования в условиях образовательных организаций общего или специального типа, адекватного образовательным потребностям обучающегося и степени выраженности его речевого недоразвития;

- обязательность непрерывности коррекционно-развивающего процесса, реализуемого как через содержание предметных и коррекционно-развивающей областей и специальных курсов, так и в процессе индивидуальной/подгрупповой логопедической работы;

- создание условий, нормализующих/компенсирующих состояние высших психических функций, анализаторной, аналитико-синтетической и регуляторной деятельности на основе обеспечения комплексного подхода при изучении обучающихся с речевыми нарушениями и коррекции этих нарушений;

- координация педагогических, психологических и медицинских средств воздействия в процессе комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения;

- получение комплекса медицинских услуг, способствующих устранению или минимизации первичного дефекта, нормализации

моторной сферы, состояния высшей нервной деятельности, соматического здоровья;

- возможность адаптации основной общеобразовательной программы при изучении содержания учебных предметов по всем предметным областям с учетом необходимости коррекции речевых нарушений и оптимизации коммуникативных навыков учащихся;

- гибкое варьирование организации процесса обучения путем расширения/сокращения содержания отдельных предметных областей, изменения количества учебных часов и использования соответствующих методик и технологий;

- индивидуальный темп обучения и продвижения в образовательном пространстве для разных категорий обучающихся с ТНР;

- постоянный (пошаговый) мониторинг результативности образования и сформированности социальной компетенции обучающихся, уровня и динамики развития речевых процессов, исходя из механизма речевого дефекта;

- применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию «обходных путей» коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной речью;

- возможность обучаться на дому и/или дистанционно при наличии медицинских показаний;

- профилактика и коррекция социокультурной и школьной дезадаптации путем максимального расширения образовательного пространства, увеличения социальных контактов; обучения умению выбирать и применять адекватные коммуникативные стратегии и тактики;

- психолого-педагогическое сопровождение семьи с целью ее активного включения в коррекционно-развивающую работу с ребенком; организация партнерских отношений с родителями.

Дифференциальная диагностика речевых нарушений

Возникают вопросы, связанные с дифференциальной диагностикой речевых нарушений, что создает трудности не только при формулировании логопедического заключения или его уточнения после комплексного обследования ребенка в условиях ППМС-центров или ПМПК, но и при проектировании коррекционно-развивающей работы в условиях образовательной организации. Известно, что от правильности определения специфики речевых нарушений зависит эффективность дальнейшей коррекционно-развивающей работы. Поэтому, принцип единства диагностики и коррекции, является основополагающим при постановке логопедического заключения.

В логопедии существуют две традиционные классификации нарушений речи: психолого-педагогическая и клинико-педагогическая. Указанные классификации рассматривают речевые расстройства в различных аспектах. В процессе логопедической работы важно учитывать как уровень несформированности речи, нарушенные компоненты речи, так и механизмы, формы речевых нарушений. Единство этих двух аспектов логопедической диагностики дает возможность более дифференцированно корректировать нарушения речи. Логопедическая диагностика должна идти от общего к частному: от выявления комплекса речевых симптомов к уточнению механизмов речевой патологии, к уточнению взаимодействия между речевой и неречевой симптоматикой, к определению структуры речевого дефекта (Р.И. Лалаева).

Психолого-педагогическая классификация ориентирована на выявление, прежде всего, речевой симптоматики (симптомологический уровень) на основе психолого-лингвистических критериев. Симптомологический уровень анализа речевых нарушений позволяет описать внешние симптомы недоразвития языка (речи) у детей, выявить нарушенные компоненты речи (общее недоразвитие, фонетико-фонематическое недоразвитие и т.д.). Таким образом, определение симптомологического уровня нарушений речи решает, прежде всего, практические задачи и используется при разработке методов логопедического воздействия. На основе этой классификации учитель-логопед находит общие проявления дефекта при разных формах аномального развития речи у детей, определяет частные проявления и на их основе строит коррекционный процесс. В данной классификации не выделяются как самостоятельные нарушения чтения и письма. Они рассматриваются в составе фонетико-

фонематического и общего недоразвития речи как системные, отсроченные последствия.

Клинико-педагогическая классификация строго не соотносена с клиническими синдромами. Она акцентирует внимание на тех нарушениях, которые должны стать объектом логопедического воздействия, и ориентирована на коррекцию дефектов речи, разработку дифференцированного подхода к их преодолению. В этой классификации учитываются, прежде всего, анатомо-физиологические механизмы речевого расстройства, что позволяет раскрыть нарушение в целом и определить, в каких случаях необходимо только логопедическое воздействие, а в каких – комплексное медико-педагогическое.

Таким образом, при формулировании первой части логопедического заключения необходимо указать внешние симптомы недоразвития речи у детей, выявить нарушенные компоненты речи (психолого-педагогическую классификация). При формулировании второй части логопедического заключения необходимо уточнить механизм речевой патологии и определить структуру речевого дефекта (клинико-педагогическая классификация).

Опыт работы показывает, что существуют трудности при формулировании первой части логопедического заключения, в частности разграничении понятий «общее недоразвитие речи» и «системное недоразвитие речи» и в указании уровня речевого развития, либо степени тяжести системных речевых нарушений.

Р.Е. Левина и сотрудники НИИ дефектологии считают, что термин «общее недоразвитие речи» корректно использовать при нормальном слухе и сохранном интеллекте ребенка, **т.е. при первичных нарушениях речи**. При этом необходимо учесть, что III уровень речевого развития возможно определить у детей с 4,5 лет. Р.А. Белова-Давид, Р.И. Лалаева, Г.Е. Сухарева и др. при задержке психического развития, при олигофрении с недоразвитием речи рекомендуют использовать термин «системное недоразвитие речи». Поэтому, при работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, **при вторичных речевых нарушениях**, корректнее использовать термин «системное недоразвитие речи», указывая при этом уровень речевого развития (I, II, III, IV уровень речевого развития).

Существенную роль в комплексной диагностике и коррекции системного недоразвития речи играет положение о необходимости выделения ведущего дефекта и вторичных нарушений в развитии детей с нарушениями развития. Исходя из концепции системного

строения дефекта, Л. С. Выготский предложил различать в аномальном развитии две группы симптомов: первичные, то есть непосредственно вытекающие из биологического характера нарушения, и вторичные, — возникающие опосредованно в процессе отклоняющегося развития. Первичный дефект может иметь характер недоразвития или повреждения (часто их сочетания). Механизм появления вторичных нарушений различен. Например, могут страдать функции, которые непосредственно связаны с поврежденной, или функции, которые в момент воздействия вредоносных факторов находились в сензитивном периоде. Системное недоразвитие речи не связано с какой-либо одной формой патологии и может вызываться разнообразными причинами, а также иметь разный механизм возникновения, определяющий структуру речевой недостаточности при различных формах речевого недоразвития. Поэтому столь важно в диагностике и в процессе коррекционно-развивающего обучения и воспитания дошкольников с ТНР определить структуру дефекта, выявить в ней характер ведущего нарушения, характер соотношения первичных и вторичных расстройств (Л.В. Лопатина).

Практически все дети с недоразвитием речи имеют по сравнению с возрастной нормой особенности развития сенсомоторных, высших психических функций, психической активности. При этом следует учесть, что категория детей с ограниченными возможностями здоровья с вторичными речевыми нарушениями неоднородна, требует³ создания специальных образовательных условий, в том числе и составление программы коррекционно-развивающей работы как части адаптированной образовательной программы с включением разнообразных методов и приемов организации коррекционно-развивающей работы в образовательный процесс. Поэтому целесообразно в логопедическом заключении указывать также и статус обучающегося (только при наличии диагноза психиатра и заключения ПМПК) с ограниченными возможностями здоровья с последующим указанием уровня речевого развития. Например:

✓ Системное недоразвитие речи у ребенка с задержкой психического развития. III уровень речевого развития.

³ Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 года № 1598 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»

Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 года № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)».

✓ Системное недоразвитие речи у ребенка с умственной отсталостью. I-II уровень речевого развития.

✓ Системное недоразвитие речи у ребенка со сложным дефектом (в скобках уточняется структура дефекта: задержка психического развития и нарушение слуха; задержка психического развития и нарушение зрения; расстройство аутичного спектра и задержка психического развития и т.д.). III уровень речевого развития.

Диагностика речевого развития должна проводиться комплексно, касаться всех сторон речевого развития, так как первичная несформированность одного из языковых компонентов, так или иначе принимающих участие в формировании речи, влечет за собой последующие негативные изменения речевой системы в целом. Таким образом, данные той и другой классификации дополняют друг друга и служат общим задачам: комплектованию групп детей с речевой патологией и осуществлению системного, дифференцированного логопедического воздействия с учетом симптоматики и механизмов нарушений речи.⁴

Речевая деятельность представляет собой сложную функциональную многоуровневую систему, составные части которой (фонетическая, лексическая, грамматическая стороны речи, фонематические процессы, семантика) зависят одна от другой и обуславливают друг друга. Вступая во взаимодействие, они вносят свой специфический вклад в формирование языковых навыков и протекание речевого процесса.

Примечания

✓ В настоящее время существует множество терминов, обозначающих трудности формирования или нарушения формирования письма и чтения. Термины «дислексия» и «дисграфия» характеризуют нарушения письма и чтения, а значит, не могут использоваться на тех этапах, когда навык еще не сформирован. Мы делаем акцент на трудности формирования навыка (а это 2-3 года обучения) и его нарушения.

✓ На первом уровне речевого развития у ребенка нет фразы! В 3 года можно поставить ОНР, I уровень речевого развития, если ребенок неговорящий.

✓ В 3 года нельзя поставить II уровень речевого развития, так как есть фразовая речь, а это норма. ОНР, II уровень речевого развития можно диагностировать у ребенка, начиная с 4-х лет.

⁴ Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения: Сб. методических рекомендаций. — 240 с. — СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2000. - (РГПУ им. А. И. Герцена).

✓ Если у ребенка нарушены все компоненты речевой системы, относящиеся к звуковой и смысловой стороне, при сохранном слухе и интеллекте, то рекомендуется использовать формулировку «Общее недоразвитие речи» с обязательным указанием уровня речевого развития. При этом необходимо учесть, что III уровень речевого развития возможно определить у детей с 4,5 - 5 лет.

