

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. Астафьева»

Современная сурдопедагогика

О.Л. Беляева, М.В. Ступакова

**ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ
УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ СЛУХОРЕЧЕВОГО
ВОСПРИЯТИЯ И УСТНОЙ РЕЧИ
У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ
С КОХЛЕАРНЫМИ ИМПЛАНТАМИ В ДОУ
КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА**

Монография

Электронное издание

КРАСНОЯРСК
2016

УДК 376.356
ББК 74.3
Б 447

Рецензенты

Кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и психологии Института детства ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет»

О.Ю. Пискун

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики Красноярского государственного педагогического университета

им. В.П. Астафьева

А.В. Мамаева

Заведующий МБДОУ №194 комбинированного вида г. Красноярск

О.Г. Давыдова

Беляева О.Л., Ступакова М.В.

Б 447 Организационно-педагогические условия развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантатами в ДОУ комбинированного вида: монография – Электрон. дан. / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2016. – Систем. требования: PC не ниже класса Pentium I ADM, Intel от 600 MHz 100 Мб HDD, 128 Мб RAM; Windows, Linux, Adobe Acrobat Reader. – Загл. с экрана.

ISBN 978-5-00102-082-0

В монографии представлены материалы научно-практического исследования и результаты реализации мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011–2015 годы по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов». Представленный материал является частью содержания по реализации проекта «Современная образовательная и организационно-правовая модель комплексной (ре)абилитации и социализации детей, пользующихся кохлеарным имплантом» на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №194 комбинированного вида» г. Красноярск в статусе базовой стажировочной площадки на территории Красноярского края, краевой инновационной площадки кафедры коррекционной педагогики КГПУ им. В. П. Астафьева.

Книга будет полезна педагогическим работникам и специалистам дошкольных образовательных организаций, родителям, воспитывающим детей с нарушенным слухом, руководящим работникам системы дошкольного образования.

ББК 74.3

Издается при финансовой поддержке проекта № 06/12 «Исследования проблем развития человека на базе Гуманитарной технологической платформы “Инновационный человек”» Программы стратегического развития КГПУ им. В.П. Астафьева на 2012–2016 годы.

ISBN 978-5-00102-082-0

© Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева, 2016

© Беляева О.Л., Ступакова М.В., 2016

Содержание

Введение	4
Глава I. Теоретико-методологические аспекты образовательного процесса детей дошкольного возраста с ОВЗ (в том числе детей с кохлеарными имплантами)	9
1.1. Современная нормативно-правовая база дошкольного образования детей с ОВЗ, в том числе детей с кохлеарными имплантами.....	9
1.2. Современные педагогические подходы к слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами	26
1.3. Педагогические подходы к выбору образовательных маршрутов и организации коррекционной работы по слухоречевому развитию детей с кохлеарными имплантами	39
Глава II. Организационно-педагогические условия, способствующие развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида	44
2.1. Организация и методика оценки развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами.....	44
2.2. Анализ результатов оценки развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами и условий их реабилитации после кохлеарной имплантации	51
2.3. Организационно-педагогические условия, способствующие развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида	57
Заключение	77
Библиографический список	80
Приложения	88

Введение

В настоящее время обозначилась новая группа детей – глухие и слабослышащие дошкольники с кохлеарными имплантами. В соответствии с новым законодательством Российской Федерации федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования дети с кохлеарными имплантами имеют право получать дошкольное образование вместе с нормально слышащими сверстниками. Семья кохлеарно имплантированного дошкольника имеет право выбрать образовательный маршрут, реализация которого может проходить в дошкольном учреждении любого вида. Следовательно, коллектив дошкольного образовательного учреждения должен быть готов реализовывать адаптированную образовательную программу для ребенка с кохлеарными имплантами.

Однако педагогический коллектив дошкольных образовательных учреждений может столкнуться с трудностями реализации рекомендованного психолого-медико-педагогической комиссией образовательного маршрута, обусловленными неразработанностью ряда организационно-педагогических условий развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в дошкольном образовательном учреждении комбинированного вида.

В настоящее время разработаны методические рекомендации, дидактические материалы для проведения слухоречевой реабилитации детей и взрослых после кохлеарной имплантации (И.В. Королева, О.В. Зонтова). Описана организация и содержание разных этапов реабилитации, выбора образовательных маршрутов для кохлеарно имплантированных детей (Т.С. Зыкова, Н.Д. Шматко, Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина). При этом малоизученным остается вопрос

о создании организационно-педагогических условий по развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами на базе дошкольного образовательного учреждения в соответствии с индивидуальными особенностями данной группы детей, их родителей и ресурсами образовательного учреждения.

Все дети после данной операции нуждаются в длительной (до 8 лет) слухоречевой (ре)абилитации. Комплексное сопровождение кохлеарно имплантированных детей включает в себя специальную деятельность психолога, учителя-дефектолога (сурдопедагога), учителя-логопеда, аудиолога. Для успешной практики образовательной реабилитации и социализации детей с кохлеарными имплантами необходимо соблюдать ряд организационно-педагогических условий при построении образовательного процесса, выборе внешнего и внутреннего образовательного маршрута. Создание данных условий возможно лишь при своевременной интеграции каждого отдельного ребенка в коллектив нормально слышащих сверстников, что становится реальным в дошкольной образовательной организации комбинированного вида, где получают образование также дети с сохранным слухом.

Семьи детей с КИ также нуждаются в психологической, педагогической и информационной помощи и поддержке со стороны специалистов, обучении методике проведения занятий по развитию слухоречевого восприятия и устной речи в домашних условиях. Такую помощь им могут оказать только высококвалифицированные, имеющие опыт работы с имплантированными детьми специалисты, которые владеют различными технологиями инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, реабилитации средствами образования, методами и приемами коррекционной работы и социализации кохлеарно имплантированных дошкольников.

Данная монография содержит материалы научно-практического исследования и результаты деятельности по определению содержания современной организационно-правовой модели образовательной (ре)абилитации и социализации дошкольников с кохлеарными имплантами. Представленный материал является итоговым отчетом по реализации проекта «Современная образовательная и организационно-правовая модель комплексной (ре)абилитации и социализации детей, пользующихся кохлеарным имплантом» на базе муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №194 комбинированного вида» г. Красноярска в статусе базовой стажировочной площадки на территории Красноярского края.

Деятельность площадки осуществлялась по заданию Министерства образования и науки Красноярского края в рамках реализации мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов».

Исследование заключается в обосновании организационно-педагогических условий, способствующих развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в дошкольном образовательном учреждении комбинированного вида.

Теоретическая значимость исследования заключается:

- в обобщении сведений о состоянии современной нормативно-правовой базы дошкольного образования детей с ограниченными возможностями здоровья;
- в обосновании и описании организационно-педагогических условий, способствующих развитию

слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в дошкольном образовательном учреждении комбинированного вида.

Практическая значимость исследования заключается:

- в обобщении сведений об уровне развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами и условиях их реабилитации после кохлеарной имплантации;
- представленные методические рекомендации могут быть полезны руководителям дошкольных образовательных учреждений, воспитателям общеразвивающих, комбинированных и логопедических групп дошкольных образовательных учреждений; учителям-дефектологам (сурдопедагогам); учителям-логопедам; родителям детей с кохлеарными имплантами для целенаправленного развития у них слухоречевого восприятия и устной речи.

В Красноярском крае происходят положительные изменения в системе образования детей с нарушениями слуха. Наш край имеет богатую практику обучения глухих и слабослышащих детей разного возраста в отдельных организациях, в прошлом – специальных (коррекционных) школах и группах компенсирующей направленности в детских садах; активно здесь внедрялось интегрированное обучение и воспитание детей по вариантам временной, частичной, комбинированной и полной интеграции. Теперь, с усилением и укреплением нормативно-правовой базы в нашей стране, инклюзивные процессы становятся общедоступными, спланированными, организованными. При содействии министерства образования Красноярского края, главного управления образованием Красноярска, активном участии ученых Красноярского государственного педагогического

университета им. В.П. Астафьева Л.П. Уфимцевой, В.А. Ковалевского, О. Л. Беляевой и благодаря личной инициативе руководителей образовательных организаций создаются новые пилотные площадки, на которых дети с нарушениями слуха получают коррекционную помощь, их родители – поддержку, а педагоги – специальное обучение.

На базе КГПУ им. В.П. Астафьева можно пройти профессиональную переподготовку по программе «Сурдопедагогика», повысить квалификацию по теме «Образовательная реабилитация детей с кохлеарными имплантами в образовательных учреждениях» и др.

В перспективе в нашем крае должен функционировать ресурсный центр, координирующий работу всех образовательных организаций, в которых получают дошкольное и школьное образование дети с нарушениями слуха.

Авторы монографии надеются, что представленный в книге материал поможет педагогам, начинающим работать с данной группой детей, построить свою работу так, чтобы она приносила положительные результаты и удовлетворение всем участникам образовательного процесса.

Глава I.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ (В ТОМ ЧИСЛЕ ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНЫМИ ИМПЛАНТАМИ)

1.1. Современная нормативно-правовая база дошкольного образования детей с ОВЗ

Международная законодательная поддержка инклюзивных процессов в образовании осуществляется на основании следующих документов:

- Декларация – документ, в котором обозначены рекомендации, провозглашены основные принципы и положения (не имеет обязательной силы).
- Конвенция – соглашение по определенному вопросу, имеющее обязательную силу для тех государств, которые ее подписали, а затем ратифицировали.

Ниже перечислим основные документы, отражающие векторы решения вопросов мировым сообществом, связанные с обучением, воспитанием и образованием детей с инвалидностью и детей с ограниченными возможностями здоровья:

- Всеобщая декларация прав человека (ООН, 1948);
- Декларация прав ребенка (ООН, 1959);
- Конвенция о правах ребенка (ООН, 1989);
- Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (ЮНЕСКО, 1960);

- Декларация о правах умственно отсталых лиц (ООН, 1971);
- Декларация о правах инвалидов (ООН, 1975);
- Всемирная программа действий в отношении инвалидов (ООН, 1982).

Основные международные нормативные правовые документы:

- Всемирная декларация об образовании для всех (Рамки действий для удовлетворения базовых образовательных потребностей) (Джомтъен, 1990);
- Рекомендация №R (92) 6 Комитета Министров государствам-членам о последовательной политике в отношении инвалидов (Комитет министров Совета Европы, 1992);
- Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов (ООН, 1993);
- Саламанкская декларация (Саламанка, 1994);
- Дакарские рамки действий (Дакар, 2000);
- Конвенция о правах инвалидов (ООН, 2006);
- Осуществление Всемирной программы действий в отношении инвалидов: достижение провозглашенных в Декларации тысячелетия целей в области развития, касающихся инвалидов (ООН, 2007).

