

Содержание:

- I. Пояснительная записка _____
- II. Общая характеристика детей с нарушением речи _____
- III. Обследование детей с нарушением речи _____
- IV. Цели и задачи программы _____
- V. Основные принципы коррекционной работы с детьми, имеющими тяжелые речевые расстройства _____
- VI. Основные задачи совместной коррекционно-развивающей работы логопеда и психолога _____
- VII. Содержание работы:
- VII.1. рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению детей с патологией речи; _____
- VII.2. этапы реализации программы; _____
- VII.3. ожидаемые результаты реализации программы _____

I. Пояснительная записка

Модернизация образования предусматривает комплексное, всестороннее обновление всех звеньев образовательной системы в соответствии с требованиями к обучению. Эти изменения касаются вопросов организации образовательной деятельности, технологий и содержания.

Одной из ведущих линий модернизации образования является достижение нового современного качества школьного образования. Это вызывает необходимость разработки современных коррекционно-образовательных технологий, обновления содержания работы по психолого-педагогическому сопровождению младших школьников с патологией речи в коррекционном учреждении.

На сегодняшний день актуальна проблема сочетаемости коррекционной и общеобразовательной программы с целью построения комплексной коррекционно-развивающей модели, в которой определено взаимодействие специалистов образовательного учреждения по сопровождению учащихся с нарушением психоречевого развития. Выровнять стартовые возможности детей, создать условия для получения универсальных учебных действий в соответствии ФГОС возможно при организации психолого-логопедической работы. Одним из основных механизмов реализации коррекционной работы является оптимально выстроенное взаимодействие психолога и логопеда, обеспечивающее системное сопровождение младших школьников с патологией речи.

Такое взаимодействие включает:

- комплексность в определении и решении проблем ребёнка с нарушением речи, предоставлении ему квалифицированной помощи специалистов разного профиля (логопед, психолог, педагог);
- многоаспектный анализ личностного и познавательного развития ребёнка;
- составление комплексных индивидуальных программ общего развития и коррекции отдельных сторон речевой, учебно-познавательной, эмоционально-волевой и личностной сфер ребёнка.

Настоящая программа носит коррекционно-развивающий характер, что позволяет обеспечить единство требований психолога и логопеда в формировании полноценной психоречевой деятельности учащихся, создать предпосылки для дальнейшего всестороннего развития детей подготовительного и первых классов.

Теоретической и методологической основой программы являются: положение Л.С. Выготского о ведущей роли обучения и воспитания в психическом развитии ребенка; учение Р.Е. Левиной об особенностях речевого развития детей и психолого-педагогическом подходе в системе специального обучения; исследования закономерностей развития детской речи в условиях ее нарушения, проведенные Т.Б. Филичевой и Г.В. Чиркиной.

II. Общая характеристика детей с нарушениями речи

У детей с тяжелой речевой патологией отмечается недоразвитие всей познавательной деятельности (восприятие, память, мышление, речь), особенно на уровне произвольности и осознанности. Интеллектуальное отставание имеет у детей вторичный характер, поскольку оно образуется вследствие недоразвития речи, всех ее компонентов. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, переключения, и распределения. У этой категории детей наблюдается сужение объема внимания, быстрое забывание материала, особенно вербального (речевого), снижение активной направленности в процессе припоминания последовательности событий, сюжетной линии текста. Многим из них присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению. Детям с речевой патологией легче выполнять задания, представленные не в речевом, а в наглядном виде. Большинство детей с нарушениями речи имеют двигательные расстройства. Они моторно неловки, неуклюжи, характеризуются импульсивностью, хаотичностью движений. Дети с речевыми нарушениями быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Они долго не включаются в выполнение задания.

Наблюдаемые у детей с тяжёлыми нарушениями речи серьёзные трудности в организации собственного речевого поведения отрицательно сказываются на их общении с окружающими. Взаимообусловленность речевых и коммуникативных умений у данной категории детей приводит к тому, что такие особенности речевого развития как бедность и недифференцированность словарного запаса, явная недостаточность глагольного словаря, своеобразие связного высказывания, препятствуют осуществлению полноценного общения. Следствием этих трудностей являются снижение потребности в общении, несформированность форм коммуникации (диалогическая и монологическая речь), особенности поведения: незаинтересованность в контакте, неумение ориентироваться в ситуации общения, негативизм.