✓ При формулировании логопедического заключения согласно клинико-педагогической классификации «Заикание неврозоподобной формы», для полноты раскрытия структуры дефекта рекомендуется дополнительно использовать как психолого-педагогическую классификацию (в плане уточнения нарушений общего или системного характера нарушений речи (ОНР или СНР) и уточнения уровня речевого развития), так и клинико-педагогическую классификацию (в плане уточнения механизмов нарушений устной речи (алалия, дизартрия, ринолалия)).

✓ Понятие «Афазия» включает в себя системное нарушение всех видов речевой деятельности, поэтому дополнительное использование формулировки «системное недоразвитие речи» будет излишним.

✓ Согласно клинико-педагогической классификации «Моторная алалия» может отмечаться как у детей с тотальным недоразвитием высших психических функций, так и у детей с относительно сохранным интеллектом.

Некоторые рекомендации по особенностям овладения учебным материалом детьми с ТНР

Русский язык

Преподаванию русского языка отводится чрезвычайно важное место в общей системе образования обучающихся с ТНР. Это обусловлено характером и структурой речевого дефекта у детей с ТНР, с одной стороны, и исключительной ролью речи в психическом развитии ребенка, с другой стороны. Кроме того, от успешного усвоения родного языка во многом зависит и успеваемость учащихся по всем другим предметам.

У детей с ТНР отмечается несформированность как импрессивной, так и экспрессивной речи, нарушения как устной, так и письменной речи. У школьников с ТНР оказываются недостаточно сформированными многие уровни и этапы речевой деятельности: мотивационный, смысловой, языковой, сенсомоторный. Однако ведущим в структуре речевого дефекта этих детей является недоразвитие языкового уровня речевой деятельности, которое

проявляется в нарушении усвоения языковых единиц и правил их сочетания, комбинирования, в нарушении использования закономерностей языка в процессе речевого общения.

Нарушения речевого развития у учащихся с ТНР проявляются как на уровне практического использования языка, так и на уровне осознания правил языка. Особенно страдает осознание языковых правил (формирование языковых обобщений): фонематических, лексических, морфологических, синтаксических.

В связи с этим в процессе обучения русскому языку учащихся с ТНР проводится целенаправленная и систематическая работа по коррекции нарушений речи, развитию фонетико-фонематической и лексико-грамматической стороны речи, формированию диалогической и монологической речи. Преподавание русского языка осуществляется с использованием различных методов, но имеет главной целью коррегирование недостатков речевого развития, создание предпосылок для овладения школьными знаниями, умениями и навыками.

В связи с этим в процессе преподавания русского языка ставятся следующие задачи:

- повысить уровень речевого и общего психического развития обучающихся с тяжелыми нарушениями речи;
- осуществлять профилактику специфических и сопутствующих (графических, орфографических) ошибок;
- закрепить практические навыки правильного использования языковых средств в речевой деятельности;
- сформировать фонематические, лексические, морфологические, синтаксические обобщения, а в дальнейшем и осознание некоторых правил языка на уроках русского языка, литературного чтения, развития речи;
- формировать «чувство» языка, умение отличать правильные языковые формы от неправильных;
- выработать навыки правильного, сознательного чтения и аккуратного, разборчивого, грамотного письма;
- развить умение точно выражать свои мысли в устной и письменной форме;
- обеспечить коррекцию нарушений устной речи, профилактику и коррекцию дислексии и дисграфии.

Каждый раздел программы должен включать перечень тем, расположенных в определенной логической последовательности, охватывать круг основных грамматических понятий, умений, орфографических и пунктуационных правил и навыков. Система

подачи материала должна обеспечивать условия осознания языковых закономерностей и формирования языковой системы.

Учитывая особенности нарушений речи у обучающихся с ТНР, а также психологическую характеристику процессов овладения чтением и письмом, содержание программы в I подготовительном (дополнительном) и I классах по данному разделу предусматривает формирование следующих умений:

- анализировать предложения на слова;
- определять слоговую структуру слова;
- правильно артикулировать звуки;
- правильно воспроизводить звукослоговую структуру слов, особенно многосложных и со стечением согласных в соответствии с правилами орфоэпии;
- различать звуки, особенно сходные акустически и артикуляторно, на слух;
- определять различия гласных и согласных, ударных и безударных гласных, звонких и глухих, твердых и мягких, а также свистящих, шипящих, характеризовать звуки по их основным признакам (согласный - гласный, звонкий - глухой, твердый - мягкий);
- осуществлять звуковой анализ слов;
- сравнивать слова по их слоговому и звуковому составу;
- различать зрительные образы букв, определять их сходство и различие; синтезировать слоги в слова, слова в предложения;
- овладевать слитным послоговым чтением; правильно понимать читаемые слова, предложения, тексты;
- каллиграфически правильно воспроизводить зрительные образы букв и слов.

Процесс обучения грамоте в I дополнительном классе-подготовительный, в I классе подразделяется на два периода: подготовительный или добукварный; букварный.

В подготовительный период формируются необходимые речевые и неречевые предпосылки обучения грамоте. Для успешного овладения чтением и письмом дети должны анализировать предложения на слова, осуществлять слоговой и фонематический анализ, дифференцировать звуки на слух и в произношении, иметь достаточный словарный запас, владеть грамматическим строем речи. Овладение буквенными обозначениями предполагает умение дифференцировать зрительно-пространственные образы букв, а также выработать графомоторные навыки, необходимые для их воспроизведения.

В подготовительный период обучения грамоте необходимо привлечь внимание детей к речи, ее звуковой стороне, научить детей выделять из речевого потока отдельные слова, познакомить с основной функцией слова - обозначением предмета, действия, признака предмета. Дети учатся определять общие, повторяющиеся слова в предложениях, дополнять предложение словом, определять место того или иного слова в предложении.

Лишь после закрепления представлений о слове как значимой единице речи рекомендуется переходить к анализу звукослогового состава слова.

Одним из важных звеньев процесса обучения грамоте является формирование у обучающихся с ТНР зрительно-пространственных функций и развитие тонкой ручной моторики.

Начальный курс русского языка для обучающихся с ТНР включает следующие разделы: «Фонетика и орфоэпия», «Графика», «Лексика (состав слова, морфология)», «Синтаксис», «Орфография и пунктуация» «Развитие речи», что соответствует программе по русскому языку общеобразовательной школы и обеспечивает возможность перехода обучающихся с ТНР в общеобразовательную школу.

Распределение количества часов по разделам и темам в каждом классе осуществляется учителем самостоятельно с учетом коррекционно- развивающих задач, уровня речевого развития и подготовленности школьников.

Для обеспечения системности в обучении разделы программы по грамматике и правописанию (по содержанию, последовательности изучения тем) тесно связаны с программами по развитию речи, обучению грамоте, литературному чтению.

Большое внимание при обучении русскому языку учащихся с ТНР должно быть уделено повторению. Повторение изученного учащимися материала предупреждает его забывание, позволяет восстановить забытое, является базой для изучения нового материала, содействует углублению и расширению знаний, умений, навыков, делая их осознанными, прочными и более системными.

Формирование у учащихся связной речи и ее анализ является важнейшим направлением обучения детей с ТНР на уроках русского языка. Это обусловлено тем, что связная речь, как сложная форма речевой деятельности, нарушена у школьников с ТНР. Вместе с тем для успешности школьного обучения необходим достаточный уровень ее развития.

Содержание программы по развитию связной речи на уроках русского языка самым тесным образом связано с развитием речи на логопедических занятиях, на уроках обучения грамоте, уроках литературного чтения, развития речи. Программой предусматривается анализ структуры тех речевых высказываний, которые закреплены на уроках развития речи. Работа над связной речью служит логическим продолжением той системы работы над словом, словосочетанием, предложением, которая проводится на уроках русского языка.

Сочетание систематической работы над развитием речи в практической речевой деятельности обучающихся с изучением грамматики и с осознанием простых закономерностей построения текста способствует осуществлению тех коррекционно-развивающих задач, которые ставятся в процессе обучения русскому языку детей с ТНР.

Литературное чтение

Литературное чтение является важнейшим учебным предметом предметной области «Филология» и служит для реализации образовательных, воспитательных, развивающих и коррекционных задач. Основными задачами уроков литературного чтения являются:

- обучение сознательному, правильному, беглому, выразительному чтению, чтению вслух и про себя;
- освоение общекультурных навыков чтения, формирование умений понимать содержание художественного произведения, работать с текстом;
- овладение коммуникативной культурой, обогащение и активизация речи учащихся, формирование умения выражать свои мысли;
- расширение и углубление знаний детей об окружающем мире;
- формирование нравственного сознания и эстетического вкуса, понимания духовной сущности произведений;
- формирование у детей интереса к книгам, к самостоятельному чтению;
- коррекция нарушений устной и письменной речи.

Математика

Основные задачи курса математики в начальной школе для обучающихся с ТНР заключаются в том, чтобы сформировать у обучающихся стойкие вычислительные навыки, умение анализировать условие задачи, определять связи между ее отдельными компонентами, находить правильное решение задачи, развивать у обучающихся математические способности, способствовать развитию внимания, памяти, восприятия, мышления,

логических операций сравнения, классификации, сериации, умозаключения.

Математическая деятельность обучающихся с ТНР способствует развитию наглядно-действенного, наглядно-образного, вербально-логического мышления. Она дает возможность сформировать и закрепить абстрактные, отвлеченные, обобщающие понятия, способствует развитию процессов символизации, формированию математической лексики, пониманию и употреблению сложных логико-грамматических конструкций.

Развитие математических умений, навыков и знаний связано с усвоением программного материала следующих предметов:

Русский язык и литературное чтение: пространственно-временные представления (последовательность событий в рассказах, время как грамматическая категория); классификация (звуки, слова, предложения); установление логических связей при изучении грамматических правил (обобщение, умозаключение и др.); понимание и употребление логико-грамматических конструкций (формулирование правил грамматики, понимание сравнительных, предложно-падежных и других конструкций).