Реформирование мировой педагогической системы идет в направлении интеграции системы специального образования с общим образованием.

На уровне государства Российской Федерации к данной нормативно-правовой базе можно отнести Законы Российской Федерации, регулирующие деятельность образовательных организаций, реализующих инклюзивное образование.

24 сентября 2008 года Россия подписала **Конвенцию ООН о правах инвалидов (Федеральный закон № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» от 3**

мая 2012 г.). Конвенция вступила в силу 25 октября 2012 года. Документ гарантирует обеспечение, защиту и развитие прав людей с инвалидностью в России, предотвращает дискриминацию людей с инвалидностью. Конституция Российской Федерации от 12 декабря 1993 года обозначает право каждого гражданина России на образование и декларирует равные возможности его получения вне зависимости от расовой, культурно-этнической, религиозной принадлежности. Принцип равноправия включает запрещение дискриминации по состоянию здоровья.

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» №181-ФЗ от 24 ноября 1995 г. (с изменениями и дополнениями на 06 апреля 2015 г.). В статье 9 «Понятие реабилитации инвалидов» образование отнесено к одному из направлений реабилитации. В статье 19 «Образование инвалидов» указана необходимость создания специальных условий для получения общего образования, профессионального образования и обучения инвалидов. Также обозначена необходимость оказания информационной и психолого-педагогической поддержки людей с инвалидностью.

Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» № 124-ФЗ от 24 июля 1998 г. (с изменениями и дополнениями на 02 декабря 2013 г.). Данный закон устанавливает цели государственной политики в интересах детей. К ним отнесены:

- осуществление прав детей, предусмотренных Конституцией РФ, недопущение их дискриминации, а также восстановление их прав в случаях нарушений;
- формирование правовых основ гарантий прав ребенка;
- содействие физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию детей, воспитанию в них патриотизма и гражданственности.

Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015) «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями, вступил в силу с 24.07.2015). Закон гарантирует право каждого гражданина нашей страны на образование, а также указывает на запрет дискриминации в сфере образования (статья 3).

В Законе даны определения понятиям:

– инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (статья 2, п.27);

– обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и(или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий (статья 2, п.16);

– индивидуальный учебный план – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (статья 2, п.23);

– адаптированная образовательная программа – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (статья 2, п.28);

– специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья – условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя:

- использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания,
- специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов,
- специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования,
- предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь,
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий,
- обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность,
- другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (статья 79, п. 3).

При рассмотрении вопроса, связанного с образованием, реабилитацией и социализацией дошкольников с кохлеарными имплантами в дошкольной образовательной организации, сделаем акцент на статье 64 закона – «Дошкольное образование». Здесь говорится:

1. Дошкольное образование направлено на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста.

2. Образовательные программы дошкольного образования направлены на разностороннее развитие детей дошкольного возраста с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей, в том числе достижение детьми дошкольного возраста уровня развития, необходимого и достаточного для успешного освоения ими образовательных

программ начального общего образования, на основе индивидуального подхода к детям дошкольного возраста и специфичных для детей дошкольного возраста видов деятельности. Освоение образовательных программ дошкольного образования не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации обучающихся.

3. Родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся, обеспечивающие получение детьми дошкольного образования в форме семейного образования, имеют право на получение методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи без взимания платы, в том числе в дошкольных образовательных организациях и общеобразовательных организациях, если в них созданы соответствующие консультационные центры. Обеспечение предоставления таких видов помощи осуществляется органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

Приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» от 30 августа 2013 г. № 1014. В Приказе отражен порядок организации и осуществления образовательной деятельности в отношении лиц (в том числе детей) с ОВЗ и инвалидностью.

Организация и осуществление образовательной деятельности:

- Дошкольное образование может быть получено в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, а также в форме семейного образования;
- Формы получения дошкольного образования по программе дошкольного образования определяется ФГОС дошкольного образования. Допускается сочетание различных форм получения образования и форм обучения;

- Образовательная организация может использовать сетевую форму реализации образовательной программы дошкольного образования, на основании договора между организациями;
- Требование к структуре, объему, условиям реализации к результатам и срокам освоения образовательной программы дошкольного образования определяются ФГОС ДО;
- Содержание дошкольного образования определяется образовательной программой дошкольного образования, которые самостоятельно разрабатываются (с учетом примерных ОПДО) и утверждаются образовательной организацией;
- Освоение образовательных программ дошкольного образования не сопровождается проведением промежуточных и итоговых аттестаций.
- Родители несовершеннолетнего воспитанника, находящегося на семейной форме образования, имеют право на получение методической, психолого-педагогической, диагностической и консультативной помощи без взимания платы, в том числе в ДОО, если в них созданы консультационные пункты.

Особенности организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- Содержание образования и условия организации обучения и воспитания определяются АООП, а для инвалидов в соответствии с ИПР;
- В образовательных организациях, осуществляющих образовательную деятельность по АООП ДО, должны быть созданы специальные условия для получения дошкольного образования детьми с ОВЗ;
- Дошкольное образование детей с ОВЗ может быть организовано как совместно с другими детьми, так и в от-

дельных группах или в отдельных образовательных организациях. Численность обучающихся с ОВЗ в учебной группе 15 человек;

- Дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды принимаются в группы компенсирующей и комбинированной направленности дошкольного образовательного учреждения только с согласия родителей (законных представителей) на основании заключения психолого-медико-педагогической комиссии;
- При приеме детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в дошкольные образовательные учреждения любого вида дошкольное образовательное учреждение обязано обеспечить необходимые условия для организации коррекционной работы;
- В штатные расписания дошкольных образовательных учреждений, обеспечивающих воспитание, обучение, развитие, присмотр, уход и оздоровление детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, а также коррекцию недостатков их физического и (или) психического развития, в случае необходимости могут быть введены дополнительные должности учителей-дефектологов и т.д., в пределах ассигнований, выделяемых по решению учредителя на эти цели.

Распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 года № 1662 – р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года».

Департамент государственной политики и нормативно-правового регулирования в сфере образования направлял также в 2008 году «Методические рекомендации по проведению августовских педагогических совещаний работников образования в рамках темы «Актуальные задачи современной модели образования» (с Приложением к письму от «8» мая 2008 г. № 03-946). В Приложении освещался комплексный план

формирования и реализации современной модели образования на 2009 – 2012 годы и на плановый период до 2020 года, в котором были поставлены задачи, касающиеся создания системы образовательных услуг, обеспечивающих раннее развитие детей независимо от их состояния здоровья.

Разработка примерных программ «инклюзивного» обучения на основании приказов Минобрнауки России.
Ими стали:

- федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования;
- федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования;
- федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;
- федеральный государственный образовательный стандарт обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

В содержании утвержденных Стандартов есть положение о том, что детям с ограниченными возможностями здоровья, детям-инвалидам в образовательной организации создаются условия для обучения в соответствии с уровнем психофизического развития, при постоянном мониторинге уровня достижений в освоении образовательной программы.

Методические рекомендации Министерства образования РФ «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях».

Более десяти лет назад министерством образования и науки РФ уже обращалось внимание на пользу и значимость ранней интеграции. Здесь говорится:

- «Внедрение в практику дошкольных образовательных учреждений интегрированного воспитания и обу-

чения позволяет расширить охват детей необходимой коррекционно-педагогической и медико-социальной помощью, максимально приблизить ее к месту жительства ребенка, обеспечить родителей (законных представителей) консультативной поддержкой, а также подготовить общество к принятию человека с ограниченными возможностями».

- «Дошкольное образовательное учреждение комбинированного вида может организовать интегрированное воспитание и обучение определенной категории воспитанников, например, совместное воспитание и обучение нормально слышащих детей и детей *с нарушениями слуха*, детей с нормальным и нарушенным зрением, нормально развивающихся и детей с задержкой психического развития и т.п. В каждом ДОО комбинированного вида целесообразно предусмотреть условия для оказания коррекционной помощи детям со сложными нарушениями развития. Таким образом, даже в небольшом населенном пункте (особенно в сельской местности), имеющем всего три-пять ДОО, может быть организовано воспитание и обучение практически всех категорий дошкольников, что ведет к увеличению охвата нуждающихся детей специализированной коррекционно-педагогической помощью и делает дошкольное образование более доступным».

Таким образом, дети после кохлеарной имплантации и раньше могли претендовать на получение дошкольного образования в смешанной группе в ДОО комбинированного вида при местной возможности на это.

Приказ Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ – 150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».

В данном приказе говорится: «Законодательство Российской Федерации, в соответствии с основополагающими международными документами в области образования, предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с ограниченными возможностями здоровья – как взрослых, так и детей. [...]. В рамках данного направления необходимо обеспечить развитие дифференцированной сети учреждений, осуществляющих деятельность по ранней диагностике и коррекции нарушений развития у детей, оказанию психологической, педагогической, социальной, медицинской, правовой помощи семьям с детьми, имеющими недостатки в физическом и (или) психическом развитии, по месту жительства, а также информирование населения об этих учреждениях и оказываемых ими услугах. [...].

Второе важнейшее направление деятельности по реализации права на образование детей с ограниченными возможностями здоровья – создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и (или) психическом развитии, с учетом численности таких детей, проживающих на территории соответствующего субъекта Российской Федерации, муниципального образования.

Организация обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных учреждениях общего типа, расположенных, как правило, по месту жительства ребенка и его родителей, позволяет [...] обеспечить их постоянное общение с нормально развивающимися детьми и, таким образом, способствует эффективному решению проблем их социальной адаптации и интеграции в общество. [...].

Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. ***Приложения N2 и N3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4.08.2008 г. N 379н.***

Указ Президента РФ №761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы» от 1 июня 2012 г.

Стратегия определяет основные направления и задачи государственной политики в интересах детей и ключевые механизмы ее реализации, которые базируются на общепризнанных принципах и нормах международного права.

Постановление Правительства Российской Федерации №297 от 15 апреля 2014 г. «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2015 годы» и далее на 2016-2020 годы.

В целях формирования условий для беспрепятственного доступа детей с ОВЗ и инвалидов к объектам и услугам, а также их социальной интеграции, повышения качества жизни Программа предусматривала:

- формирование условий беспрепятственного доступа к приоритетным объектам и услугам в приоритетных сферах жизнедеятельности инвалидов и других маломобильных групп населения;
- совершенствование механизма предоставления услуг в сфере реабилитации и государственной системы медико-социальной экспертизы;
- создание условий для предоставления детям-инвалидам с учетом особенностей их психофизического развития равного доступа к качественному образованию в общеобразовательных и других образовательных учреждениях, реализующих образовательные программы общего образования и с учетом заключений психолого-медико-педагогических комиссий.