Детям с речевыми расстройствами свойственна пассивность, сензитивность, зависимость от окружающих, склонность к спонтанному поведению. Особенности такой личности являются пониженный фон настроения, астенические черты, нередко ипохондричность, тенденция к ограничению социальных контактов.

В целом, дети с тяжёлыми нарушениями речи недостаточно критично оценивают свои возможности, чаще переоценивая их. В большинстве случаев объективная личностная характеристика не совпадает с их самооценкой, многие из своих черт характера дети не отмечают и не оценивают. Детям с патологией речи присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

III. Обследование детей с нарушениями речи

Основная задача учителя-логопеда при обследовании учащихся, имеющих речевые нарушения, - правильно оценить все проявления речевого нарушения каждого ученика. Схема правильного логопедического обследования учащихся представлена в речевой карте, заполняемой на каждого ученика при приеме на пункт.

Прежде всего, в карту заносятся формальные данные о ребенке:

воспитаннике и обучающемся начальной школы - данные логопедического обследования;

об обучающемся - успеваемость по родному языку (к моменту обследования) заполняется на основании дневника школьника и беседы с учителем, в ходе которой выясняется фактическое состояние успеваемости ребенка.

Следует отметить, что весьма значимым для учителя-логопеда является знание реальной успеваемости ребенка по математике. В случаях сложных речевых нарушений эти данные могут оказаться решающими в определении логопедического заключения, так как известно, что "речевой ребенок" (имеются в виду дети с несформировавшейся речью) испытывает трудности, главным образом в решении задач, вследствие недостаточного понимания лексико-грамматических конструкций текста условия, и довольно легко справляется с решением математических примеров.

Данные о ходе развития речи ученика учитель-логопед выясняет со слов матери. В ходе беседы важно получить четкое представление о том, как протекало ранее речевое развитие учащегося: когда появились первые слова, фразы, как шло дальнейшее развитие, какие наблюдались затруднения в речевом развитии. При этом отмечается, обращались ли ранее к логопедической помощи и, если да, то сколько времени проводились занятия, их эффективность. Кроме того, подлежат фиксации и особенности речевой среды, окружающей ребенка (состояние речи родителей: нарушение произношения, заикание, дву- и многоязычие и др.).

Прежде чем начинать обследование речи, логопед обязан убедиться в сохранности слуха (напомним, что слух считается нормальным, если ребенок слышит отдельные слова, сказанные шепотом на расстоянии 6 - 7 метров от ушной раковины).

При обследовании ребенка обращается внимание на состояние артикуляционного аппарата. Все обнаруженные при обследовании аномалии строения (губ, неба, челюстей, зубов, языка), равно как и состояние двигательной функции, подлежат обязательной фиксации в речевой карте. Естественно, что грубая патология строения и функций артикуляционного аппарата требует тщательного и детального обследования с подробным описанием всех отклонений, создающих препятствия для образования правильных звуков. В других же случаях обследование может быть более кратким.

Характеристика речи учащегося составляется на основании его устных высказываний по поводу прочитанного, увиденного, а также на основании выполняемых ребенком специальных заданий: составление отдельных предложений, рассказов по вопросам, по сюжетной картинке, по серии картинок и т.п.

В речевой карте фиксируется общая связность речи, характер и доступность построения связных высказываний, общие представления о словаре и синтаксических конструкциях, используемых ребенком.

Полученный в ходе беседы материал поможет выбрать направление дальнейшего обследования, которое должно быть индивидуализировано в зависимости от выявленных особенностей речи ребенка. Так, в случаях недостаточности фонематического восприятия общего недоразвития речи (учащиеся II и III групп), подробному обследованию подвергаются все компоненты речевой системы: фонетика, лексика, грамматический строй.

Кроме того, в ходе беседы выявляется уровень представлений детей об окружающей действительности, что также дает ценный материал для обоснования окончательного заключения.

Наблюдение за речью детей во время беседы создает определенное представление о словаре ребенка. Однако в целях более точной квалификации речевых нарушений (особенно у детей с несформировавшейся речью) необходимо детально выявить уровень словарного запаса. В этих случаях проверке подлежит как активный словарь, так и пассивный (понимание слов). В ходе обследования словарного запаса ребенку предлагается ряд специальных заданий: называние предметов и действий по картинкам или по предъявлению или показу (картинки целесообразно подбирать по темам, так как это облегчает проверку наличия у детей обобщающих слов); называние предмета по его описанию; подбор определений и действий к данным словам; подбор синонимов и антонимов; подбор родственных слов, при этом надо иметь в виду, что для характеристики речи важно не только количество слов, известных и активно используемых ребенком, а степень владения ими (правильное или неправильное употребление слов в предложении, связном высказывании и т.п.).