Окружающий мир: временные и пространственные представления (наблюдение признаков различных времен года, действия человека в различные времена года, таблицы погоды, температуры и т. д.); классификации (естественные классификации животных, растений и т. п.); установление сериации (дни недели, месяцы, температура, времена года и т. д.).

Музыка: слуховое восприятие, восприятие и воспроизведение ритма; слуховая память; координация движений; символизация понятий.

Изобразительное искусство и технология: ориентировка в пространстве (высоко, низко, справа, слева и т. д.); развитие зрительного восприятия (форма, цвет, величина, пропорции); соотнесение части и целого.

При изучении математики наиболее трудной задачей для обучающихся с ТНР является понимание и решение математических задач, которые представляют собой сложную вербально-мыслительно-мнестическую деятельность. Формирование этого вида математической деятельности у обучающихся с ТНР вызывает необходимость «пошагового», постепенного обучения: на начальном этапе используется наглядное восприятие содержания условия задачи с помощью реальных рисунков, далее с помощью абстрактных графических схем и, наконец, решение задачи лишь на основе устной

речи, без использования зрительной опоры. Большое значение при обучении решению задач приобретает использование приема моделирования, построения конкретной модели, усвоения алгоритма решения определенного типа задач.

Учитывая характер речевого нарушения и значение речи в развитии математической деятельности обучающихся, необходимо максимально включать речевые обозначения на всех этапах формирования математических действий, начиная с выполнения счетных операций на основе практических действий.

Окружающий мир

Основные задачи учебного предмета «Окружающий мир» состоят в следующем:

- формировать научное мировоззрение обучающихся;
- обогащать представления обучающихся об окружающей среде, о живой и неживой природе на основе систематических наблюдений за явлениями природы;
- формировать умения использовать знания об окружающем мире для осмысленной и самостоятельной организации безопасной жизни в конкретных природных и климатических условиях;
- осуществлять сенсорное развитие обучающихся с ТНР;
- основываясь на анализе явлений природы, развивать процессы обобщения, систематизации, логическое мышление;
- формировать понятия о закономерных связях между явлениями живой и неживой природы, между трудом человека и изменениями в природе;
- на основе анализа конкретной деятельности в данной местности (крае, республике) формировать знания о мероприятиях по охране природы;
- сформировать представления о значении гигиенических навыков для здоровья и деятельности человека, способствовать формированию у обучающихся навыков личной и общественной гигиены;
- воспитывать гуманное отношение к живой и неживой природе, чувство милосердия, стремление к бережному отношению и охране природы;
- формировать первоначальные представления о социальной жизни: профессиональных и социальных ролях людей, об истории большой и малой Родины;
- формировать формы социального взаимодействия, соответствующие возрасту и полу ребенка, требованиям его безопасности, продуктивного взаимодействия с социумом;
- развивать речь обучающихся;

- совершенствовать познавательную функцию речи.

В процессе изучения учебного предмета «Окружающий мир» решаются коррекционные задачи: развитие наглядно-действенного, наглядно-образного, вербально-логического мышления обучающихся с ТНР, обогащение лексики, формирование грамматического строя и связной речи.

Основы религиозных культур и светской этики

Основные задачи учебного предмета «Основы религиозных культур и светской этики»:

- знакомство с основными нормами светской и религиозной морали;

- понимание значения нравственности, веры и религии в жизни человека и общества;

- формирование первоначальных представлений о религиозных культурах и светской этике, об их роли в культуре, истории и современности России.

Данный предмет обладает широкими возможностями для формирования у обучающихся фундаментальных основ культурологической грамотности, толерантного поведения в многонациональной среде, формируют вектор культурно-ценностных ориентиров обучающихся.

В образовательном процессе обучающиеся с ТНР должны в широком объеме овладеть знаниями о многополярности мира и умениями жить, учиться, работать в многонациональном обществе на благо нашей общей родины - России.

Отбор изучаемого материала осуществляется с учетом целей и задач данного предмета, его места в системе школьного образования, а также возрастных потребностей и с учетом речевых особенностей обучающихся с ТНР.

Музыка

Уроки музыки являются важным средством музыкально-эстетического воспитания обучающихся с ТНР. У обучающихся формируются глубокий и устойчивый интерес и любовь к музыке.

Основными задачами обучения музыке являются:

- формирование первоначальных представлений о роли музыки в жизни человека, ее роли в духовно-нравственном развитии человека;

- формирование основ музыкальной культуры, развитие художественного вкуса и интереса к музыкальному искусству и музыкальной деятельности;

- формирование умений воспринимать музыку и выражать свое отношение к музыкальному произведению;

- развитие способностей к художественно-образному, эмоционально-целостному восприятию произведений музыкального искусства;
- развитие звуковысотного, тембрового и динамического слуха, дыхания, способности к свободной голосоподаче и голосоведению;
- создание благоприятных предпосылок для коррекции просодических нарушений (восприятие и осознание темпоритмических, звуковысотных, динамических изменений в музыкальных произведениях) и овладение обучающимися комплексом просодических средств, необходимых для реализации эмоционально-экспрессивной функции интонации;
- развитие слухового внимания, координации между дыханием и голосом;
- формирование и охрана детского голоса с учетом психофизиологического и речевого развития обучающихся;
- закрепление сформированной (на логопедических занятиях) артикуляции звуков.

Пение имеет большое коррекционное значение для обучающихся с ТНР. Развивая вокально-хоровые навыки, необходимо учитывать, что у большинства обучающихся с ТНР имеется недостаточность слухового внимания, координации между дыханием и голосом. При подборе песен для обучающихся с ТНР учитывается характер нарушений психофизиологического и речевого развития детей, что обуславливает отбор вокального и речевого материала. Усложнение в обучении пению идет постепенно, с соблюдением последовательности в выборе песен и упражнений. Специальные вокальные упражнения - распевания должны соответствовать определенным певческим и коррекционным задачам, обеспечивая координированную работу дыхательной и голосовой мускулатуры, свободную голосоподачу и голосоведение, закрепление сформированной (на логопедических занятиях) артикуляции звуков.

Изобразительное искусство

Изобразительное искусство как один из учебных предметов имеет важное значение для обучающихся с ТНР.

Основными задачами обучения изобразительному искусству являются:

- усвоение элементарных знаний основ реалистического рисунка, навыков рисования с натуры, по памяти, по представлению; формирование умения самостоятельно выполнять сюжетные рисунки;
- развитие изобразительных способностей, художественного вкуса, творческого воображения;

- коррекция недостатков познавательной деятельности путем систематического и целенаправленного воспитания и развития правильного восприятия формы, конструкции, величины, цвета предметов, их положения в пространстве; умения находить в изображенном существенные признаки, устанавливать их сходство и различие;

- развитие эстетических чувств и понимания прекрасного, способности наслаждаться искусством, раскрывать специфику художественно-образного отображения действительности средствами графики, живописи, скульптуры и декоративно-прикладного искусства;

- ознакомление с выдающимися произведениями изобразительного искусства и архитектуры разных эпох и народов, с произведениями декоративно-прикладного искусства и дизайна.

Физическая культура

Важнейшим требованием к программе по физической культуре является обеспечение дифференцированного и индивидуального подхода к обучающимся с ТНР с учетом состояния здоровья, пола, физического развития, двигательной подготовленности, особенностей развития психических свойств и качеств, соблюдение гигиенических норм.

Основными задачами программы по физической культуре для обучающихся с ТНР являются:

- формирование начальных представлений о значении физической культуры для укрепления здоровья человека;

- укрепление здоровья обучающихся, улучшение осанки, профилактика плоскостопия, выработка устойчивости, приспособленности организма к неблагоприятным условиям внешней среды;

- овладение школой движения;

- развитие координационных и кондиционных способностей;

- формирование знаний о личной гигиене, режиме дня, влиянии физических упражнений на состояние здоровья, работоспособности и двигательных способностей;

- выработка представлений об основных видах спорта;

- приобщение к самостоятельным занятиям физическими упражнениями, подвижными играми;

- воспитание дисциплинированности, доброжелательного отношения к одноклассникам, умения взаимодействовать с ними в процессе занятий.

Занятия физической культурой содействуют правильному физическому развитию и закаливанию организма, повышению физической и умственной работоспособности, освоению основных двигательных умений и навыков из числа предусмотренных программой по физической культуре для общеобразовательной организации.

Технология

На уроках технологии закрепляются речевые навыки и умения, которые обучающиеся с ТНР получают на уроках русского языка, развития речи. Большое внимание уделяется развитию понимания речи: умению вслушиваться в речь и вопросы учителя, выполнять по его инструкциям трудовые операции и отбирать соответствующий материал, а также различать основные качества материалов, из которых изготавливают изделия.

Учитель, выполняя действия, характеризуя материалы и раскрывая последовательность выполнения работы, знакомит учащихся со словами, обозначающими материалы, их признаки, с названиями действий, которые производятся во время изготовления изделий. На начальных этапах обучающиеся изготавливают различные изделия совместно с учителем. При этом учитель сопровождает работу направляющими и уточняющими инструкциями.

Последовательность трудовых операций при изготовлении изделий служит планом в построении связного рассказа о проделанной работе.

Развитие речи

Курс «Развитие речи» направлен на достижение следующих целей:

- способствовать более прочному и сознательному усвоению норм родного языка, содействовать развитию речи обучающихся с ТНР;
- совершенствовать у них навыки лингвистического анализа,
- повышать уровень языкового развития школьников,
- воспитывать познавательный интерес к родному языку,
- решать проблемы интеллектуального развития обучающихся с ТНР.

Задачи курса:

- обеспечение правильного усвоения детьми достаточного лексического запаса, грамматических форм, синтаксических конструкций;
- создание речевых ситуаций, стимулирующих мотивацию развития речи учащихся с ТНР.

Произношение

Основными задачами специального курса «Произношение» являются:

- развитие психофизиологических механизмов, лежащих в основе устной речи: формирование оптимального для речи типа физиологического дыхания, речевого дыхания, голосообразования, артикуляторной моторики, чувства ритма, слухового восприятия, функций фонематической системы;

- обучение нормативному/компенсированному произношению всех звуков русского языка с учетом системной связи между фонемами русского языка, их артикуляторной и акустической характеристики, характера дефекта (параллельно с развитием операций языкового анализа и синтеза на уровне предложения и слова);

- коррекция нарушений звукослоговой структуры слова;

- формирование просодических компонентов речи (темпа, ритма, пауз, интонации, логического ударения).