Приказ Минобрнауки РФ «Об утверждении Положения о психолого-медико-педагогической комиссии» от 20 сентября 2013 г. № 1082. В документе описаны цели формирования ПМПК, особенности создания и управления,

требования к штатному составу сотрудников, количество территориальных комиссий, правила конфиденциальности деятельности комиссии, основные направления деятельности и права комиссии.

Письмо Минобразования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» от 27 марта 2000г. № 27/901-6. В Письме обозначены методические рекомендации о порядке создания и организации работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения и о формах учета деятельности специалистов ПМПк.

Письмо Минобрнауки России «О коррекционном и инклюзивном образовании детей» № ИР-535/07 от 7 июня 2013 г.

В документе отражены разъяснения по вопросу создания образовательной среды, обеспечивающей доступность качественного образования для всех лиц с ОВЗ и инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья.

Письмо Министерства образования и науки РФ «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами» от 18 апреля 2008 г. №АФ-150/06. В Письме разъясняются вопросы, связанные с организацией процесса обучения детей с ОВЗ и инвалидностью.

Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. N 26 г. Москва»Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций». В документе отражены рекомендации по количеству детей в группах компенсирующей направленности и комбинированной направленности.

сти, а также требования к приему детей в дошкольные образовательные организации, режиму дня и организации воспитательно-образовательного процесса.

Такое значимое расширение нормативно-правовой базы произошло в наступившем веке, эта база является «фундаментом» для всех российских дошкольных образовательных учреждений. В данный перечень может быть включено подкрепление местными документами, которые нацелены на решение возможностей, потребностей и трудностей местного характера, с учетом имеющихся проблем «здесь и сейчас».

Перечислим некоторые из документов и региональных программ в поддержку новых форм дошкольного образования детей с ОВЗ на уровне Красноярского края.

1. Закон Красноярского края о защите прав ребенка №12-961 от 02.11.2000 г.

2. Закон Красноярского края «Об образовании в Красноярском крае» № 6-2519 от 26.06.2014 г.

3. Распоряжение губернатора Л. В. Кузнецова «Об утверждении Стратегии действий в интересах детей в Красноярском крае до 2017 года» (Приложение № 1 к распоряжению губернатора Красноярского края от 20.02.2013 № 44-рг представлена данная Стратегия).

4. Приказ № 158-04/2 от 31.05.2013 министерства образования и науки Красноярского края «О создании на территории Красноярского края сети базовых площадок в рамках реализации мероприятия по распространению на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей во всех субъектах Российской Федерации по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов» Федеральной целевой программы на 2011-2015 годы».

5. Постановление правительства Красноярского края от 23 июня 2014 года №244-п «Порядок предоставления и расходования субвенций бюджетам муниципальных районов и городских округов Красноярского края на обеспечение государственных гарантий реализации прав на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования в муниципальных дошкольных образовательных организациях, расположенных на территории Красноярского края, общедоступного и бесплатного дошкольного образования в муниципальных общеобразовательных организациях, расположенных на территории Красноярского края».

В Постановлении отражен порядок расчета нормативов обеспечения реализации основных общеобразовательных программ дошкольного образования в муниципальных дошкольных образовательных организациях, расположенных на территории Красноярского края, общедоступного и бесплатного дошкольного образования в муниципальных общеобразовательных организациях, расположенных на территории Красноярского края, в расчете на одного воспитанника (одну группу).

	Группы детей с ограниченными возможностями здоровья
1	Глухие (неслышащие) дети
2	Слабослышащие (имеющие частичную потерю слуха и различную степень недоразвития речи) и позднооглохшие дети (оглохшие в дошкольном и школьном возрасте, но сохранившие самостоятельную речь)
3	Слепые (незрячие) дети, а также дети с остаточным зрением (0,04 и ниже) и более высокой остротой зрения (0,08), с прогрессирующими глазными заболеваниями, ведущими к слепоте
4	Слабовидящие дети с остротой зрения от 0,05 до 0,4 на лучше видящем глазу, также дети с более высокой остротой зрения при прогрессирующих или часто рецидивирующих заболеваниях

5	Дети с тяжелыми нарушениями речи
6	Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата
7	Дети с задержкой психического развития (дети, у которых имеется задержка психических процессов, повышенная истощаемость, несформированность произвольной регуляции деятельности, эмоциональная неустойчивость)
8	Дети с легкой степенью умственной отсталости
9	Дети с умеренной (тяжелой) степенью умственной отсталости
10	Дети с аутизмом, не имеющие грубых нарушений интеллекта
11	Дети со сложным дефектом
12	Дети с иными ограниченными возможностями здоровья, требующие создания специальных условий (иные дети-инвалиды): дети с пороком сердца, эпилепсией, сахарным диабетом, генетическими заболеваниями, онкологическими заболеваниями.

Руководитель образовательной организации при определении перечня локальных нормативных актов по основным вопросам организации и осуществлении образовательной деятельности должен руководствоваться письмом Министерства образования и науки РФ «О Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 01.04.2013 № ИР-170/17.

Примерный Перечень локальных актов, регламентирующих деятельность образовательной организации в части обучения и воспитания детей с ОВЗ:

1. Необходимо внести в Устав следующие основные положения: прием детей с учетом рекомендаций ПМПК (для ребенка с инвалидностью – ИПР), обучение на основании индивидуального учебного плана, адаптированной образовательной программы; создание специальных образовательных условий, заключение договора с родителями, организация сетевого взаимодействия и др.;

2. Положение о реализации инклюзивной практики в образовательном учреждении (об особенностях организации обучения и воспитания детей с ОВЗ);

3. Положение о психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) с приложением (приказ о создании ПМПк, приказ о составе ПМПк на начало нового учебного года, должностные обязанности членов ПМПк и др.);

4. Положение об организации психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ и ребенка с инвалидностью в учебном процессе, в т.ч. через договор взаимодействия с ППМС-центром (договор о сотрудничестве), и/или со специальными (коррекционными) образовательными учреждениями, лечебно-профилактическими учреждениями, учреждениями здравоохранения, учреждениями социального обслуживания;

5. Договор с родителями детей с ОВЗ;

6. Положение о разработке и реализации индивидуального учебного плана, который обеспечивает освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося;

7. Положение о разработке и реализации адаптированной образовательной программы и др. (Примерная индивидуальная адаптированная образовательная программа для дошкольника с кохлеарными имплантами приведена нами в Приложении 9).

Таким образом, в современной нормативно-правовой базе дошкольного образования детей с ОВЗ, в том числе детей с кохлеарными имплантами, выделен ряд обязательных мероприятий для обеспечения получения ими полноценного образования. На местах проживания детей с кохлеарными имплантами создаются вариативные условия для получения образования детьми. Это касается и выбора образовательного маршрута, подходящего для успешного проведения комплексной слухоречевой реабилитации каждого ребенка в соответствии с его стартовыми слухоречевыми воз-

возможностями, обеспечение их постоянного общения с нормально слышащими детьми, что становится возможным в ДОО комбинированного вида и комбинированных группах, а также в компенсирующих группах для детей с тяжелыми нарушениями речи при сохранном слухе. Это способствует эффективному решению проблем их социальной адаптации и интеграции в общество, обеспечения необходимой адаптивной среды, включающей в себя:

а) надлежащие материально-технические условия (звукоусиливающие стереоколонки, FM-системы индивидуального пользования, индукционная петля в залах общего пользования с сильной акустикой, шумоизоляционные условия);

б) комплексное психолого-педагогическое сопровождение кохлеарно имплантированного ребенка специалистами: учителем-дефектологом (сурдопедагогом), учителем-логопедом, педагогом-психологом, музыкальным руководителем и медицинскими работниками.

1.2. Современные педагогические подходы к слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами

Современные педагогические подходы к слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами основаны на развитии речи ребенка в связи с появившимися слухоречевыми возможностями детей после проведения кохлеарной имплантации. Они представлены двумя научно-практическими школами: институтом коррекционной педагогики (ИКП РАО) г. Москвы и научно-исследовательским институтом (НИИ ЛОР) г. Санкт-Петербурга [5]. Рассмотрим отличия и общность в подходах к слухоречевой реабилитации дошкольников с кохлеарными имплантами данных научно-практических школ.

1. Подходы к слухоречевой реабилитации дошкольников, предложенные сотрудниками ИКП РАО г. Москвы.

Сотрудники ИКП РАО г. Москвы, (Т.С. Зыкова, А.И. Сатаева, Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина, Т.В. Николаева, О.С. Никольская, Н.Д. Шматко и др.) предложили новую динамическую классификацию детей с нарушенным слухом, перенесших кохлеарную имплантацию [45,59,66].

Данная классификация предназначена для определения этапа слухоречевого развития ребенка и подбора соответствующей для него программы обучения. Суть классификации заключается в том, что в ходе реабилитации после кохлеарной имплантации происходит изменение статуса ребенка по двум показателям: умению пользоваться «новым» слухом и умению говорить [13]. Этот статус меняется как минимум трижды:

1. На этапах отбора пациентов, подготовки их к операции, хирургического вмешательства и заживляющего этапа дети могут иметь один из следующих статусов по состоянию слуха: глухие, с тяжелой тугоухостью, оглохшие (сохранившие речь, теряющие или потерявшие её), с дополнительными первичными нарушениями;

2. Переход от состояния «уже не глухой», но «еще не слышащий»;

3. Итоговое состояние – ребенок, вставший на путь естественного развития речи (возможно при соблюдении всех этапов реабилитации специалистами и семьей ребенка).

Речевой статус, а вместе с ним и общефизическое развитие ребенка, на момент операции у детей с нарушенным слухом различен: от практически полного отсутствия речи и ее понимания до вполне соответствующего возрасту речевого развития. Авторами классификации выделяются следующие группы по состоянию речи [39]:

1. Оглохшие дети, сохранившие речь и коммуникацию. Необходимо сохранить у ребенка тот уровень речи, которо-

го он достиг, подготовить к настройке речевого процессора и включить семью в систему коррекционных занятий [56,61].