При составлении логопедического заключения данные о словаре должны рассматриваться не изолированно, а в совокупности с материалами, характеризующими особенности звуковой стороны речи и ее грамматический строй.

Для выявления уровня грамматического строя речи используется ряд приемов: составление предложений и коротких рассказов по картинкам или серии картинок; составление предложений по опорным словам, составление предложений по отдельным словам, расположенным в беспорядке; подстановка пропущенного в предложении слова в нужной грамматической форме; ответы на вопросы, требующие постановки данного слова в определенном падеже; подстановка пропущенного предлога в предложении; составление предложений с предлогами; специальные задания на словоизменение и словообразование с помощью различных аффиксов.

Данные анализа ошибок, допущенных учащимися при выполнении перечисленных заданий, соотнесенные с состоянием словаря и уровнем фонематического развития, позволяют определить в каждом отдельном случае, что является преобладающим в картине речевого нарушения - преобладают ли лексико-грамматические затруднения или недостаточность развития звуковой стороны речи при несформированности фонематического восприятия.

При записи результатов обследования звукопроизношения в речевой карте, помимо фиксации всех неправильно произносимых ребенком звуков очень важно отмечать характер нарушения произношения, а именно: искажение звуков, замена, смешение - что может служить своеобразным признаком того, являются ли недостатки произношения самостоятельным дефектом или они - проявление более тяжелого расстройства речи.

Учащиеся, нарушения произношения которых выражаются в смешении и замене звуков, требуют особого внимания. При обследовании их очень важно выявить уровень фонематического восприятия, т.е. установить, как ребенок различает звуки. Поскольку затруднения в слуховом восприятии обнаруживаются главным образом при различении близких по звучанию фонем, то в обследование включают все коррелирующие фонемы из групп звонких-глухих, сонорных, мягких-твердых.

В процессе обследования необходимо предусмотреть произнесение ребенком слов и словосочетаний сложной слоговой структуры (космонавт, милиционер, Валерий, слесарь-инструментальщик и т.п.). Как правило, нарушения слоговой структуры слова чаще всего наблюдаются у детей с отклонениями фонетического и лексико-грамматического развития.

При записи в речевую карту данные о различении ребенком звуков сопоставляются с результатами обследования произношения звуков.

Понимание речи учениками выясняется на основании результатов проверки словарного запаса, а также в выполнении детьми ряда заданий, направленных на выявление понимания грамматических форм речи: форм единственного и множественного числа имен существительных, прилагательных, глаголов; форм мужского, женского и среднего родов имен прилагательных; падежных окончаний, а также словесных инструкций.

Обследование состояния письма и чтения у учащихся должно проводиться с особой тщательностью. В ходе обследования ученик должен выполнить различные виды письменных работ: а) слуховые диктанты, включающие в себя слова, в состав которых входят звуки, наиболее часто нарушающиеся в произношении. При обследовании учащихся первых классов диктант в начале года заменяется составлением слов из разрезной азбуки; б) самостоятельное письмо по сюжетным картинкам, по серии картин и т.д. Запись в речевой карте должна отражать как количественный, так и качественный анализ допущенных учеником ошибок: специфические ошибки на замену букв (указать, какие именно),

пропуски букв и слогов, перестановки, добавления, неверные согласования слов, опускание и слитное написание предлогов и т.п. К речевой карте обязательно должны быть приложены образцы письменных работ, выполняемых учеником как при обследовании, так и на разных этапах коррекционного обучения.

Поскольку одним из условий овладения грамотой и полноценным письмом является наличие хотя бы относительно устойчивых представлений о звуковом составе слова, то при обнаружении в письме большого количества ошибок необходимо выявить у данного ребенка уровень развития навыков анализа и синтеза звукового состава слов. С этой целью используются различные приемы узнавания слов, имеющих названные звуки: различение и выделение названных звуков; подбор слов, содержащих названный звук, или картинок, в названиях которых имеется определенный звук; сравнение слов по звуковому составу; определение недостающей или лишней буквы в слове, определение последовательности или места звука в слове. В речевой карте отмечаются доступность предлагаемых заданий и характер возникающих у детей затруднений при выполнении их.