Логопедическая ритмика

Основные задачи специального курса «Логопедическая ритмика»:

- развитие общей, тонкой и артикуляторной моторики;

- развитие дыхания и голоса;

- развитие чувства темпа и ритма в движении;

- воспитание координации речи с темпом и ритмом музыки;

- коррекция речевых нарушений средствами логопедической ритмики.

Коррекционный курс «Развитие речи»

Коррекционный курс «Развитие речи» тесно связан с учебными предметами области «Филология» и ставит своей целью поэтапное формирование речевой деятельности детей во всех аспектах. На уроках по развитию речи обучающиеся получают не только знания о нормах общения, но и практическую речевую подготовку. Они научаются наблюдать, анализировать и обобщать различные процессы языковой действительности. На уроках ведется работа по развитию диалогической и монологической речи, происходит обогащение и уточнение словарного запаса и практическое овладение основными закономерностями грамматического строя языка. Система занятий по развитию речи направлена на овладение обучающимися с ГНР способами и средствами речевой деятельности, формирование языковых обобщений, правильное использование языковых средств в процессе общения, учебной деятельности.

Главной целью работы по развитию речи является формирование и систематическое совершенствование полноценных языковых средств общения и мышления у обучающихся с ТНР.

Реализация этой цели осуществляется в процессе решения следующих задач:

- формирование и развитие различных видов устной речи (разговорно-диалогической, описательно-повествовательной) на основе обогащения знаний об окружающей действительности, развития познавательной деятельности (предметно-практического, наглядно-образного, словесно-логического мышления);

- формирование, развитие и обогащение лексического строя речи;

- практическое овладение основными закономерностями грамматического строя речи;

- практическое овладение моделями различных синтаксических конструкций предложений;

- усвоение лексико-грамматического материала для овладения программным материалом по обучению грамоте, чтению и другим учебным предметам.

Задачи уроков по развитию речи взаимосвязаны и решаются в процессе специально организованной речевой практики с использованием тренировочных упражнений, направленных на восполнение дефицитарности лексико-грамматических обобщений в качестве необходимой базы, формирующей и развивающей самостоятельную речевую деятельность обучающихся.

Развитие речи на занятиях коррекционно-развивающего курса «Произношение» предусматривает формирование звуковой стороны речи на материале различных синтаксических конструкций и коммуникативных моделей.

Развитие речи на уроках литературного чтения обеспечивает овладение умениями отвечать на вопросы учителя о прочитанном, выполнять устно-речевые после текстовые упражнения, составлять планы к рассказам, осуществлять систематическую словарную работу по текстам изучаемых произведений.

На уроках обучения грамоте, русского языка речь обогащается доступной лингвистической терминологией. Навыки связного высказывания формируются в процессе систематических упражнений в составлении предложений, коротких текстов с привлечением изучаемого грамматического материала.

На уроках математики отрабатываются умения передать условие задачи, четко и точно сформулировать вопрос к математическому

действию, составить логичный и лаконичный ответ задачи, что создает условия для формирования связного учебного высказывания.

Развитие речи осуществляется и на уроках изобразительного искусства, технологии, на индивидуальных логопедических занятиях.

В то же время развитие речи является самостоятельным специальным коррекционно-развивающим курсом, что обуславливает его сложную структурную организацию.

Требования к кадровому обеспечению АООП НОО для обучающихся с ТНР

Учитель-логопед – должен иметь высшее профессиональное педагогическое образование в области логопедии:

по специальности «Логопедия» с получением квалификации «Учитель-логопед»;

по направлению «Специальное (дефектологическое) образование», профиль подготовки «Логопедия» (квалификация/степень – бакалавр), либо по магистерской программе соответствующего направления (квалификация/степень – магистр);

по направлению «Педагогика», профиль подготовки «Коррекционная педагогика и специальная психология» (квалификация/степень – бакалавр), либо по направлению «Педагогика», магистерская программа «Специальное педагогическое образование» (квалификация/степень – магистр).

Лица, имеющие высшее педагогическое образование по другим специальностям, направлениям, профилям для реализации адаптированной основной общеобразовательной программы должны пройти профессиональную переподготовку в области логопедии с получением диплома о профессиональной переподготовке установленного образца.

Педагогические работники - учитель начальных классов, учитель музыки, учитель рисования, учитель физической культуры, учитель иностранного языка, воспитатель, педагог-психолог, социальный педагог, педагог дополнительного образования, педагог-организатор – наряду со средним или высшим профессиональным педагогическим образованием по соответствующему занимаемой должности направлению (профилю, квалификации) подготовки должны иметь удостоверение о повышении квалификации в области логопедии установленного образца.

Руководящие работники (административный персонал) – наряду со средним или высшим профессиональным педагогическим образованием должны иметь удостоверение о повышении квалификации в области логопедии установленного образца.

При необходимости в процессе реализации АООП НОО обучающихся с ТНР возможно временное или постоянное подключение тьютора и ассистента (помощника), которые должны иметь:

тьютор - высшее профессиональное педагогическое образование и удостоверение о повышении квалификации по соответствующей программе установленного образца;

ассистент (помощник) – не ниже среднего общего образования с прохождением соответствующей программы подготовки.

Требования к материально-техническому и информационному обеспечению АООП НОО для обучающихся с ТНР

Материально-технические условия - общие характеристики инфраструктуры, включая параметры информационно-образовательной среды образовательной организации. Материально-техническое обеспечение школьного образования обучающихся с ТНР должно отвечать не только общим, но и их особым образовательным потребностям. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения процесса образования должна быть отражена специфика требований к:

- организации пространства, в котором обучается учащийся с ТНР;
- организации временного режима обучения;
- техническим средствам комфортного доступа обучающихся с ТНР к образованию;
- техническим средствам обучения, включая специализированные компьютерные инструменты обучения, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей;
- обеспечению условий для организации обучения и взаимодействия специалистов, их сотрудничества с родителями (законными представителями) обучающихся;
- специальным учебникам, специальным рабочим тетрадям, специальным дидактическим материалам, специальным электронным

приложениям, компьютерным инструментам обучения, отвечающим особым образовательным потребностям обучающихся с ТНР.

Особые образовательные потребности обучающихся по адаптированной основной общеобразовательной программе по индивидуальному учебному плану с учетом особых образовательных потребностей групп или отдельных обучающихся с ТНР вызывают необходимость применения невербальных средств коммуникации (дополнительных и альтернативных).

Дополнительные средства коммуникации предназначены обучающимся, нуждающимся в соответствующей невербальной поддержке, дополняющей крайне ограниченные средства общения и обеспечивающие понимание вербальных сообщений.

Альтернативные средства коммуникации используются в случаях невозможности использования звуковой или письменной формами речи. Они рассматриваются как средства первичной коммуникации, предшествующие формированию языковых средств коммуникации и являющаяся необходимой базой их развития (при дизартрии) или как основным средством коммуникации, полностью заменяющим звуковую (произносительную) речь (при анартрии).

Альтернативные средства коммуникации наиболее актуальны в случае отсутствия устной речи и предполагают овладение такой коммуникативной системой, где основная роль отводится невербальным средствам общения.

Невербальными средствами коммуникации могут являться:

- специально подобранные предметы;
- графические/печатные изображения (тематические наборы фотографий, рисунков, пиктограмм и др., а также составленные из них индивидуальные коммуникативные альбомы);
- электронные средства (устройства видеозаписи, электронные коммуникаторы, речевые тренажеры (Go Talk), планшетный или персональный компьютер с соответствующим программным обеспечением и вспомогательным оборудованием и др.).

Вышеперечисленные и другие средства могут и должны использоваться для развития вербальной коммуникации с обучающимися, для которых она становится доступной. В работе с обучающимися, неспособными к общению посредством устной речи, средства, заменяющие звуковую речь, являются основными при реализации коррекционно-педагогического процесса.

Предусматривается материально-техническая поддержка, в том числе **сетевая**, процесса координации и взаимодействия специалистов разного профиля, вовлечённых в процесс образования, родителей

(законных представителей) обучающегося с ТНР. В случае необходимости организации удаленной работы, специалисты обеспечиваются полным комплектом компьютерного и периферийного оборудования.

Информационное обеспечение включает необходимую нормативно-правовую базу образования обучающихся с ТНР и характеристики предполагаемых информационных связей участников образовательного процесса.

Должны быть созданы условия для функционирования современной информационно-образовательной среды, включающей электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технических средств (в том числе, флеш-тренажеров, инструментов Wiki, цифровых видео материалов и др.), обеспечивающих достижение каждым обучающимся максимально возможных для него результатов освоения адаптированной основной общеобразовательной программы.

Информационно-образовательная среда образовательной организации должна обеспечивать возможность осуществлять в электронной (цифровой) форме следующие виды деятельности:

- планирование образовательного процесса;
- размещение и сохранение материалов образовательного процесса, в том числе – работ обучающихся и педагогов, используемых участниками образовательного процесса информационных ресурсов;
- фиксацию хода образовательного процесса и результатов освоения адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования обучающихся с ТНР;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе – дистанционное посредством сети Интернет, возможность использования данных, формируемых в ходе образовательного процесса для решения задач управления образовательной деятельностью;
- контролируемый доступ участников образовательного процесса к информационным образовательным ресурсам в сети Интернет (ограничение доступа к информации, несовместимой с задачами духовно-нравственного развития и воспитания обучающихся);
- взаимодействие образовательной организации с органами, осуществляющими управление в сфере образования и с другими образовательными организациями.

Функционирование информационной образовательной среды обеспечивается средствами информационных и коммуникационных технологий и квалификацией работников ее использующих. Функционирование информационной образовательной среды должно соответствовать законодательству Российской Федерации⁵.

Образовательная организация имеет право включать в штатное расписание специалистов по информационно-технической поддержке образовательной деятельности, имеющих соответствующую квалификацию.

Организации, осуществляющие образовательную деятельность, вправе применять электронное обучение, дистанционные образовательные технологии при реализации образовательных программ в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования⁶.