2. Если ребенок оглох до двух лет, его речь сформирована на уровне предложений, состоящих из аморфных словкорней. В условиях организованной слухоречевой реабилитации он быстро возвращается на естественную сенсорную основу речи. Если же ребенок оглох после двух лет, сурдопедагог должен помочь ему сохранить сформировавшуюся речь;

3. Оглохшие дети с распадающейся или распавшейся речью. Уровень их речевого развития может отличаться в зависимости от следующих факторов: в какой период ребенок оглох и как долго был в таком состоянии. В зависимости от этого нужно понимать, какой этап речевого развития был упущен. Необходимо помочь ребенку восстановить те речевые навыки, которые были не закреплены и распались, и вернуть ребенка на естественный сенсорный путь овладения речью;

4. Глухие дети и дети с тяжелой тугоухостью с развернутой фразовой речью. Основная трудность работы с данной категорией детей заключается в необходимости реконструировать их коммуникацию – перевести её на естественную сенсорную основу;

5. Глухие дети и дети с тяжелой тугоухостью, у которых нет фразовой речи в силу их возраста. Им требуется обеспечить условия естественного развития коммуникации и становления речи на полноценной сенсорной основе, как это должно происходить в норме;

6. Глухие дети и дети с тяжелой тугоухостью, ещё не владеющие развернутой фразовой речью в силу возраста. У таких детей необходимо заново формировать коммуникацию на сенсорной основе. И в этом случае стоит вопрос о накоплении словаря, на основе которого в дальнейшем уже будет вестись работа;

7. Дети с тяжелыми нарушениями слуха и дополнительными первичными нарушениями развития могут быть также глухими от рождения, оглохшими, со сформированной фразовой речью либо нет. И трудности усвоения всех сторон речи будут обуславливаться данными факторами, так же, как и у вышеперечисленных групп. Но при этом будет учитываться сопутствующее нарушение, с учетом которого будет вестись работа.

Наиболее многочисленной и сложной в работе группой являются ранооглохшие дети, проимплантированные после двух лет.

Каждый ребенок с кохлеарным имплантом может быть переведен на путь естественного развития при условии выделения «запускающего» этапа реабилитации[40].

Кукушкина О.И. и Гончарова Е.Л. утверждают, что усилия сурдопедагога на запускающем этапе реабилитации направляются на перестройку взаимодействия близких с ребенком, а не на тренировку его изменившихся слуховых возможностей. Сурдопедагог вовлекает и обучает родителей эмоциональному взаимодействию со своим ребенком, добивается того, чтобы родители сами могли инициировать эмоциональный диалог.

В рамках данного подхода вся дальнейшая работа сурдопедагога строится по принципу воспроизведения на полноценной сенсорной основе логики нормального развития ребенка первого года жизни [40].

По мнению упомянутых выше авторов, смыслом работы специалиста во второй сессии является запуск понимания речи. Его усилия направлены на усложнение эмоционального диалога родителей с ребенком с кохлеарными имплантами.

Смыслом третьей сессии является запуск спонтанного развития самостоятельной речи, как это происходит в норме у слышащего ребенка. Работа сурдопедагога в этом слу-

чае направлена на дальнейшее усложнение эмоционального диалога родителей с ребенком с кохлеарными имплантами. Взаимодействие строится таким образом, что продолжение диалога возможно при условии использования ребенком доступных ему первых речевых средств [40].

Эти же авторы высказывают мнение, что в отношении позднооглохших детей «точка запуска» может быть иной только в том случае, если речь идет о постоперационной реабилитации ребенка, внезапно потерявшего слух, но сохранившего эмоциональное взаимодействие с близкими.

Сложность работы с этой категорией детей, по мнению О.И. Кукушкиной и Е.Л. Гончаровой, в том, что коммуникация осуществляется теперь на неполноценной сенсорной основе. Главной опорой для ребенка становится зрительное восприятие, что, конечно, меняет качество коммуникации, но только таким образом можно сохранить оглохшему ребенку взаимодействие с близкими людьми до кохлеарной имплантации. После операции такому ребенку не придется «запускать» эмоциональное взаимодействие, характерное для первого года жизни, возникает иная задача – восстановление утраченного взаимодействия на полноценной сенсорной основе, поэтому и точка запуска будет иной – это та точка онтогенеза, где произошла потеря слуха и нарушилось взаимодействие с окружением на полноценной сенсорной основе.

Рассматривая особенности работы с позднооглохшими детьми, по тем или иным причинам до имплантации не сохранившими коммуникацию и эмоциональное взаимодействие с близкими, необходимо отметить, что после операции сурдопедагогу будет необходимо воспроизвести в работе с таким ребенком всю логику раннего нормального онтогенеза. Для этого придется вернуться «назад» – к исходным этапам становления эмоционального взаимодействия с близкими, как это необходимо глухим имплантированным детям в начале реабилитации [40].

Таким образом, по мнению О.И. Кукушкиной и Е.Л. Гончаровой, одним из способов запуска новых слуховых возможностей и спонтанного развития речи в рамках предлагаемого подхода к реабилитации детей с кохлеарными имплантами будет осуществление эмоционального диалога с близкими на полноценной сенсорной основе. Эта «точка запуска» является общей для разных групп детей с кохлеарными имплантами. Исключение составляют оглохшие дети с кохлеарными имплантами, у которых удалось сохранить эмоциональное взаимодействие с близкими.

2. Подходы к слухоречевой реабилитации детей дошкольного возраста, предложенные сотрудниками НИИ ЛОР г. Санкт-Петербурга.

Рекомендации представителей этой научно-практической школы – И.В. Королевой [30,32,35] и О.В. Зонтовой [20,21,22] – несколько отличаются по выбору набора реабилитационных услуг и образовательной среды для детей дошкольного возраста с кохлеарными имплантами.

Прежде всего, И.В. Королевой разработан так называемый «слуховой» метод реабилитации детей с кохлеарными имплантами. Цель слухового метода – развитие речи детей с кохлеарными имплантами, прежде всего на основе появившегося слуха и спонтанного научения, т. е. естественным путем, так, как это происходит у слышащих детей.

И.В. Королева определяет следующие основные положения «слухового» метода реабилитации глухих детей после кохлеарной имплантации:

1. Положение о четырех этапах слухоречевой реабилитации ранооглохших детей после кохлеарной имплантации.
2. Положение о развитии слухового восприятия как приоритетном направлении коррекционной работы в начальный период использования кохлеарных имплантов.

3. Положение о соотношении спонтанного научения и целенаправленного обучения в развитии слуха, понимания речи окружающих и собственной речи у ребенка.

4. Положение о ведущей роли родителей и семьи в спонтанном развитии слуха, понимании речи окружающих и собственной речи у ребенка [31].

Первое положение метода – положение о четырех этапах слухоречевой реабилитации глухих детей после кохлеарной имплантации предполагает, что коррекционная работа будет строиться в соответствии с четырьмя этапами:

Первый этап (длительность – 3-12 недель) – это начальный этап развития слухового и слухоречевого восприятия с кохлеарным имплантом.

И.В. Королева определила задачи коррекционной работы на этом этапе:

- Достижение параметров настройки процессора кохлеарного импланта, позволяющих ребенку воспринимать все звуки речи на расстоянии не менее четырех метров (обычно больше шести метров).
- Вызывание у ребенка интереса к окружающим звукам, голосу человека, слушанию и анализу, действиям со звуками.
- Вызывание у ребенка интереса к своему голосу, игре с голосом, мотивации пользования голосом для общения.
- Обучение родителей приемам вызывания у ребенка интереса к звукам и слушанию, развитию у ребенка слуха и речи в ежедневных ситуациях, игре, целенаправленных занятиях.

На этом этапе И.В. Королева определяет роль сурдопедагога следующим образом: развитие у ребенка начальных навыков слушания и пользования голосом для общения во время индивидуальных занятий; в обучении родителей естественному речевому общению с ребенком, способ-

ствующему развитию у него слуха и речи; в вовлечении их в развитие слуха и речи у ребенка во время ежедневных дел и целенаправленных занятий.

Первый этап соответствует периоду развития детей с нормальным слухом до 4-6 месяцев.

Второй этап (длительность – 6-18 месяцев) – это основной этап коррекционной работы, который заключается в развитии слухоречевого восприятия с кохлеарным имплантом.

В работе автора «слухового» метода обозначены главные задачи второго этапа коррекционной работы [29]:

1. Достижение оптимальных и стабильных параметров настройки процессора кохлеарного импланта. Это возможно только благодаря появлению у ребенка слухового опыта с кохлеарным имплантом, формированию у него умения точно оценивать свои ощущения, накоплению у родителей опыта наблюдения за реакциями ребенка на звуки.

2. Развитие и формирование у ребенка всех мозговых процессов анализа звуков и речи как звуковых сигналов:

- Обнаружение, различение, узнавание, распознавание;
- Слуховое внимание. Включает развитие произвольного и непроизвольного внимания, селективного внимания;
- Фонематический слух. Это основа для развития способности узнавать и запоминать слова только на слух;
- Слуховой контроль голоса, слухоартикуляторная координация. Ребенок должен уметь повторить простое слово на слух, даже если он не знает его значения. Это предполагает, что параллельно с развитием слухового восприятия проводится интенсивная работа по развитию голоса, увеличению подвижности и переключаемости артикуляторного аппарата, развитию звукопроизношения и др.;
- Слуховая и слухоречевая память. Все дети с кохлеарными имплантами на этом этапе имеют выраженные пробле-

мы слухоречевой памяти, так как слуховые центры коры мозга не развивались в критический период (до двух лет), что затрудняет накопление словарного запаса у ребенка.

3. Развитие у ребенка потребности к речевому общению и его начальных навыков.

Решение этих задач создает основу для спонтанного развития понимания речи и собственной устной речи у ребенка с кохлеарными имплантами. Этот этап соответствует периоду развития детей с нормальным слухом до двух лет.

Третий этап (длительность – более пяти лет) – И.В. Королева определила как языковой этап развития восприятия речи и собственной речи.

Цель этого этапа: овладение ребенком основными компонентами языковой системы и устной речью как основным средством общения.

Этот этап соответствует периоду развития детей с нормальным слухом до 5-7 лет.

Коррекционная работа на этом этапе заключается в комплексном подходе к развитию:

- слухоречевой памяти и слухового внимания, увеличению скорости обработки речи;
- грамматической системы;
- пониманию устной речи слухозрительно и на слух (на основе накопления словаря и развития общих представлений о мире, развитии грамматической системы);
- диалогической и связной речи;
- навыкам чтения и понимания прочитанного;
- накоплению пассивного (импрессивного) и активного (экспрессивного) словаря параллельно с расширением представлений об окружающем мире;
- голосовому контролю звукопроизношения, интонационно-ритмических характеристик речи на основе слухового контроля.

На **четвертом этапе** коррекционная работа включает в себя развитие связной речи и понимание сложных текстов. Ребенок, достигший этого этапа, понимает прочитанный сложный текст, может пересказать прочитанное, связно рассказать о конкретных событиях, умеет общаться с разными людьми с помощью речи. Этот этап соответствует периоду развития речи у детей с нормальным слухом старше семи лет.