Обследование особенностей чтения осуществляется на материале специально подобранных текстов. В случае несформированности или недостаточной сформированности навыка чтения (у первоклассников) учащимся предлагаются задания на узнавание букв; затем исследуется чтение слогов, слов; далее обследуется чтение фразы и специальных текстов, соответствующих (по объему и содержанию) уровню развития ребенка. В речевую карту заносятся все особенности чтения - называние букв, по слогам, целыми словами - и наблюдаемые ошибки: замены букв (каких именно), пропуск букв, слогов, слов и т.п., а также понимание учащимися отдельных слов и общего смысла прочитанного.

При обследовании заикающихся учащихся основное внимание логопеда должно быть направлено на выявление ситуаций, в которых заикание проявляется особенно интенсивно, а также на анализ возникающих у детей в этих условиях коммуникативных затруднений. Не менее важным является изучение у заикающихся школьников (особенно слабоуспевающих) состояния развития всех компонентов речи - фонетики, лексики, грамматики, а также уровня сформированности письма и чтения, т.к. заикание, как установлено исследованиями, может проявляться и на фоне речевого недоразвития. В процессе обследования обращается также внимание на темп речи заикающегося (нормальный, быстрый, медленный) а также на наличие соответствующих движений, уловок, выраженность заикания. Полученные данные позволяют составить мнение и о степени заикания.

Большое значение для разработки путей коррекционного воздействия имеет выяснение особенностей произвольной деятельности заикающихся школьников: устойчивость внимания, способность к переключению, наблюдательность и прочее.

Нарушения речи нельзя рассматривать в отрыве от личности ребенка. В ходе обследования накапливается материал, позволяющий составить краткую характеристику на ребенка, иллюстрирующую особенности его внимания, наблюдательность, работоспособность. В ней должно быть отмечено: принимает ребенок учебные задания и организует себя на выполнение их, самостоятельно ли выполняет задания или требует помощи, реакции на встречающиеся в ходе учебной работы трудности, утомляемость (истощаемость) ребенка. В характеристике отмечаются также особенности поведения детей во время обследования: подвижен, импульсивен, отвлекаем, пассивен, вял и т.п.

Естественно при этом, что наиболее подробному обследованию (по всем пунктам речевой карты) подвергаются учащиеся с отклонениями фонетико-фонематического и лексико-грамматического развития (нерезко выраженное общее недоразвитие речи), а также с нарушениями письма и чтения (II и III группы, см. выше).

Суммарный результат изучения ребенка резюмируется в речевой карте в виде логопедического заключения. Заключение должно быть составлено таким образом, чтобы из него логически вытекали коррекционные мероприятия, отвечающие природе и структуре речевого дефекта.

Например: "недостатки произношения фонем. Р - велярное (увулярное); С - межзубное; Ш, Ж - губные и т.п."

"Нарушения письма и чтения".

"Недостатки произношения, сопровождающиеся нарушением письма и чтения".

"Отклонения фонетического и лексико-грамматического развития (нерезко выраженное общее недоразвитие речи), сопровождающееся нарушением письма и чтения".

Обязательным подтверждением правильности логопедического заключения в случаях нарушения письма и чтения, отклонения фонетического и лексико-грамматического развития являются письменные работы учащихся и протоколы обследования чтения.

Все перечисленные дефекты могут быть обнаружены и у ребенка, имеющего врожденные расщелины неба (оперированные и кооперированные) или являться следствием органического нарушения центральной нервной системы. В последнем случае необходима консультация невропатолога с целью установления формы и выраженности дизартрического расстройства - псевдобульбарная, подкорковая и др

IV. Цели и задачи программы

Цели программы:

1. Создание системы психолого-логопедического сопровождения учебного процесса для создания социально – психологических условий нормального личностного развития учащихся с речевой патологией и их адаптации в образовательной среде.
2. Обеспечение системы средств и условий для устранения речевых недостатков у детей подготовительного и первых классов.
3. Создание здоровьесберегающей среды, способствующей полноценному психическому и речевому развитию школьника, обеспечению эмоционального благополучия посредством формирования условий, способствующих саморазвитию и самовыражению ребенка.