При реализации образовательных программ с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в организации, осуществляющей образовательную деятельность, должны быть созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся⁷.

Для обучающихся с ТНР предусматривается определенная форма и доля социальной и образовательной интеграции. Это требует координации действий, обязательного, регулярного и качественного взаимодействия специалистов, работающих как с обучающимися, не имеющими речевой патологии, так и с их сверстниками с ТНР. Для тех

⁵ Статьи 29, 97 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3448), Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, № 31, ст. 3451).

⁶ Часть 2 статьи 16 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

⁷ Часть 3 статьи 16 Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

и других специалистов предусматривается возможность обратиться к информационным ресурсам в сфере специальной психологии и коррекционной педагогики, включая электронные библиотеки, порталы и сайты, дистанционный консультативный сервис, получить индивидуальную консультацию квалифицированных профильных специалистов. Также предусматривается организация регулярного обмена информацией между специалистами разного профиля, специалистами и семьей, включая сетевые ресурсы и технологии.

Материально-техническая база реализации адаптированной основной общеобразовательной программы начального образования обучающихся с ТНР должна соответствовать действующим санитарным и противопожарным нормам, нормам охраны труда работников образовательных учреждениях, предъявляемым к:

- участку (территории) образовательного учреждения (площадь, инсоляция, освещение, размещение, необходимый набор зон для обеспечения образовательной и хозяйственной деятельности образовательного учреждения и их оборудование);
- зданию образовательного учреждения (высота и архитектура здания),
- помещениям библиотек (площадь, размещение рабочих зон, наличие читального зала, число читательских мест, медиатеки)
- помещениям для осуществления образовательного процесса: классам, кабинетам учителя-логопеда, педагога-психолога и др. специалистов (необходимый набор и размещение, их площадь, освещенность, расположение и размеры рабочих, игровых зон и зон для индивидуальных занятий в учебных кабинетах образовательной организации, для активной деятельности, сна и отдыха, структура которых должна обеспечивать возможность для организации урочной и внеурочной учебной деятельности);
- помещениям, предназначенным для занятий музыкой, изобразительным искусством, хореографией, моделированием, техническим творчеством, естественнонаучными исследованиями, актовому залу;
- спортивным залам, бассейнам, игровому и спортивному оборудованию;
- помещениям для медицинского персонала;
- помещениям для питания обучающихся, а также для хранения и приготовления пищи, обеспечивающим возможность организации качественного горячего питания, в том числе горячих завтраков;
- мебели, офисному оснащению и хозяйственному инвентарю;
- расходным материалам и канцелярским принадлежностям;

- туалетам, душевым, коридорам и другим помещениям.

Образовательные организации самостоятельно за счет выделяемых бюджетных средств и привлеченных в установленном порядке дополнительных финансовых средств должны обеспечивать оснащение образовательного процесса на ступени начального общего образования.

Материально-техническое и информационное оснащение образовательного процесса должно обеспечивать возможность:

- создания и использования информации (в том числе запись и обработка изображений и звука, выступления с аудио-, видео сопровождением и графическим сопровождением, общение в сети Интернет и др.);
- получения информации различными способами из разных источников (поиск информации в сети Интернет, работа в библиотеке и др.), в том числе специфических (научной, учебно-методической, справочно-информационной и художественной литературы для образовательных организаций и библиотек)⁸;
- проведения экспериментов, в том числе с использованием учебного лабораторного оборудования, вещественных и виртуально-наглядных моделей и коллекций основных математических и естественнонаучных объектов и явлений; цифрового (электронного) и традиционного измерения;
- наблюдений (включая наблюдение микрообъектов), определения местонахождения, наглядного представления и анализа данных; использования цифровых планов и карт, спутниковых изображений;
- создания материальных объектов, в том числе произведений искусства;
- обработки материалов и информации с использованием технологических инструментов;
- проектирования и конструирования, в том числе моделей с цифровым управлением и обратной связью;
- исполнения, сочинения и аранжировки музыкальных произведений с применением традиционных инструментов и цифровых технологий;
- физического развития, участия в спортивных соревнованиях и играх;

⁸ Статья 14 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ.

- планирования учебного процесса, фиксирования его реализации в целом и отдельных этапов;
- размещения своих материалов и работ в информационной среде образовательной организации;
- проведения массовых мероприятий, собраний, представлений;
- организации отдыха и питания;
- эффективной коррекции нарушений речи.

Комплексное психолого-педагогическое исследование детей с ТНР в условиях ПМПК

ПМПК работает в полном соответствии с Положением о психолого-медико-педагогической комиссии (приказ Минобрнауки РФ от 20 сентября 2013г. № 1082 «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии»).

Цель ПМПК - выявление детей и подростков с отклонениями в развитии, проведение комплексного диагностического обследования несовершеннолетних и разработка рекомендаций, направленных на определение специальных условий для получения ими образования и сопутствующего медицинского обслуживания.

ПМПК устанавливает наличие ОВЗ и потребность в создании специальных условий обучения и воспитания.

В ФГОС НОО ОВЗ и ФГОС О УО (ИН) пунктом 1.10 предполагается изменение образовательного маршрута, программ и условий получения образования обучающимися с ОВЗ на основе комплексной оценки личностных, метапредметных и предметных результатов освоения АООП НОО, заключения ПМПК и мнения родителей (законных представителей).

Диагностико-консультативный процесс осуществляется в ПМПК в соответствии с действующим Положением Министерства образования и науки РФ от 20.09.2013 № 1082. Родитель (законный представитель) предъявляет на ПМПК в соответствии с п. 15 документ, удостоверяющий его личность, а также документы, подтверждающие полномочия по представлению интересов ребенка; заполняет согласие на обработку персональных данных своих и обследуемого ребенка, а также заявление об обследовании. Родителю (законному представителю) предъявляется список необходимых документов:

- направление ребенка территориальной комиссией на центральную комиссию;

– копия паспорта или свидетельства о рождении ребенка (предоставляются с предъявлением оригинала или заверенной в установленном порядке копии);

– направление образовательной организации, организации, осуществляющей социальное обслуживание, медицинской организации, другой организации (при наличии);

– подробная выписка из истории развития ребенка с заключениями врачей из медицинской организации по месту жительства (регистрации); заключения врачей-специалистов, наблюдающих ребенка (при наличии);

– характеристика обучающегося, выданная образовательной организацией

– рабочие тетради и результаты самостоятельной продуктивной деятельности ребенка за текущий учебный год.

Предъявление на ПМПК письменных работ обучающегося по русскому

(родному) языку позволяет провести детализированное изучение результатов учебной деятельности ребенка:

✓ отметить особенности почерка;

✓ оценить состояние письма и письменной речи;

✓ отметить характер дисграфических и орфографических ошибок;

✓ определить недостатки работоспособности ребенка;

✓ выделить трудности усвоения учебного материала;

✓ оценить потребность в контроле со стороны (путем сопоставления

классных и домашних работ);

✓ предположить отклонения в эмоциональной сфере (обводки букв, очень сильный или слабый нажим, стирания и пр.).

– предыдущие заключения специалистов (при наличии).

Обследование проводится индивидуально каждым специалистом или несколькими специалистами одновременно, что определяется психолого-медико-педагогическими показаниями, исключающими возникновение психотравмирующих и неэтичных ситуаций. По результатам обследования каждый специалист составляет собственное заключение.

В системе комплексного обследования детей младшего школьного возраста в ПМПК одно из центральных мест занимает оценка речевого развития ребенка.

Организация деятельности учителя-логопеда на ПМПК по определению специальных условий образования⁹

Учитывая особенности организации деятельности ПМПК, учитель-логопед должен включиться в определение необходимых специальных образовательных условий для ребенка и возможной образовательной программы с учетом оценки наличия/отсутствия у него каких-либо недостатков речевого развития. Работа учителя-логопеда проходит (как и для всех специалистов ПМПК) в условиях жесткого ограничения времени. Все это требует наблюдения за работой других специалистов, которая всегда сопровождается речевым взаимодействием с ребенком. Важно минимизировать дублирование способов оценки речевой деятельности разными специалистами (к какой бы категории ОВЗ ребенок ни относился), но при этом не потерять значимой информации. Немаловажное значение для учителя-логопеда ПМПК может иметь представленное заключение учителя-логопеда, входящего в консилиум образовательной организации или независимого эксперта (п. 15, Положения о ПМПК). Однако это заключение носит предварительный характер, решающим является диагностический вывод специалиста ПМПК.

Логопедическое обследование обладает собственной специфичностью. В ходе исследования речи ребенка учитель-логопед последовательно решает следующие задачи:

1. Обнаружить наличие/отсутствие нарушений в речевом развитии ребенка и установить уровень речевого развития. Обнаружить наличие/отсутствие отклонений в речевом развитии ребенка особенно важно, потому что речевые недостатки не всегда являются проявлением патологии речевого развития, следовательно, не каждому ребенку нужна логопедическая помощь, в ряде случаев достаточно бывает поместить ребенка в адекватную-речевую среду. Например, для детей с неполным двуязычием или детей-мигрантов может быть характерно несовершенство языковых средств, которое обнаруживается только на неродном языке, однако здесь довольно легко допустить диагностическую ошибку: при наличии интеллектуальных нарушений несовершенство речемыслительных

⁹ Рекомендации Министерства образования и науки Российской Федерации органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим государственное управление в сфере образования по организации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в Российской Федерации от 2 октября 2014 г. № 07.028.12.0026.

навыков проявляется и на родном языке (С.С. Бакшиханова). Поэтому полагать, что отставание в развитии всегда предопределено двуязычием, недостаточно правомерно. Речевые недостатки при нормальном развитии интеллекта скорее будут касаться некоторых этнокультурно обусловленных особенностей звукопроизношения. В отношении инокультурных детей диагностический вывод во многом должен базироваться на результатах психологического обследования.

Дети из обедненной речевой среды, независимо от того, воспитываются ли они родителями или в образовательной организации демонстрируют бедный словарный запас, грамматические формы, характерные для просторечия, упрощенные синтаксические структуры. Дети младшего дошкольного возраста, имеющие темповую задержку речевого развития или сниженную мотивацию общения, при достаточно высоком уровне развития импрессивной речи проявляют равномерное отставание от возрастных норм по всем другим показателям и т.п.