Коррекционная работа на четвертом этапе решает следующие задачи:

- 1) Расширение общих представлений об окружающем мире;
- 2) Увеличение словарного запаса;
- 3) Дальнейшее развитие грамматической системы;

Автор «слухового» метода *определила второе положение* – это положение о развитии слухового восприятия как приоритетном направлении коррекционной работы в начальный период (первый и второй этапы) использования кохлеарных имплантов.

Коррекционная работа с детьми после включения процессора кохлеарного импланта содержит направления работы по развитию:

- слухового восприятия;
- произношения;
- языковой системы;
- мышления;
- памяти;
- внимания;
- двигательных навыков и др.

В каждом из этих направлений есть «актуальный уровень развития» и «зона ближайшего развития». С практической точки зрения, как пишет автор «слухового» метода, очень важно правильно организовать работу для обеспечения максимально быстрого прогресса в развитии у ребенка

разных навыков. В «слуховом» методе вводится еще одно понятие – приоритетное направление коррекционной работы, которое и определяет ее особенности.

Приоритетное направление коррекционной работы – это направление работы сурдопедагога (учителя-логопеда, педагога-психолога), связанное с развитием у ребенка навыка, недоразвитие или отсутствие которого тормозит развитие других навыков. Прогресс в развитии этого навыка обеспечит быстрое развитие у ребенка других навыков с помощью сформированного.

И.В. Королева пишет, что в начальный период (первый и второй этапы) использования кохлеарных имплантов приоритетным направлением коррекционной работы является развитие процессов слухового анализа, неречевых и речевых акустических сигналов и слухового восприятия в целом [38].

На следующих этапах реабилитации детей с кохлеарными имплантами приоритетом становится развитие языковой системы и устной речи.

Третьим положением «слухового» метода И.В. Королева определила положение о соотношении спонтанного и целенаправленного обучения в развитии слухового восприятия, понимании речи окружающих людей и собственной речи у ребенка с кохлеарными имплантами.

Как отмечает автор метода, у ребенка с кохлеарными имплантами развитие слуха и речи происходит двумя способами и в двух основных ситуациях:

- спонтанное, естественное научение происходит в течение дня во время ежедневных дел и игр дома, а также во время режимных моментов в детском саду и школе;
- целенаправленное обучение во время занятий с педагогом или родителями происходит очень ограниченное время.

По мнению И.В. Королевой, целенаправленное обучение детей с кохлеарными имплантами должно быть направлено на:

- структурированное развитие навыков, которые у ребенка с кохлеарными имплантами плохо развиваются спонтанно. Например, развитие фонематического слуха, увеличение подвижности артикуляторного аппарата у детей с сочетанной речевой патологией и детей, имплантированных после 3-х лет, развитие грамматической системы и др.
- формирование навыков, которые важны для спонтанного развития речи у ребенка на данном этапе. Например, вызывание интереса к разным звукам и использование голоса при общении со взрослым на начальном этапе, развитие слухового внимания к говорящим, стремление общаться речью и умение просить помощи взрослого при общении и др.

Четвертое положение «слухового» метода И.В. Королевой – положение о ведущей роли родителей и семьи в развитии спонтанного слухового восприятия, понимании речи окружающих и собственной речи у ребенка.

Автор «слухового» метода объясняет это положение следующим образом. Слух ребенка с кохлеарным имплантом приближается к нормальному, что создает возможность развития у него речи тем же способом, как это происходит у детей с нормальным слухом – спонтанно при общении с окружающими взрослыми. Это определяет ведущую роль родителей и семьи в развитии спонтанного слухового восприятия, понимании речи окружающих и собственной речи у ребенка [29].

Специалисты ЛОР НИИ г. Санкт-Петербурга (О.В. Зонтова, И.В. Королева) констатируют, что родители нуждаются в профессиональной сурдопедагогической и психологиче-

ской поддержке. Обучение родителей должно быть направлено на формирование у них умения развивать слух, понимание речи и устной речи у ребенка с кохлеарными имплантами во время ежедневных дел и совместных игр. Следовательно, особенность коррекционной работы будет заключаться в том, что родители являются полноправными участниками данной работы и несут такую же ответственность, как и специалисты.

По мнению представителей ЛОР НИИ г. Санкт-Петербурга, подключать учителя-логопеда к реализации содержания коррекционной работы с детьми с кохлеарными имплантами необходимо уже через полгода после операции [27]. Логопедическая работа необходима этим детям так же, как и слышащим детям с речевыми нарушениями.

В связи с этим перечень рекомендуемых образовательных сред специалистами второй научно-практической школы дополнен группой для детей с тяжелыми нарушениями речи и общеразвивающей группой детского сада при условии посещения ребенком с кохлеарным имплантом логопедических занятий. Особенно это актуально для тех образовательных учреждений, где нет сурдопедагога. По мнению Королевой И.В., через 2-3 года занятий с сурдопедагогом учитель-логопед может полностью взять на себя реализацию содержания слухоречевой работы на языковом этапе реабилитации после кохлеарной имплантации [36].

Таким образом, современные педагогические подходы к слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами в настоящий момент в России представлены двумя научными школами: ИКП РАО г. Москвы и НИИ ЛОР г. Санкт-Петербурга. При различной организации этапов слухоречевой реабилитации суть методов этих подходов одна – в переходе ребенка с кохлеарными имплантами к естественному для слышащего человека поведению и спонтанному развитию речи в естественной коммуникации. Разница в под-

ходах этих двух школ – в выделении ведущего специалиста. Сотрудники ИКП РАО г. Москвы отдают ведущую роль сурдопедагогу, тогда как специалисты НИИ ЛОР г. Санкт-Петербурга рекомендуют подключать учителя-логопеда с первого этапа реабилитации.

1.3. Педагогические подходы к выбору образовательных маршрутов и организации коррекционной работы по слухоречевому развитию детей с кохлеарными имплантами

Научно-практическими школа ИКП РАО г. Москвы рекомендует детям с кохлеарными имплантами посещать дошкольное образовательное учреждение только после благополучного завершения запускающего (совпадает с начальным и основным этапами слухоречевой реабилитации, предложенной И.В. Королевой) этапа реабилитации [56,59]. В период интенсивной коррекционной помощи детям с кохлеарными имплантами на запускающем этапе они рекомендуют осуществлять семейное воспитание: членам семьи ежедневно приводить ребенка на занятия со специалистами (сурдопедагог, педагог-психолог и т.д.) и самим присутствовать на них, а в течение дня дома в ходе ежедневных дел продолжать активную слухоречевую работу.

После успешного завершения запускающего этапа реабилитации рекомендуется выбирать образовательную среду и подбирать формы организации коррекционной помощи с ориентировкой на актуальный уровень и реальные перспективы психического и социального развития каждого отдельно взятого ребенка. Таким образом, по мнению сотрудников ИКП РАО г. Москвы, выбор образовательной среды для детей с кохлеарными имплантами во многом будет зависеть от того, какие «стартовые» слухоречевые возможности

были у ребенка, на каком этапе слухоречевой реабилитации он находится на момент выбора, каков его физический возраст, сколько времени и насколько успешно он пользуется кохлеарным имплантом [55].

Семье специалисты сопровождения могут порекомендовать получение дальнейшей помощи в учреждениях образования [17]:

- В группах кратковременного пребывания (для детей, продолжающих находиться на домашнем воспитании, в том числе и для детей с выраженными дополнительными отклонениями в развитии);
- В группах комбинированной направленности (для детей с кохлеарным имплантом, отстающих от возрастной нормы в речевом развитии, но не имеющих выраженных дополнительных отклонений);
- В группах для слабослышащих детей со сложными (сочетанными) нарушениями развития;
- В группах компенсирующей направленности для слабослышащих детей в детских садах комбинированного вида.

Если ребенок продолжает находиться на семейном воспитании, то необходимую помощь он может получать в учреждениях здравоохранения, таких как центры реабилитации после кохлеарной имплантации и (или) сурдологических кабинетах и отделениях (для детей, посещающих физиологическую группу детского сада или воспитывающихся дома).

Рекомендации сотрудников ИКП РАО г. Москвы не содержат указаний на необходимость занятий детей с кохлеарными имплантами с логопедом, а также в перечне рекомендуемых образовательных сред отсутствуют группы общеразвивающей направленности и группы с тяжелыми нарушениями речи [1,56,62]. Предполагается, что речевым развитием дошкольников с кохлеарными имплантами занимается сурдопедагог.

Сотрудники ЛОР НИИ г. Санкт-Петербурга коррекционную работу по развитию слухоречевого восприятия у детей после кохлеарной имплантации осуществляют в соответствии с новым «слуховым» методом обучения речи детей с кохлеарными имплантами, автором которого является И.В. Королева (2006 г.).

Целью «слухового» метода является развитие речи у глухих детей с кохлеарными имплантами на основе слуха и посредством спонтанного научения. Первый (начальный) этап метода связан исключительно с развитием слухового восприятия и является специфичным для детей с кохлеарными имплантами. Последние три этапа согласуются со слуховым и речевым развитием нормально слышащих детей.

Таким образом, педагогический подход, реализуемый в соответствии со «слуховым» методом, целью своей коррекционной работы по развитию слухоречевого восприятия у ребенка с кохлеарными имплантами предполагает развитие слухоречевого восприятия до уровня, приближенного к нормальному, чтобы ребенок с помощью слуха мог спонтанно осваивать речь при общении с окружающими, как это делает ребенок с нормальным слухом, в том числе посещающий ДОУ.

Вышеупомянутые рекомендации к слухоречевой реабилитации дошкольников, предложенные сотрудниками ИКП РАО г. Москвы, заключены в переходе ребенка с кохлеарными имплантами к естественному для слышащего человека поведению и спонтанному развитию речи в естественной коммуникации, что может осуществляться в процессе общения и образования при посещении ДОУ (общеразвивающие группы, группы комбинированной направленности, группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи или слабослышащих детей).

Однако проблема заключается в том, что рекомендации по созданию организационно-педагогических условий, спо-

способствующих развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида, в подходах вышеуказанных научных школ ограничены рекомендациями по выбору групп для посещения их ребенком после операции по кохлеарному имплантированию. Причиной этого является то, что вышеупомянутые педагогические подходы, прежде всего, ориентированы на работу в реабилитационных центрах.

На наш взгляд, к организационно-педагогическими условиям, способствующим развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида, могут быть отнесены:

- регулярные занятия со специалистами (комплексное сопровождение) в соответствии с положениями «слухового метода», представлениями о четырех этапах слухоречевой реабилитации ранооглохших детей после кохлеарной имплантации;
- создание условий для спонтанного развития слухоречевого восприятия и устной речи у ребенка с кохлеарными имплантами его родителями и близкими;
- пребывание в естественной речевой среде в процессе совместного (интегрированного) дошкольного образования со слышащими сверстниками [5,30].