Задачи программы:

1. Своевременное комплексное обследование учащихся с логопатологией.
2. Разработка программы коррекционных мероприятий с целью преодоления отклонений в речевом и психологическом развитии детей.

3. Психологическое сопровождение учащихся, имеющих трудности в адаптации, обучении и поведении.
4. Выявление резервных и актуальных возможностей развития обучающегося.
5. Профилактика физических, интеллектуальных, эмоционально – личностных перегрузок ребенка.
6. Консультирование в ходе разрешения сложных педагогических ситуаций.
7. Подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, диагностику его состояния.
8. Организация взаимодействия между педагогами и специалистами школы, формирование целостных представлений о причинах, характере, возможных путях преодоления дефекта у ребенка.

Решая поставленные задачи, важно иметь подробную информацию развития каждого ребёнка, соотнести ее с семейной и школьной ситуацией, с особенностями личности и характера. Это в свою очередь возможно при условии осуществления совместных усилий в деятельности психолога, логопеда, учителя начальных классов и родителей.

V. Основные принципы коррекционной работы с детьми, имеющими тяжелые речевые расстройства:

Успешность коррекционно-развивающей деятельности обеспечивается реализацией следующих принципов.

1. Системность коррекционных, профилактических и развивающих задач.

Соблюдение данного принципа требует учета ближайшего прогноза развития ребенка и создания благоприятных условий для наиболее полной реализации его потенциальных возможностей.

2. Единство диагностики и коррекции.

Этот принцип отражает целостность процесса оказания коррекционной психолого-педагогической помощи ребенку. Он предполагает обязательное комплексное диагностическое обследование ребенка и на основе его результатов

определение целей и задач индивидуальной коррекционно-развивающей программы. При этом осуществляется постоянный контроль за развитием лексико-грамматического строя, связного высказывания ребенка, за его деятельностью, поведением, динамикой его эмоциональных состояний, чувств и переживаний, что позволяет внести необходимые коррективы в обучающие программы.

3. Приоритетность коррекции каузального типа.

В зависимости от цели и направленности можно выделить два типа коррекции: симптоматическую и каузальную. Симптоматическая коррекция направлена на преодоление внешних проявлений трудностей развития. Каузальная – предполагает устранение причин, лежащих в основе трудностей воспитания и развития. При несомненной значимости обоих типов коррекции приоритетной следует считать каузальную.

4. Деятельностный принцип коррекции.

Основным способом коррекционно-развивающего воздействия является организация активной деятельности ребенка и создание оптимальных условий для ориентировки ребенка в конкретной ситуации.

5. Учет возрастнo-психологических и индивидуальных особенностей ребенка.

Необходимо учитывать соответствие хода психического и личностного развития ребенка, нормативному.

6. Комплексность методов психологического воздействия.

Необходимо использовать в обучении и воспитании детей с ТНР многообразие методов, приемов, средств. К их числу можно отнести и те, что получили в теории и практике коррекции в последние годы наибольшее распространение и признание. Это методы игровой коррекции: методы арт-терапии, сказкотерапии, игротерапии.

7. Активное привлечение ближайшего социального окружения к работе с ребенком.

Перенос нового позитивного опыта, полученного ребенком на коррекционных занятиях, в реальную жизненную практику возможен лишь при условии готовности ближайших партнеров ребенка, принять и реализовать новые способы общения и взаимодействия с ним, поддержать ребенка в его саморазвитии и самоутверждении.

Перечисленные принципы позволяют наметить стратегию и направления коррекционно-развивающей деятельности и прогнозировать степень ее успешности.

VI. Основными задачами совместной коррекционно-развивающей работы логопеда и психолога являются:

1. Снижение эмоционального напряжения через разные виды деятельности.
2. Подготовка к обучению грамоте, овладение элементами грамоты.
3. Практическое усвоение лексических и грамматических средств языка.
4. Расширение запаса знаний у детей через ознакомление с окружающей действительностью.
5. Развитие навыка связной речи.
6. Формирование умения классифицировать, группировать, обобщать предметы.
7. Развитие зрительного гнозиса.
8. Формирование правильного произношения.

Вместе с тем функции психолога и логопеда должны быть достаточно четко определены и разграничены.