Для того чтобы получить достоверные данные об уровне развития языковых средств и характере речевой деятельности, учитель-логопед, прежде всего, должен установить доверительный контакт с ребенком. Основным показателем уровня владения речевыми и языковыми средствами является их богатство и адекватность использования в ходе реального общения, а не в процессе специально отобранных заданий. В процессе беседы оценивается коммуникативная функция речи: умение поддерживать беседу, строить диалог на уровне, соответствующем возрасту ребенка. Для получения достоверной информации беседа ведется неформально на интересующие ребенка темы. Если ребенку неинтересно общаться с учителем-логопедом или он боится специалиста, то результаты обследования будут ниже реальных данных, что неминуемо приведет к гипердиагностике.

Тяжесть проявления дефекта определяется, в первую очередь, уровнем развития речи. Его нельзя определить безотносительно возраста ребенка. Например, наличие лепетной речи у ребенка трех лет в ряде случаев может рассматриваться как проявление задержки темпов психоречевого развития ребенка и не квалифицироваться как тяжелое нарушение речи. Такой же уровень речевого развития у ребенка пяти лет уже свидетельствует о серьезной проблеме и может рассматриваться как тяжелое нарушение речи (ТНР). Лепетная речь у ребенка семи лет свидетельствует о крайне тяжелом недоразвитии речи, требующем особых усилий для его коррекции.

Таким образом, *тяжесть проявления дефекта будет определяться величиной разрыва между реальным состоянием и нормативами речевого развития в данном возрасте.*

В качестве показателя патологии в развитии речевой деятельности может рассматриваться устойчивая несформированность языковых средств, обнаруживаемая в рамках отдельных компонентов речи (например, нарушения звукопроизношения, несформированность фонематического восприятия, нарушения лексической и/или грамматической сторон речи и др.), их сочетаний или всей системы в целом, обусловленная неполноценностью речевых процессов (анализа, синтеза, классификации и проч.) или отклонениями в анатомофизиологическом строении речевого аппарата. Соответственно, данные недостатки могут быть преодолены только при организации коррекционной логопедической помощи. Учитывая, что школьные логопункты комплектуются на основании выводов ПМПК, весьма важно обратить внимание на состояние чтения и письма, выделив их специфические нарушения.

2. *Определить первичность/вторичность речевого нарушения или его включение в качестве компонента в сочетанный дефект (при НОДА, РАС, сенсорных нарушениях).* Установив наличие речевой патологии, учитель-логопед должен выявить, *какой характер имеет неполноценность речевой деятельности*: первичный, вторичный или речевая патология является компонентом сложного (сочетанного) дефекта. Очевидно, что наличие РАС, сенсорной патологии не требует от учителя-логопеда дифференциальной диагностики, поскольку в этом случае приоритет имеет клинический диагноз, а учитель-логопед, соответственно, характеризует общее состояние речевой системы. У детей констатируются разные уровни речевого развития при общем (или системном) недоразвитии речи или же нарушения, касающиеся только произносительной (или фонетико-фонематической) стороны речи. Основные трудности традиционно возникают при дифференциации первичных речевых расстройств от ЗПР или даже умственной отсталости. Однако последнее состояние проявляется общим отставанием в темпах психического развития, типичной малоподвижностью всей системы психической деятельности, недостаточностью всех видов мышления, стереотипностью эмоционального реагирования.

Особую трудность представляет дифференциация сенсорной алалии и тяжелого речевого недоразвития при умственной отсталости. В данном случае следует ориентироваться в первую очередь на

качественные признаки поведения ребенка. При сенсорной алалии внешний рисунок поведения, так же как и понимание невербальных инструкций, существенно более адекватны, чем при таком же состоянии речи вследствие умственной отсталости.

Наибольшую сложность представляет дифференциация первичного речевого нарушения от ЗПР. О первичности речевой патологии свидетельствует определенный дисбаланс между показателями речевого развития (хуже) и обучаемости (лучше). Как указывала Г.В. Чиркина, очень большое значение имеют анамнестические сведения. Ребенок с речевой патологией, в отличие от сверстника с ЗПР, обычно удивляет родителей своей сообразительностью в привлекательной для него сфере деятельности. При ЗПР выраженных трудностей в овладении речью обычно нет, а имеющиеся речевые недостатки зависят от индивидуально-типологических особенностей ребенка (при более легкой ЗПР они в большей мере связаны с недостатками произвольного контроля, а при более тяжелой - с общим отставанием в развитии).

3. Охарактеризовать состояние фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон речи, сформированность и качественные характеристики чтения и письма, что в совокупности с данными оценки познавательной деятельности и обучаемости позволяет сформулировать логопедическое заключение.

Заключение учителя-логопеда:

- речевое развитие соответствует (не соответствует) норме возраста.

При несоответствии: экспрессивная речь (незначительно отстает, отстает, существенно отстает от возрастной нормы, не сформирована), импрессивная речь: не нарушена, понимание ухудшено (требуется сопровождение жестом), понимание недостаточно (даже в жестовом сопровождении понимает не все), понимание обращенной речи отсутствует.

При наличии дефектов артикуляционного аппарата или подозрении на нарушение иннервации данная информация также должна быть указана в заключении. Основанием для постановки некоторых логопедических диагнозов (дизартрии, афазии, ринопалии) служит наличие соответствующего медицинского заключения.

По итогам логопедического обследования и наблюдения за речевой деятельностью ребенка в процессе обследований других специалистов заполняется протокол, на основании которого учитель-логопед дает логопедическую характеристику речи ребенка, кратко

формулирует выводы о состоянии отдельных сторон речи, а также логопедическое заключение в общем протоколе ПМПК.

4. *Сформулировать собственное мнение о наличии и характере ОВЗ и адекватной для образовательных потребностей ребенка АООП.*

Наличие грамотного взвешенного заключения является одним из оснований для прогнозирования степени обучаемости ребенка в аспекте формирования у него полноценной речевой деятельности, что позволяет определить специальные образовательные условия, в том числе - образовательную программу, организационную форму обучения, адекватную возможностям ребенка, другие условия.

Недоразвитие речи является одним из мощных факторов риска школьной не успешности и неуспеваемости по отдельным предметам, поэтому, уровень развития речи будет определять организационную форму обучения.

Выбор между различными вариантами обучения производится на основе учета тяжести речевого дефекта. Обучение по основной образовательной программе вместе со здоровыми сверстниками доступно детям, имеющим недоразвитие речи с уровнем речевого развития при ОНР не ниже III, а также наличием элементарных навыков звукового анализа.

При определении программы обучения необходимо учитывать данные анамнеза. Если у ребенка в анамнезе моторная алалия, подтвержденная объективными данными, которая была успешно частично компенсирована в ходе логопедических занятий на дошкольном уровне образования, тогда рационально рекомендовать начать обучение по адаптированной основной образовательной программе для детей с ТНР под руководством учителя-логопеда с дальнейшим мониторингом динамики. Основанием подобного решения является факт, что алалия относится к тяжелым формам речевой патологии, имеющим тенденцию к прогрессированию при усложнении учебного материала.

Дети, на момент поступления в школу имеющие ОНР II и I уровней, должны обучаться по адаптированной основной образовательной программе для детей с ТНР, так как у них еще не сформированы ни вербальные, ни невербальные предпосылки обучения грамоте. Им необходимы специальные методы обучения, иной порядок предъявления материала, следовательно, специальные учебники.

Таким образом, для обучающихся, имеющих ФНР и ФФНР, имеющих в совокупности другие специфические нарушения,

препятствующие обучению грамоте, также могут обучаться по АООП для детей с ТНР (вариант 1) с обязательным анализом динамики обучения со сроками, необходимыми исходя из особых образовательных потребностей ребенка. Для указанной категории детей, в том числе могут быть организованы отдельные структурные подразделения (логопедические кабинеты, логопедические пункты).

Таким образом, при установлении варианта АООП и выработке рекомендаций, необходимо учитывать не только актуальный речевой статус ребенка и его когнитивные возможности, но и адекватность коммуникативной среды, позицию родителей, возраст и многие другие факторы.

Определение варианта АООП НОО для обучающихся с ТНР

Вариант 5.1. предполагает обучение в общеобразовательном классе по общей программе при обязательном наличии логопедического сопровождения, осуществляемого в совместной работе учителя-логопеда с учителем. Предназначен для обучающихся с фонетико-фонематическим или фонетическим недоразвитием речи (дислалия; легкая степень выраженности дизартрии, заикания; ринолалия), дети с общим недоразвитием речи III-IV уровней речевого развития (выделенных Р.Е. Левиной и Т.Б. Филичевой), у которых, как правило, оказываются нарушенными все компоненты языка, дети с нарушениями чтения и письма. Дети не должны иметь очевидной задержки психического развития.

Вариант 5.2. предполагает, что обучающийся с ТНР получает образование, соответствующее по конечным достижениям с образованием сверстников, не имеющих нарушений речевого развития, но в более пролонгированные календарные сроки, находясь в среде сверстников с речевыми нарушениями и сходными образовательными потребностями или в условиях общего образовательного потока (в отдельных классах).

Вариант 5.2 предназначается обучающимся с ТНР, для преодоления речевых расстройств которых требуются особые педагогические условия, специальное систематическое целенаправленное коррекционное воздействие. Это обучающиеся, находящиеся на II и III уровнях речевого развития (по Р.Е. Левиной), при алалии, афазии, дизартрии, ринолалии, заикании, имеющие нарушения чтения и письма и обучающиеся, не имеющие общего недоразвития речи при тяжёлой степени выраженности заикания. В

зависимости от уровня речевого развития в образовательной организации существуют два отделения:

I отделение – для обучающихся с алалией, афазией, ринолалией, дизартрией и заиканием, имеющих общее недоразвитие речи и нарушения чтения и письма, препятствующие обучению в общеобразовательных организациях.

II отделение – для обучающихся с тяжелой степенью выраженности заикания при нормальном развитии речи.

Срок освоения АООП НОО для обучающихся с ТНР составляет в I отделении 5 лет (I дополнительный – 4 классы), во II отделении 4 года (I – 4 классы). Для обучающихся с ТНР, не имевших дошкольной подготовки и (или) по уровню своего развития не готовых к освоению программы I класса, предусматривается I дополнительный класс.