Таким образом, можно на основании обобщения теоретических сведений сделать следующие выводы:

1. Организация образования с детей ОВЗ, в частности, дошкольников с кохлеарными имплантами, отражена в ряде нормативно-правовых актах различного уровня.

2. Создание организационно-педагогических условий развития слухоречевого восприятия и устной речи детей дошкольного возраста с ОВЗ, в частности, старших дошкольников с кохлеарными имплантами, мало изучено. Сове-

менная нормативно-правовая база позволяет выбрать образовательный маршрут на базе ДООУ любого вида. Но создание условий, обеспечивающих качественную организацию развития слухоречевого восприятия и устной речи, в данных документах не обозначено.

3. В современной сурдопедагогике разработан ряд рекомендаций по созданию условий для эффективной слухоречевой реабилитации детей с кохлеарными имплантами, но все они направлены на реализацию в реабилитационных центрах, не отражая особенности их применения в ДООУ комбинированного вида.

4. Особенности развития слухоречевого восприятия и устной речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами связаны с трудностями перестройки коммуникации, её формированием, восстановлением, обеспечением условий формирования речи на естественной сенсорной основе. Для обеспечения адекватных результатов необходимо создать ряд организационно-педагогических условий, реализующихся в ДООУ комбинированного вида.

Глава II.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ РАЗВИТИЮ СЛУХОРЕЧЕВОГО ВОСПРИЯТИЯ И УСТНОЙ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С КОХЛЕАРНЫМИ ИМПЛАНТАМИ В ДОО КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА

2.1. Организация и методика оценки развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами

Констатирующий эксперимент был организован с целью выявления особенностей развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами, поступивших в ДОО комбинированного вида.

Участниками эксперимента стали девять детей с кохлеарными имплантами, из них 6 воспитанников «МБДОУ №194 комбинированного вида» г. Красноярска. До поступления в данный детский сад и перевода в группу для слышащих детей, имеющих речевые нарушения, шесть участников эксперимента (группа А) находились в неблагоприятных для развития слухоречевого восприятия и устной речи условиях на начальном и основном этапах реабилитации, а именно:

- отсутствовали регулярные занятия со специалистами (комплексное сопровождение) в соответствии с положениями «слухового метода», представлениями о четырех этапах слухоречевой реабилитации ранооглохших детей после кохлеарной имплантации.

- условия для спонтанного развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в семье не были созданы вследствие некомпетентности их родителей и близких в этом вопросе;
- невозможность находиться в естественной речевой среде в процессе совместного (интегрированного) дошкольного образования со слышащими сверстниками, так как все испытуемые – старшие дошкольники с кохлеарными имплантами – посещали группу компенсирующей направленности для глухих детей.

На момент обследования развития слухоречевого восприятия и устной речи все дети достигли старшего дошкольного возраста, и длительность использования системы кохлеарной имплантации формально позволила считать участников эксперимента перешедшими на языковой этап слухоречевой реабилитации.

Для сравнительного анализа экспериментом были охвачены трое детей старшего дошкольного возраста с кохлеарными имплантами – воспитанники общеразвивающих групп: их реабилитация на основном и начальном этапах проходила в благоприятных для развития слухоречевого восприятия и устной речи условиях (группа Б).

Анамнестические сведения на участников группы А и Б представлены в Приложении 1.

Задачи констатирующего эксперимента:

1. Подобрать методику оценки развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами;

2. Провести обследование развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами и выполнить количественный и качественный анализ результатов констатирующего эксперимента;

3. Сопоставить результаты обследования уровня слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами групп А и Б.

4. Сформулировать выводы об уровне развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами.

Констатирующий эксперимент проходил в три этапа:

На первом этапе констатирующего эксперимента мы осуществили подбор экспериментальных групп детей для обследования уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами групп А и Б.

На втором этапе мы провели обследование для определения уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами групп А и Б.

На третьем этапе мы провели анализ результатов обследования развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами групп А и Б, а также выявили их зависимость от условий протекания начального и основного этапов реабилитации и описали методические рекомендации по организации педагогических условий, способствующих развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами группы А.

Обследование и оценка развития слухоречевого восприятия и устной речи проводились с помощью русскоязычной версии методики Королевой И.В. и Дмитриевой И.В. (2009) [28, 29]. Методика включает в себя версию батареи из семи тестов «Оценка слухоречевого развития детей с кохлеарными имплантами EARS», которые позволяют оценить различные навыки слухоречевого восприятия у детей с кохлеарными имплантами.

Тест 1. Развитие слухового восприятия: предполагает оценку способности обнаруживать неречевые и речевые звуки, различать 2 неречевых звука, различать звуки (неречевые и речевые) по громкости, длительности, повторяемости, различать и узнавать 5 фонем с низко- и высокочастотным спектром, различать 2 знакомых имени, отличающихся числом слогов, узнавать свое имя в тишине.

Оценочная шкала в первом тесте предполагает начисление баллов за выполненные задания. Для дальнейшего подведения итогов и формализации полученных данных мы перевели баллы в процентное соотношение и далее – в уровни.

Оценка результатов по первому тесту:

3 – 30 баллов (5%-48% выполнения предложенных заданий) – низкий уровень

31 – 50 баллов (49%-79% выполнения предложенных заданий) – средний уровень

51 – 63 балла (80%-100% выполнения предложенных заданий) – высокий уровень

Тест 2. Узнавание разнотипных слов: оценивает способность различать слова с разной слоговой структурой (одно-, двух- и трехсложные слова с разным положением ударного слога) и узнавать эти слова при закрытом выборе.

Оценочная шкала по второму и всем дальнейшим тестам предполагает подсчет количества правильных ответов в процентном соотношении, которые мы далее переводили в уровни.

Оценочная шкала для второго теста:

0% – 49% выполнения предложенных заданий – низкий уровень

50% – 79% выполнения предложенных заданий – средний уровень

80% – 100% выполнения предложенных заданий – высокий уровень

Тест 3. Узнавание односложных слов при закрытом выборе: оценивает способность узнавать на слух односложные слова в ситуации закрытого выбора.

Оценочная шкала для третьего теста:

0% – 49% – выполнения предложенных заданий низкий уровень

50% – 79% – выполнения предложенных заданий средний уровень

80% – 100% выполнения предложенных заданий – высокий уровень

Тест 4. Узнавание слов в слитной речи: оценивает способность узнавать на слух слова в слитной речи. Слова в предложениях подобраны таким образом, что их трудно предугадать.

Оценочная шкала для четвертого теста:

0% – 49% выполнения предложенных заданий – низкий уровень

50% – 79% выполнения предложенных заданий – средний уровень

80% – 100% выполнения предложенных заданий – высокий уровень

Тест 5. Узнавание односложных слов при открытом выборе: оценивает способность узнавать на слух односложные слова со структурой «согласный – гласный – согласный» в ситуации открытого выбора.

Оценочная шкала для пятого теста:

0% – 49% выполнения предложенных заданий – низкий уровень

50% – 79% выполнения предложенных заданий – средний уровень

80% – 100% выполнения предложенных заданий – высокий уровень

Тест 6. Опознавание знакомых предложений при открытом выборе: оценивает способность понимать простые вопросы.

Оценочная шкала для шестого теста:

0% – 49% выполнения предложенных заданий – низкий уровень

50% – 79% выполнения предложенных заданий – средний уровень

80% – 100% выполнения предложенных заданий – высокий уровень

Тест 7. Опознавание незнакомых предложений при открытом выборе: оценивает способность воспринимать незнакомые предложения и опознавать слова в слитной речи.

Оценочная шкала седьмого теста:

0% – 49% выполнения предложенных заданий – низкий уровень.

50% – 79% выполнения предложенных заданий – средний уровень.

80% – 100% выполнения предложенных заданий – высокий уровень.

Общая оценка слухоречевого восприятия определяется общей суммой баллов по семи тестам, также формализованных нами в уровни.

Подробное описание методик диагностики по семи тестовым заданиям, инструкция к проведению обследования и оценки полученных данных представлены в Приложении 2.

Обследование устной речи проводилось учителем-логопедом с помощью общепринятых логопедических методик авторов Левиной Р.Е., Филичевой Т.Б., Чиркиной Г.В.[44,48], позволяющих выявить уровень сформированности активной, связной речи и грамматического строя речи. При проведении обследования мы использовали стимульный материал, представленный в методических рекомендациях под редакцией Мамаевой А.В. [46].

Для удобства подсчетов мы ввели 4-балльную систему и следующую шкалу:

0 баллов – ответ не получен;

1 балл – ответ получен, не верен;

2 балла – ответ не полный, правильный;

3 балла – ответ полный, правильный.

Для подведения итогов и формализации полученных данных мы перевели баллы в процентное соотношение и далее – в уровни.

I. Обследование сформированности активной речи

Оценочная шкала:

0% – 49% выполнения предложенных заданий – низкий уровень

50% – 79% выполнения предложенных заданий – средний уровень

80% – 100% выполнения предложенных заданий – высокий уровень

II. Обследование сформированности связной речи

Оценочная шкала:

0% – 49% выполнения предложенных заданий – низкий уровень

50% – 79% выполнения предложенных заданий – средний уровень

80% – 100% выполнения предложенных заданий – высокий уровень

III. Обследование грамматического строя речи

Оценочная шкала:

0% – 49% выполнения предложенных заданий – низкий уровень

50% – 79% выполнения предложенных заданий – средний уровень

80% – 100% выполнения предложенных заданий – высокий уровень

Протокол обследования, инструкция к проведению обследования и оценки полученных данных представлены в Приложении 3.

Результаты обследования заносились в «Карту сурдопедагогического обследования дошкольника с кохлеарным имплантом» [36].

«Карта сурдопедагогического обследования» состоит из 3 частей:

1. Обследование слухоречевого восприятия;
2. Обследование коммуникации и произносительной стороны речи;
3. Обследование языковой системы.

При оценке уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи нами учитывались только результаты обследования по части 1 и 3. «Карта сурдопедагогического обследования» представлена в Приложении 4.

2.2. Анализ результатов оценки развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами и условий их реабилитации после кохлеарной имплантации

После предъявления батареи тестов мы осуществили анализ результатов обследования слухоречевого восприятия дошкольников с кохлеарными имплантами.

Результаты фиксировались нами последовательно в соответствии с предъявляемыми тестами:

- Тест 1 – развитие слухового восприятия.
- Тест 2 – узнавание разноточных слов.
- Тест 3 – узнавание односложных слов.
- Тест 4 – узнавание слов в слитной речи.
- Тест 5 – узнавание односложных слов при открытом выборе.