Логопедическое направление программы сопровождения:

1. Устранение дефектов звукопроизношения (воспитание артикуляционных навыков, звукопроизношения, слоговой структуры);
2. Развитие фонематического слуха (способность осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова).
3. Развитие навыков звукового анализа (специальные умственные действия по дифференциации фонем и установлению звуковой структуры слова).
4. Уточнение, расширение и обогащение лексического словаря дошкольников с ОНР.
5. Формирование грамматического строя речи.
6. Развитие связной речи.
7. Развитие коммуникативности, успешности в общении.

Психологическое направление программы сопровождения:

1. Развитие познавательной сферы ребенка;
2. Развитие психических процессов: внимания, памяти, восприятия, логического мышления через различные формы занятий.
3. Формирование учебной мотивации, саморегуляции, контроля;

4. Развитие общей, мелкой, артикуляционной моторики;
5. Коррекция эмоционально-волевой сферы, развитие навыков коммуникации;
6. Формирование пространственно-временных представлений.
7. Развитие умения устанавливать смысловые связи между предъявляемыми объектами и окружающими предметами;
8. Расширение кругозора, формирование основных представлений о природных, социальных явлениях.

VII. Содержание программы:

Коррекционная работа должна строиться не как отдельные упражнения по совершенствованию каких-либо личностных качеств или норм поведения ребенка, а как целостная система мер, направленных на создание комфортности в обучении младших школьников с нарушением речи.

Специалистами школы, логопедами и психологом, совместно разработаны подпрограммы по 5 направлениям коррекционной работы. Каждая программа включает ряд основных этапов: диагностический, коррекционно-развивающий, консультативный.

VII.1 Рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению детей с патологией речи

Основными особенностями познавательной сферы детей с речевыми нарушениями являются: недостаточная сформированность и дифференцированность мотивационной сферы, недостаточная концентрация и устойчивость внимания, слабость в развитии моторики, пространственные трудности. Без направленной коррекционной работы эти имеющиеся у детей трудности в дальнейшем могут принять большую выраженность и привести к отсутствию интереса к обучению, снижению объема памяти, ошибкам запоминания, трудностям в овладении письмом, несформированности счетных операций, слабому овладению грамматикой. Для обеспечения нормального развития ребенка в целом в программу обучения включается комплекс заданий, направленных на развитие когнитивных процессов: памяти, внимания, мышления, воображения и предпосылок их нормального развития.

Упражнения, направленные на развитие познавательной сферы, должны быть включены в структуру занятия и осуществляться параллельно с реализацией учебных и воспитательных целей или в форме самостоятельных упражнений в виде игры, беседы или зарядки. Так как познавательные процессы развиваются в тесной взаимосвязи между собой и представляют сложные системные образования, то каждое упражнение, адресованное к какому-либо определенному познавательному процессу, одновременно влияет и на другие. Упражнения, направленные на развитие моторики ребенка, одновременно укрепляют его внимание и моторную память; рисование помимо развития моторики положительно влияет на внимание, пространственные представления, мышление; таким образом, деление методических рекомендаций на разделы несколько условно, поскольку задача их едина. В каждом разделе задания располагаются от простых к сложным. Задания в зависимости от ведущей задачи должны отвечать закономерностям развития любой психической функции: от наглядной деятельности к образной, затем к словесно-логической и абстрактной.

В процессе обучения необходимо сочетать упражнения, направленные на развитие различных познавательных функций (например, в течение одного занятия предъявляются задания на развитие моторной сферы и на внимание). Для того чтобы занятия дали максимальный результат, рекомендуется использовать различные игры, как индивидуальные, так и групповые, повышающие заинтересованность ребенка в достижении результата и в самом процессе деятельности, вовлекающие в процесс познавательной деятельности эмоциональные и личностные аспекты детей данного возраста. Большое значение придается развитию произвольного внимания, коммуникативно-речевой активности, организации речевого поведения в группе.

В коррекционных программах выделяется работа по следующим разделам: моторное развитие, восприятие, внимание и память, формирование пространственных представлений, критичность, контроль, программирование психической деятельности, развитие мышления. Каждый раздел направлен на развитие определенной познавательной способности и когнитивной сферы ребенка в целом и осуществляется в тесном сотрудничестве с психологом.