Выбор продолжительности обучения (за счет введения I дополнительного класса) на I отделении (4 года или 5 лет) остается за образовательной организацией, исходя из возможностей региона к подготовке детей с ТНР к обучению в школе.

Срок повторного обследования в ПМПК:

Для обучающихся с ТНР, у которых ПМПК допускает возможность не овладеть АООП по варианту 2, следует использовать формулировку «При устойчивой неуспеваемости по нескольким предметам и сопутствующим трудностям психосоциальной адаптации - не позже, чем через год после начала освоения АООП».

Если у ребенка, посещавшего логопедическую или иную компенсирующую группу, а также не обращавшегося ранее за консультацией, по заключению специалистов ПМПК или независимых экспертов имеются проявления нарушения развития, которые позволяют говорить о наличии ОВЗ и необходимости специальных условий, следует рекомендовать вариант АООП до начала школьного обучения (в случае незначительных отклонений - вариант1). Только в этом случае образовательная организация сможет составить учебный план, в соответствии с которым первый год обучения пролонгируется на двухлетний срок, позволяя сформировать у ребенка более надежные предпосылки дальнейшего успешного обучения и таким образом избежать последующего «срыва адаптации». Отсутствие подобной рекомендации (что наиболее вероятно для выпускников логопедических групп ДОО, где нередко получают помощь и дошкольники с негрубой ЗПР) нарушит положение о непрерывности коррекционной помощи.

ВАРИАНТЫ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ДЛЯ РЕБЕНКА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № 1 ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ _____ РАЙОНА

Адрес: _____ (ТПМПК)
Телефон: _____ (ТПМПК)
Дано: _____ (ФИО ребенка) _____
Дата рождения: _____
В том, что был(а) консультирован(а) ТПМПК
__ числа _____ месяца 20__ г.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *установлен* статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Выявлены трудности в обучении обусловленные тяжелыми нарушениями речи.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

1. Обучение во 2 классе образовательной организации по адаптированной образовательной программе для детей с тяжелыми нарушениями речи с 2013-2014 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).

2. Наиболее эффективным является очное обучение в отдельной образовательной организации по адаптированной основной общеобразовательной программе для детей с тяжелыми нарушениями речи, полная включенность.

3. Повторный осмотр на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной или отрицательной динамики в течение года.

4. Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации следующих специальных образовательных условий (рекомендации в приложении на 1 листе).

Руководитель ТПМПК / ФИО /

Данная часть документа передается в образовательное учреждение родителями по их желанию. Администрация образовательного учреждения предупреждена о действии ст. 61 «Врачебная тайна» и Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, которая подтверждает конфиденциальность передаваемых сведений.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ № 1 от ____ .20__ г.
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ _____ РАЙОНА**

Дано: ФИО ребенка

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *установлен* статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Выявлены трудности в обучении обусловленные тяжелыми нарушениями речи: Афазия. Системное недоразвитие речи I уровень речевого развития. Парциальная несформированность высших психических функций преимущественно вербально-логического компонента.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

1. Обучение во 2 классе образовательной организации по адаптированной образовательной программе для детей с тяжелыми нарушениями речи с 2013-2014 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).

2. Наиболее эффективным является очное обучение в образовательной организации для детей с тяжелыми нарушениями речи, полная включенность.

3. Повторный осмотр на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной или отрицательной динамики в течение года.

4. Рекомендации родителям (законным представителям): наблюдение афазиолога, (контроль состояния, разработка рекомендаций в ИПР), невролога, психиатра, окулиста, эпилептолога.

5. Родителям обратиться в бюро МСЭ для внесения в ИПР рекомендаций по сопровождению ребенка афазиологом. Уточнить у специалистов МСЭ: где и каким образом можно получить бесплатную помощь данного специалиста.

Руководитель ТПМПК / ФИО /

РЕКОМЕНДАЦИИ К ЗАКЛЮЧЕНИЮ № 1 ОТ.....
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ _____ РАЙОНА

Вероятностный прогноз развития **благоприятный** при создании в образовательной организации следующих образовательных условий:

1. **Сопровождение консилиумом.** Для достижения наилучшего результата необходимо постоянно согласовывать работу всех специалистов.

- Обязательно привлечь к работе консилиума врача афазиолога или использовать его заочные рекомендации при разработке адаптированной программы.

- Углубленное обследование логопеда и психолога с целью выявления резервных возможностей ребенка для использования данной информации при обучении.

- Отслеживание динамики развития не реже 4 раз в год.

- Своевременно вносить коррективы в индивидуальный образовательный маршрут.

- Доводить до сведения родителей решения и рекомендации ПМПк.

2. **Специальные педагогические методы обучения и воспитания:**

- Обеспечение ТСО (специализированные компьютерные инструменты обучения); необходимые наглядные материалы, представляемые на слуховой, зрительной, тактильной основе.

- Дозирование нагрузки; постоянная помощь на уроке в осмыслении усваиваемых знаний, умений.

- Ставить перед ребенком конкретные задачи, неоднократно повторять предложенные задания; добиваться их выполнения, не торопить в процессе выполнения; создание специальных условий/ситуаций для привлечения внимания к заданию.

- Коррекционную работу выстраивать опираясь на резервные возможности ребенка: хорошая зрительная память; достаточная сформированность конструктивного праксиса; прилежание; усидчивость; положительный эмоциональный фон; возможность использования разъясняющей, стимулирующей, наводящей помощи; творческие способности.

3. **Охранительный педагогический режим:**

- Создание климата психологического комфорта (доброжелательность, педагогический такт при оценивании, поощрение, дружелюбие к ребенку со стороны сверстников).

- Предупреждение психофизических перегрузок, эмоциональных срывов (смена видов деятельности, использование творческих заданий, занимательная форма изложения изучаемого материала).

- Соблюдение норм СанПиН 2.4.2.2821 - 10 (температурный, световой режим; соответствие мебели росту).

4. **Разработать индивидуально-ориентированную систему оценивания** ребенка: накопительная система оценивания, «портфель достижений» ...

5. Формировать **мотивацию** к учебной деятельности: проявлять поддержку и одобрение; создавать ситуацию успеха; разнообразить приемы включения ребенка в учебную деятельность.

Руководитель ТППК / ФИО /

ЗАКЛЮЧЕНИЕ №
ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 17.01.2008 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа 10 месяца 02 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *подтвержден* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в образовании и развитии, обусловленные тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Искаженное развитие, с преимущественным искажением когнитивного развития. Дизартрия. Моторная алалия. Системное недоразвитие речи. II уровень речевого развития.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Образование и развитие в дошкольной образовательной организации по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в 2015-2016 уч.г.
- 2) Обучение в образовательной организации по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (вариант 5.2) с 2016-2017 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).
- 3) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 4) Заключение действительно на период обучения по образовательной программе *начального* общего образования.
- 5) Повторное обращение на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.

ГБУ НСО «ОЦДК»

- б) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Руководитель ЦПМПК _____
Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____
Учитель-дефектолог _____
Педагог-психолог _____
Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____

Дата получения _____

Данная часть документа передается в образовательное учреждение родителями по их желанию
Администрация образовательного учреждения предупреждена о действии ст. 61 «Врачебная тайна» и
Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, которая подтверждает
конфиденциальность передаваемых сведений

ЗАКЛЮЧЕНИЕ №
ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 17.01.2008 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа 10 месяца 02 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *подтвержден* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в образовании и развитии, обусловленные тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Искаженное развитие, с преимущественным искажением когнитивного развития. Резидуальные явления ППЦНС. Астеноневротический синдром. Синдром мышечной дистонии. Исключить ФНШОП. Дизартрия. Моторная алалия. Системное недоразвитие речи. II уровень речевого развития.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Образование и развитие в дошкольной образовательной организации по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в 2015-2016 уч.г.
- 2) Обучение в образовательной организации по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (вариант 5.2) с 2016-2017 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).
- 3) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 4) Заключение действительно на период обучения по образовательной программе *начального* общего образования.

- 5) Повторное обращение на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.
- 6) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Рекомендации родителям (законным представителям):

1. Наблюдение невролога, психиатра.
2. Консультация проктолога, гастроэнтеролога, консультация ортопеда.
3. Общеукрепляющие и закаливающие мероприятия, ЛФК, массаж, гимнастика.
4. Занятия с логопедом.
5. Образование и развитие в группе компенсирующей или комбинированной направленности дошкольной образовательной организации по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи с учетом задержки психического развития в 2015-2016 уч.г.
6. Контроль посещения занятий в образовательной организации с учителем-логопедом и педагогом-психологом.
7. Занятия с ребенком по речевому развитию в соответствии с рекомендациями учителя-логопеда (приложение).
8. Занятия с ребенком в соответствии с рекомендациями педагога-психолога (приложение).

Руководитель ЦПМПК _____
Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____
Врач невролог _____
Учитель-дефектолог _____
Педагог-психолог _____
Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____
Дата получения _____

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ №
ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ**

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 23.10.2010 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа 05 месяца 10 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *подтвержден* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в образовании и развитии, обусловленные тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Парциальное недоразвитие высших психических функций, регуляторного компонента деятельности со сниженным психическим тонусом. Дизартрия. Заикание клоно-тонической формы, средней степени. Системное недоразвитие речи. III уровень речевого развития.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Образование и развитие в дошкольной образовательной организации по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с 2016-2017 уч.г.
- 2) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 3) Заключение действительно на период обучения по программе *дошкольного* образования.
- 4) Показ на ПМПК перед началом школьного обучения для определения образовательного маршрута и специальных образовательных условий, после консультации психиатра.
- 5) Повторное обращение на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.
- 6) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных

ГБУ НСО «ОЦДК»

образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Руководитель ЦПМПК _____

Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____

Учитель-дефектолог _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____

Дата получения _____

Данная часть документа передается в образовательное учреждение родителями по их желанию
Администрация образовательного учреждения предупреждена о действии ст. 61 «Врачебная тайна» и
Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, которая подтверждает
конфиденциальность передаваемых сведений

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 23.10.2010 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа 05 месяца 10 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *подтвержден* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в образовании и развитии, обусловленные тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Парциальное недоразвитие высших психических функций, регуляторного компонента деятельности со сниженным психическим тонусом. Дизартрия. Заикание клоно-тонической формы, средней степени. Системное недоразвитие речи. III уровень речевого развития.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Образование и развитие в дошкольной образовательной организации по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с 2016-2017 уч.г.
- 2) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 3) Заключение действительно на период обучения по программе *дошкольного* образования.
- 4) Показ на ПМПК перед началом школьного обучения для определения образовательного маршрута и специальных образовательных условий, после консультации психиатра.
- 5) Повторное обращение на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.
- 6) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных

образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Рекомендации родителям (законным представителям):

1. Наблюдение невролога, психиатра.
2. Наблюдение Лор-врача, ортопеда.
3. Занятия с логопедом.
4. Общеукрепляющие и закаливающие мероприятия, ЛФК, массаж, гимнастика.
5. Контроль посещения занятий в образовательной организации с педагогом-психологом и учителем-логопедом.
6. Занятия с ребенком по речевому развитию в соответствии с рекомендациями учителя-логопеда (приложение).
7. Занятия с ребенком в соответствии с рекомендациями педагога-психолога (приложение).