- Тест 6 – опознавание знакомых предложений при открытом выборе.
- Тест 7 – опознавание незнакомых предложений при открытом выборе.

Результаты выполнения семи тестовых заданий представлены в Приложении 5. Из представленных данных видно, что только у одного из шести испытуемых группы А оценка в тесте развития слухового восприятия соответствует среднему уровню, остальные пять показали низкий уровень. Слуховое восприятие развито на среднем уровне у пяти (83%) испытуемых, у одного (17%) – на высоком. Трое испытуемых (50%) показали низкий уровень узнавания разнотипных и односложных слов, трое (50%) – средний уровень. Только один испытуемый (17%) смог узнать слова в слитной речи на среднем уровне, остальные пятеро (83%) не смогли. Опознать односложные слова при открытом выборе на среднем уровне также смог только один испытуемый (17%), остальные пятеро (83%) показали низкий уровень. Все испытуемые не смогли опознать знакомые и незнакомые предложения при открытом выборе (0%), что также соответствует низкому уровню развития слухоречевого восприятия. Таким образом, общий уровень слухоречевого восприятия у старших дошкольников с кохлеарными имплантами, которые находились в неблагоприятных для развития слухоречевого восприятия и устной речи условиях на начальном и основном этапах реабилитации, низкий по всей батарее тестов.

Из представленных данных (Приложение 5) видно, что у двух из трех испытуемых группы Б оценка в тесте развития слухоречевого восприятия соответствует среднему уровню, а у одного – высокому уровню. Слуховое восприятие развито на высоком уровне у всех трех испытуемых (100%). Двое испытуемых (66%) показали высокий

уровень узнавания разноточных и односточных слов, один – средний уровень (34%). Двое испытуемых (66%) смогли узнать слова в слитной речи на среднем уровне, один (34%) – на высоком уровне. Опознать односточные слова при открытом выборе на среднем уровне смогли все трое испытуемых (100%). Все испытуемые (100%) опознали знакомые и незнакомые предложения при открытом выборе на среднем уровне. Таким образом, общий уровень слухоречевого восприятия у старших дошкольников с кохлеарными имплантатами, которые находились в благоприятных для развития слухоречевого восприятия условиях на начальном и основном этапах реабилитации, средний у двух (66%) из трех испытуемых, и высокий (34%) у одного из трех испытуемых.

В сравнительном контексте данные представлены на рис. 1

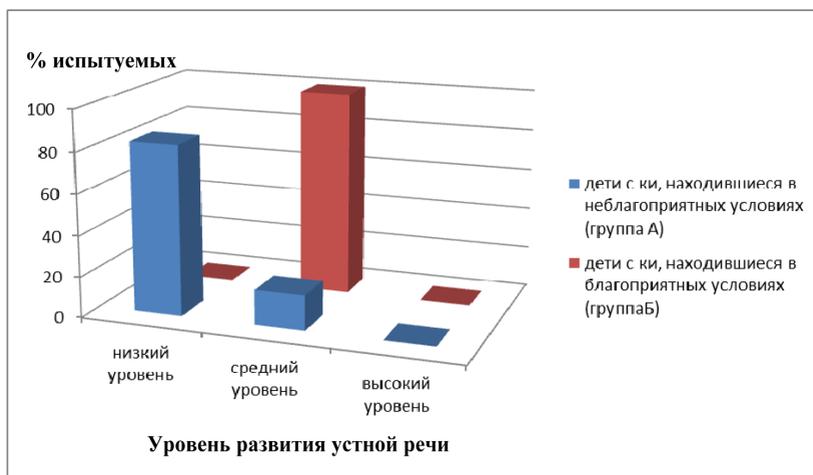


Рис. 1. Сравнительный анализ результатов развития слухоречевого восприятия старших дошкольников с кохлеарными имплантатами, находившихся в неблагоприятных (группа А) и благоприятных (группа Б) для развития слухоречевого восприятия условиях

Таким образом, как показал сравнительный анализ, старшие дошкольники с кохлеарными имплантами, находившиеся в благоприятных для развития слухоречевого восприятия условиях на начальном и основном этапах реабилитации, по всем показателям имеют высокий и средний уровни развития слухоречевого восприятия. Старшие дошкольники с кохлеарными имплантами, находившиеся в неблагоприятных для развития слухоречевого восприятия условиях на начальном и основном этапах реабилитации до поступления в ДОО комбинированного вида, имеют низкий уровень развития слухоречевого восприятия.

Далее мы представим анализ результатов обследования состояния устной речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами в группах А и Б. После предъявления методик логопедического обследования мы осуществили анализ результатов состояния устной речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами.

Результаты выполнения заданий методик логопедического обследования представлены в Приложении 6. Из представленных данных видно, что у двоих (33%) из шести испытуемых группы А результат обследования активной речи соответствует среднему уровню, остальные четверо (67%) показали низкий уровень. Ни один из испытуемых не смог рассказать стихотворный текст.

Обследование связной речи выявило только одного испытуемого (17%) со средним уровнем, остальные пятеро (83%) показали низкий уровень. Наибольшие затруднения вызвал пересказ, с ним не справились пятеро из шести испытуемых. Также затруднения вызвал рассказ-описание. У всех испытуемых (100%) обследование грамматического строя речи выявило низкий уровень. Все дети в разной степени затруднялись с образованием падежных форм, предложно-падежных конструкций. Сложности вызвало согласование существи-

тельных с числительными (справился только один испытуемый). Словообразование и понимание синтаксических конструкций также вызвало массу затруднений при выполнении заданий испытуемыми. Чаще всего дети ошибались в образовании относительных прилагательных. Синтаксические конструкции оказались наиболее сложными для понимания, ни один испытуемый не справился с этим заданием.

Таким образом, общий уровень развития устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами, которые находились в неблагоприятных для развития устной речи условиях на начальном и основном этапах реабилитации, низкий по всем предъявленным методикам.

Из представленных данных видно, что у двоих (66%) из трех испытуемых группы Б результат обследования активной речи соответствует среднему уровню, у одного (34%) – высокому. Небольшие затруднения вызвало рассказывание стихотворного текста. Обследование связной речи выявило, что у всех троих испытуемых (100%) средний уровень. Пересказ и в этой группе вызвал затруднения, но не такие, как в группе А. Только у одного испытуемого (34%) обследование грамматического строя речи выявило низкий уровень. Остальные двое (66%) показали средний уровень. Дети затруднялись с образованием предложно-падежных конструкций. Согласование существительных с числительными затруднило только одного испытуемого (34%). Словообразование относительных прилагательных вызвало затруднения у двоих испытуемых. С пониманием синтаксических конструкций справились двое испытуемых.

Таким образом, общий уровень развития устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами, которые находились в благоприятных для развития устной речи условиях на начальном и основном этапах реабилитации, средний по всем предъявленным методикам.

Сведения о выявленных зависимостях уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников групп А и Б от условий протекания начального и основного этапов реабилитации представлены в Приложении 8.

Сравнительные данные об уровнях развития устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами, находившихся в неблагоприятных (группа А) и благоприятных (группа Б) для развития устной речи условиях на начальном и основном этапах реабилитации, представлены на рис. 2.

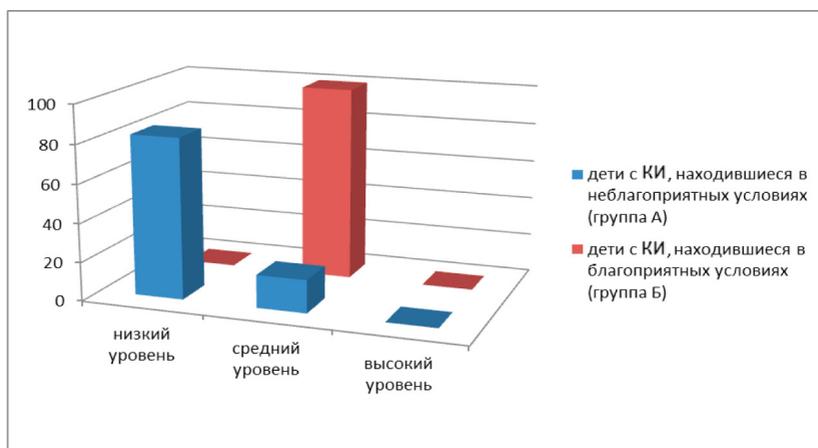


Рис. 2. Сравнительный анализ результатов развития устной речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами, находившихся в неблагоприятных (группа А) и благоприятных (группа Б) для развития устной речи условиях

Таким образом, можно сделать вывод о том, что нахождение в неблагоприятных условиях слухоречевой реабилитации негативно влияет на уровень развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами. В связи с этим в ДООУ

комбинированного вида, где получают образование дети с кохлеарными имплантами, необходимо соблюдать ряд организационно-педагогических условий, позволяющих компенсировать нахождение в неблагоприятных условиях слухоречевой реабилитации на начальном и основном этапах старшим дошкольникам с кохлеарными имплантами, которые будут способствовать развитию их слухоречевого восприятия и устной речи.

Далее мы представляем методические рекомендации по созданию организационно-педагогических условий, способствующих развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОО комбинированного вида.

2.3. Организационно-педагогические условия, способствующие развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОО комбинированного вида

Как нами уже было отмечено, к организационно-педагогическим условиям, способствующим повышению уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами, могут быть отнесены следующие:

- регулярные занятия со специалистами (комплексное сопровождение) в соответствии с положениями «слухового метода», представлениями о четырех этапах слухоречевой реабилитации ранооглохших детей после кохлеарной имплантации.
- создание условий для спонтанного развития слухоречевого восприятия и устной речи у ребенка с кохлеарными имплантами его родителями и близкими;

- пребывание в естественной речевой среде в процессе совместного (интегрированного) дошкольного образования со слышащими сверстниками.

Структурно-функциональная схема создания данных условий в ДОУ комбинированного вида представлена на рис 3.