VII.2 Основные этапы реализации программы коррекционной работы

Реализация программы осуществляется в три этапа:

I этап (сентябрь – ноябрь) адаптационный этап:

Диагностика на первом этапе определит уровень развития первоклассников, что поможет учителю выделить основные направления урочной и внеурочной деятельности с младшими школьниками. Проводится диагностика на определение уровня познавательной деятельности, ведущего канала восприятия информации, темперамента, школьной мотивации. По результатам обследования подготовительного класса и первоклассников на каждый класс оформляется папка с психологическими картами учащихся. Кроме того, на основании полученных данных, составляются заключения, отражающие совокупность психологических характеристик важнейших видов деятельности, поведения и внутреннего психологического состояния учащегося, которые оказывают существенное влияние на успешность обучения и развития в школьной среде. Также психолог составляет характеристики классных коллективов в целом, включающие в себя подробный анализ психолого-педагогического статуса учащихся, что поможет определить соответствующие педагогические технологии для работы с данным классом.

Для родителей предлагаются практикумы, консультации специалистов: психолога, логопедов. Программа «Внимание! Первоклассник!», разработанная психологом для младших школьников с целью развития способности к самоорганизации, поможет создать благоприятный психологический микроклимат в классе, что приведет к успешной адаптации к школе.

II этап (ноябрь – апрель) формирующий этап:

Проводится диагностика степени социально-психологической адаптации детей к школе, определяется эмоциональное отношение к учебным предметам, проводится социометрия. Выявленные структуры межличностных отношений дополняют психологический портрет класса. По результатам диагностики проводится психолого-педагогический консилиум, цель которого – выявить и устранить те моменты в учебном процессе, стиле общения с детьми, которые могут провоцировать различные школьные трудности. Специалисты на данном этапе работают в рамках внеурочной

деятельности с детьми, испытывающими трудности в формировании учебных навыков. Реализуются следующие коррекционно-развивающие программы:

«Психолого-педагогическая программа по коррекции познавательной сферы у детей младшего школьного возраста с речевой патологией» - основным направлением данной коррекционно-развивающей программы является развитие познавательных процессов (памяти, мышления, восприятия, внимания, воображения) у детей с речевой патологией. Разработаны приёмы по коррекции отклонений в развитии речи, познавательной сферы ребенка с патологией речи;

«Программа психологической коррекции агрессивного поведения детей с тяжёлыми речевыми нарушениями» – программа коррекции и профилактики агрессивного поведения детей младшего школьного возраста. Представлен учебно-тематический план занятий;

«Коррекционно-развивающая программа, направленная на развитие психомоторики и сенсорных процессов у учащихся с нарушениями речи» – программа включает в себя план коррекционной работы по формированию объективных представлений об окружающей действительности у учащихся первых классов, что способствует оптимизации психического развития детей и более эффективной адаптации в образовательной среде;

«Коррекционно-развивающая программа по формированию учебной мотивации первоклассников и развитию позитивного отношения к школе» – программа направлена на формирование учебно-познавательных мотивов, повышение уверенности в себе, развитие самостоятельности, формирование адекватной самооценки;

«Психокоррекция страхов и тревожности у детей младшего школьного возраста с речевой патологией» – программа направлена на коррекцию эмоционально-волевой сферы, в частности снижение уровня тревожности у детей с тяжёлыми нарушениями речи для создания условий успешной адаптации, социализации. Занятия проводит педагог-психолог.

III этап (апрель – май) аналитический этап:

Итоговая диагностика познавательной деятельности, учебной мотивации и социально-психологической адаптации продемонстрирует уровень речевого развития, особенности высших психических функций (восприятие, память, внимание, мышление), сформированность учебной деятельности ребенка по окончании первого класса. Для родителей проводится собрание по результатам полученных данных и выстраиванию дальнейшего сотрудничества, для специалистов учреждения – круглый стол по результатам всей проделанной работы.

VII.3 Ожидаемые результаты реализации программы:

1. Построение образовательного процесса первоклассников на основе комплексной диагностики.
2. Преодоление нарушений в речевом развитии.
3. Снижение уровня стрессового состояния учащихся.
4. Успешная адаптация первоклассников в учебно-воспитательном процессе.
5. Создание положительной информационной среды для родителей и выстраивание эмоционально-благоприятных детско-родительских отношений.
6. Своевременное выявление обучающихся, имеющих школьную дезадаптацию.
7. Положительная динамика результатов коррекционно-развивающей работы: (повышение учебной мотивации, снижение уровня агрессивности, принятие социальных норм поведения гиперактивными детьми).