Руководитель ЦПМПК _____
Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____
Врач невролог _____
Учитель-дефектолог _____
Педагог-психолог _____
Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____

Дата получения _____

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ №
ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ**

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 24.06.2007 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа 16 месяца 11 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *установлен* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в обучении, обусловленные тяжелыми нарушениями речи и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Уровень актуального психического развития соответствует условно-возрастной норме. Дизартрия. Общее недоразвитие речи. III уровень речевого развития. Нарушение письменной речи: дислексия сложной формы, дисграфия сложной формы.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Обучение в образовательной организации по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи с 2016-2017 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).
- 2) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 3) Заключение действительно на период обучения по программе *начального* общего образования.
- 4) Повторное обращение на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.
- 5) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных

ГБУ НСО «ОЦДК»

образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Руководитель ЦПМПК _____

Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____

Учитель _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____

Дата получения _____

Данная часть документа передается в образовательное учреждение родителями по их желанию
Администрация образовательного учреждения предупреждена о действии ст. 61 «Врачебная тайна» и
Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, которая подтверждает
конфиденциальность передаваемых сведений

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 24.06.2007 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа 16 месяца 11 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *установлен* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в обучении, обусловленные тяжелыми нарушениями речи и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Уровень актуального психического развития соответствует условно-возрастной норме. Дизартрия. Общее недоразвитие речи. III уровень речевого развития. Нарушение письменной речи: дислексия сложной формы, дисграфия сложной формы.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Обучение в образовательной организации по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи с 2016-2017 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).
- 2) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 3) Заключение действительно на период обучения по программе *начального* общего образования.
- 4) Повторное обращение на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.

- 5) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Рекомендации родителям (законным представителям):

1. Наблюдение фтизиатра, невролог.
2. Консультация эндокринолога.
3. Занятия с логопедом.
4. Общеукрепляющие и закаливающие мероприятия.
5. Контроль посещения занятий в образовательной организации с учителем-логопедом и педагогом-психологом.
6. Занятия с ребенком по речевому развитию в соответствии с рекомендациями учителя-логопеда (приложение).
7. Занятия с ребенком в соответствии с рекомендациями педагога-психолога (приложение).
8. Посещение коррекционно-развивающих занятий в Купинском филиале ГБУ НСО «ОЦДК».

Руководитель ЦПМПК _____
Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____
Учитель _____
Педагог-психолог _____
Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____

Дата получения _____

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ №
ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ**

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 06.02.2010 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа 16 месяца 11 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *установлен* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в обучении, обусловленные тяжелыми нарушениями речи и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Темпово задержанное развитие (гармоничный инфантилизм).

Дизартрия. Общее недоразвитие речи. II уровень речевого развития.

Трудности формирования процессов чтения и письма.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Обучение в образовательной организации по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (вариант 5.2) с 2016-2017 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).
- 2) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 3) Заключение действительно на период обучения по программе *начального* общего образования.
- 4) Повторное обращение на ЦПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.
- 5) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных

ГБУ НСО «ОЦДК»

образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Руководитель ЦПМПК _____

Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____

Учитель _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____

Дата получения _____

Данная часть документа передается в образовательное учреждение родителями по их желанию
Администрация образовательного учреждения предупреждена о действии ст. 61 «Врачебная тайна» и
Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, которая подтверждает
конфиденциальность передаваемых сведений

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 06.02.2010 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа ___16___ месяца ___11___ 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *установлен* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в обучении, обусловленные тяжелыми нарушениями речи и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Темпово задержанное развитие (гармоничный инфантилизм). Астенический синдром. Первичный неврозоподобный энурез. Дизартрия. Общее недоразвитие речи. II уровень речевого развития. Трудности формирования процессов чтения и письма.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Обучение в образовательной организации по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (вариант 5.2) с 2016-2017 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).
- 2) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 3) Заключение действительно на период обучения по программе *начального* общего образования.
- 4) Повторное обращение на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.

- 5) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Рекомендации родителям (законным представителям):

1. Наблюдение невролога, психиатра.
2. Консультация ортопеда, уролога.
3. Занятия с логопедом.
4. Общеукрепляющие и закаливающие мероприятия, ЛФК, массаж, гимнастике.
5. Контроль посещения занятий в образовательной организации с педагогом-психологом и учителем-логопедом.
6. Занятия с ребенком по речевому развитию в соответствии с рекомендациями учителя-логопеда (приложение).
7. Занятия с ребенком в соответствии с рекомендациями педагога-психолога (приложение).

Руководитель ЦПМПК _____
Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____
Врач невролог _____
Учитель _____
Педагог-психолог _____
Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____

Дата получения _____

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ №
ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ
КОМИССИИ**

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 20.12.2007 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа 21 месяца 12 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *установлен* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в обучении, обусловленные тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Парциальное недоразвитие высших психических функций, с недостаточностью вербально-логического компонента познавательной деятельности. Заикание средней степени. Системное недоразвитие речи. III уровень речевого развития.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Обучение в образовательной организации по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи с учетом задержки психического развития с 2016-2017 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).
- 2) Обязательные занятия с логопедом.
- 3) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 4) Заключение действительно на период обучения по программе *начального* общего образования.
- 5) Повторное обращение на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае

стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.

- б) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Руководитель ЦПМПК _____

Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____

Учитель _____

Педагог-психолог _____

Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____

Дата получения _____

Данная часть документа передается в образовательное учреждение родителями по их желанию
Администрация образовательного учреждения предупреждена о действии ст. 61 «Врачебная тайна» и
Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, которая подтверждает
конфиденциальность передаваемых сведений

ЗАКЛЮЧЕНИЕ № ЦЕНТРАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГО-МЕДИКО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОМИССИИ

Адрес: 630075 г. Новосибирск, ул. Народная, 10

Телефон: 8 (383) 276 02 23; 8 (383) 276 21 51

Дано:

Дата рождения: 20.12.2007 г.

В том, что был(а) консультирован(а) ЦПМПК

Числа 21 месяца 12 2016 года.

По результатам комплексного психолого-медико-педагогического обследования *установлен* статус обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Выявлены трудности в обучении, обусловленные тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития и состоянием здоровья ребенка.

Коллегиальное заключение:

Парциальное недоразвитие высших психических функций, с недостаточностью вербально-логического компонента познавательной деятельности. Астенический синдром. Заикание средней степени. Системное недоразвитие речи. III уровень речевого развития.

Ребенок нуждается в специальных образовательных условиях:

- 1) Обучение в образовательной организации по адаптированной общеобразовательной программе начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи с учетом задержки психического развития с 2016-2017 уч.г., которое может осуществляться как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность (п.4 ст. 79 Закона РФ «Об образовании в РФ» № 273 от 29.12.2012 г.).
- 2) Обязательные занятия с логопедом.
- 3) Сопровождение обучающегося психолого-медико-педагогическим консилиумом образовательной организации.
- 4) Заключение действительно на период обучения по программе *начального* общего образования.

- 5) Повторное обращение на ПМПК при необходимости уточнения/корректировки рекомендаций или в случае стабильно положительной/отрицательной динамики в течение года.
- 6) Вероятностный прогноз развития ребенка благоприятный при создании в образовательной организации специальных образовательных условий (прилагаются в заключениях специалистов).

Рекомендации родителям (законным представителям):

1. Наблюдение невролога, психиатра.
2. Консультация дерматолога, аллерголога.
3. Занятия с логопедом.
4. Общеукрепляющие и закаливающие мероприятия.
5. Занятия с ребенком по речевому развитию в соответствии с рекомендациями учителя-логопеда (приложение).
6. Занятия с ребенком в соответствии с рекомендациями педагога-психолога (приложение).

Руководитель ЦПМПК _____
Председатель второго состава ЦПМПК,
заместитель директора по НМР _____
Врач невролог _____
Учитель _____
Педагог-психолог _____
Учитель-логопед _____

КОПИЯ ВЕРНА _____

Дата получения _____

Литература

1. Материалы к публичному обсуждению примерных пакетов диагностических методик на основе международной классификации функционирования - М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2015. - 70 с.
2. Методы обследования речи детей. Пособие по диагностике речевых нарушений под общ. Ред. Проф. Г.В.Чиркиной/М., 2003.
3. Методические рекомендации по организации деятельности психолого-медико-педагогических комиссий в Российской Федерации. – М.: Минобрнауки России - от 2 октября 2014 г. № 07.028.12.0026.
4. Методические рекомендации по вопросам внедрения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) от 10 апреля 2014г. №07.028.11.0005.
5. Разработка и реализация индивидуальной образовательной программы для детей с ограниченными возможностями здоровья в начальной школе. Методические рекомендации для учителей начальной школы / Под. ред. Е.В. Самсоновой. — М.: МГППУ, 2012. — 84 с.
6. Соботович Е.Ф. Речевое недоразвитие у детей и пути его коррекции/М., 2003.
7. Филичева Т.Б., Туманова Т. В. Дети с общим недоразвитием речи. Воспитание и обучение /М., 2000.
8. Фотекова Т.А. Тестовая методика диагностики устной речи младших школьников /М., 2000.