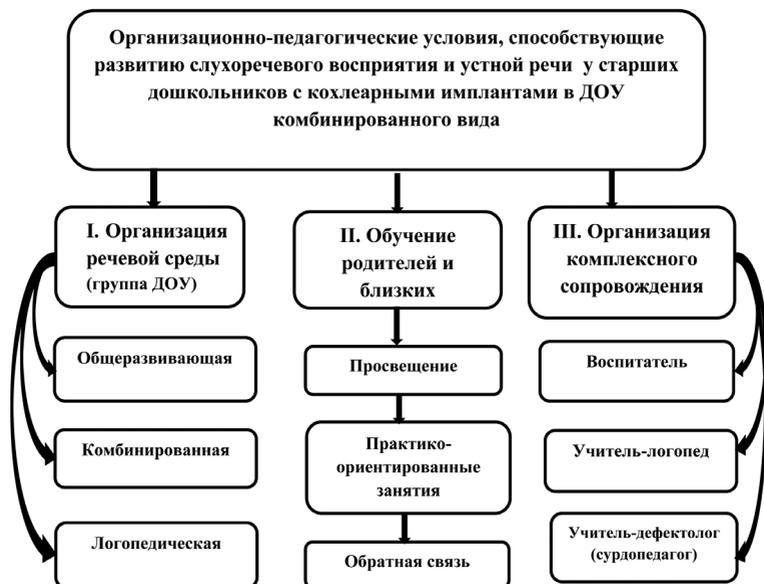


Рис. 3. Структурно-функциональная схема организации педагогических условий развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида

Рассмотрим, как данные условия могут быть содержательно представлены и реализованы в ДОУ комбинированного вида.

I. Организация речевой среды в ДОУ комбинированного вида, способствующей развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами.

В ДОУ комбинированного вида речевая среда может быть представлена группами различного вида:

- общеразвивающая группа;
- комбинированная группа;
- группа компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (логопедическая группа).

Старшим дошкольникам с кохлеарными имплантами с высоким уровнем развития, в том числе и речевого, необходима общеобразовательная среда сразу после подключения речевого процессора. Они должны быть переведены в *общеразвивающие группы* ДОУ, чтобы время начального и основного этапов реабилитации пришлось на время пребывания среди слышащих сверстников[45].

В этом случае старшие дошкольники с кохлеарными имплантами должны иметь в рамках своего образовательного маршрута:

- Психолого-педагогическое сопровождение в дошкольном учреждении, систематический контроль за их развитием и поддержку процесса адаптации в обычной среде;
- Необходимую коррекционную помощь в области речевого развития, т. е. регулярные занятия с логопедом и сурдопедагогом, а также регулярные настройки речевого процессора, которые обеспечиваются специалистами центров реабилитации слуха, центров кохлеарной имплантации [3].

Старшим дошкольникам с кохлеарными имплантами, отстающим от возрастной нормы в речевом развитии, но не имеющим выраженных дополнительных отклонений, специалисты сопровождения и/или члены ПМПК могут порекомендовать получение дальнейшей помощи в *группах комбинированной направленности*. Как и в предыдущем варианте образовательного маршрута, им необходимо психолого-педагогическое сопровождение в до-

школьном учреждении в рамках рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

Старшие дошкольники с кохлеарными имплантами с недостаточным и низким уровнем речевого развития к моменту операции не смогут сразу включиться в общеразвивающие группы ДОО комбинированного вида. Поэтому для данной группы старших дошкольников с кохлеарными имплантами мы рекомендуем *группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи*, т. е. логопедические группы [6; 7]. В данном случае старшие дошкольники с кохлеарными имплантами имеют возможность получать комплекс реабилитационных мероприятий в ДОО комбинированного вида. В случае отсутствия в штате учителя-дефектолога (сурдопедагога) старшие дошкольники с кохлеарными имплантами могут посещать его в сурдологопедических кабинетах и центрах. Помимо этого, они могут проходить раз в полгода курс реабилитации у специалистов оперирующей стороны.

Необходимо подчеркнуть, что, независимо от выбора образовательного учреждения и группы, которую будет посещать старший дошкольник с кохлеарными имплантами, и рекомендованных ПМПК специалистов сопровождения, основным сопровождающим ребенка будет воспитатель группы.

II. Обучение родителей и близких старших дошкольников с кохлеарными имплантами организации развития слухоречевого восприятия и устной речи своих детей в домашних условиях.

Главная цель работы с родителями и близкими старших дошкольников с кохлеарными имплантами – это научить их осуществлять развитие слухоречевого восприятия и устной речи своих детей в домашних условиях. Обучение родителей должно быть направлено на формирование у них

умения развивать слух, понимание речи и устную речь у ребенка с кохлеарными имплантами во время ежедневных дел и совместных игр.

Для этого предлагаются следующие варианты работы:

- Просвещение[11];
- Практико-ориентированные занятия[11];
- «Обратная связь».

1. Просвещение – помогает родителям приобрести знания в вопросах воспитания, развития, коррекции кохлеарно имплантированных старших дошкольников.

Формы работы с родителями:

- Консультирование;
- Беседа;
- Лектории;
- Конференции;
- Самостоятельный поиск информации.

Консультирование осуществляется специалистами (сурдопедагог, аудиолог, учитель-логопед, педагог-психолог) на базе тех учреждений, в которых они работают. Подобная форма работы позволяет расширить знания родителей об особенностях организации занятий с кохлеарно имплантированным ребенком, также дает возможность понять, какие сложности испытывает ребенок, что ему удастся, какие результаты достигнуты. У специалистов же есть возможность индивидуально обучить родителя взаимодействию с его кохлеарно имплантированным ребенком.

Беседа – метод устного получения сведений от родителей и близких кохлеарно имплантированного дошкольника путем ведения с ними тематически направленного и специально построенного разговора.

Лектории – это традиционная форма работы с родителями, которая должна проводиться не чаще одного раза в три-четыре месяца и иметь определенную направленность.

Конференции – проводятся не чаще одного раза в год на основе тематики лекториев. На конференции приглашаются специалисты в области выбранной темы, представляющие опыт других городов, стран по данному вопросу. Желающие родители могут выступить с докладом.

Самостоятельный поиск информации – родителям могут быть предложены сайты, где есть интересующая их информация. Список сайтов о кохлеарной имплантации:

1. <http://www.deafworld.ru/map/> - Страна глухих
2. <http://www.planeta-sluha.ru/kokhlearnaya-implantatsiya.html> - Планета слуха.
3. <http://lornii.ru/vmp/ki-reabilit.php> - СПб НИИ ЛОР
4. <http://www.cochlearimplant.ru/>
5. <http://usharik.ru/site/index.php/koh-imp>
6. <http://surdoplus.ru/> – сайт «Современная сурдопедагогика» [69,70,71,72,73,74].

2. Практико-ориентированные занятия

Помогают родителям научиться быть активными участниками в воспитательном, развивающем и реабилитационном процессах своего кохлеарно имплантированного ребенка.

Предлагаем следующие формы работы:

- Мастер-классы;
- Семинары.

Мастер-класс – это форма занятия, на котором специалист передает опыт своей работы путем прямого комментирования и демонстрации наиболее эффективных методов, приемов, форм педагогической деятельности. На них родители могут овладеть практическими приемами в реабилитации кохлеарно имплантированного ребенка.

Семинары – работа на семинарах строится по определенной программе и включает как теоретические аспекты работы с детьми, так и практическую часть, в ходе кото-

рой родители усваивают примеры конструктивного взаимодействия с ребенком в процессе различных коррекционно-развивающих мероприятий.

Для организации такого мероприятия в качестве образца мы рекомендуем рассмотреть на практикумах с родителями проведение занятия «Стираем с мамой», представленного в Приложении 7. Данное занятие основано на разработке Гулевской Н.С. и Королевой И.В. «Готовим обед» [15]. По аналогии можно предложить любые разработки, соответствующие этапу слухоречевой реабилитации ребенка с кохлеарными имплантами.

3. «Обратная связь»

Для закрепления навыков, полученных на открытых мероприятиях родителями старших дошкольников с кохлеарными имплантами, мы предлагаем следующий вид работы: после проведения специалистом мероприятия, на котором показаны образцы занятий с ребенком (приложение 7), предложить близким ребенка дома повторить занятие, при этом создав фото- или видеоотчет. Таким образом, на следующей встрече со специалистом у родителей есть возможность продемонстрировать результаты своей работы:

- книгу-фотоотчет, которую можно использовать для закрепления изученного с ребенком материала;
- видеоотчет, позволяющий специалисту прокомментировать работу родителей, дать совет, пояснить сложный или непонятный момент в занятии.

После выполнения «домашнего задания» родители приносят свои отчеты, и в ходе их просмотра специалист делает выводы об особенностях проведения в семье реабилитационной работы по развитию слухоречевого восприятия и устной речи, а также дает рекомендации по дальнейшей работе по осуществлению коммуникации, стимулированию развития речи, игровой и обучающей деятельности [11].

III. Организация комплексного сопровождения процесса развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами учителем-логопедом и учителем-дефектологом (сурдопедагогом).

Мы рассмотрим деятельность следующих специалистов:

- воспитателя;
- учителя-логопеда;
- учителя-дефектолога (сурдопедагога).

1. Деятельность **воспитателя** при комплексном сопровождении старших дошкольников с кохлеарными имплантами направлена на закрепление полученных слухоречевых умений и сформированных речевых навыков с помощью создания оптимальных организационно-педагогических условий образовательной среды для развития слухоречевого восприятия и устной речи.

Значимость воспитателя как основного специалиста сопровождения в том, что он имеет возможность широкой практики свободного речевого общения детей и закрепления речевых навыков в их повседневной жизни и деятельности.

Мы рекомендуем реализовывать направления работы воспитателя через призму задач начального, основного и языкового этапов слухового метода.

Задачи начального этапа:

1. Вызывание у ребенка интереса к окружающим звукам, голосу человека, слушанию и анализу, действиям со звуками.
2. Вызывание у ребенка интереса к своему голосу, игре с голосом, мотивации пользования голосом для общения.

Для решения данных задач могут быть предусмотрены к реализации следующие виды деятельности:

❖ Организация развития слухоречевого восприятия и устной речи в ходе непосредственной образовательной деятельности по развитию речи и другим разделам программы

ДОО комбинированного вида осуществляется в ходе работы с неречевыми звуками, которые окружают кохлеарно имплантированного старшего дошкольника и его сверстников. Независимо от того, какая НОД организована, воспитатель обращает внимание на различные звуки, которые ее сопровождают, то есть звук закрытия и открытия двери, стук карандаша, хлопанье в ладоши, звук разрезаемой бумаги, щелканье ножиц и т.д. Отмечается, какой это был звук – тихий или громкий, короткий или протяженный, один или несколько. Таким образом, воспитатель обучает старших дошкольников с кохлеарными имплантами искать источник звука.

На специально организованных занятиях воспитатель не допускает ситуации, когда кохлеарно имплантированный ребенок не включен в процесс совместной деятельности. Это может происходить, когда ребенку непонятен смысл происходящего или инструкция воспитателя. Воспитатель может сопровождать свою речь естественными жестами, это облегчает ребенку с кохлеарными имплантами освоение значения слова. Ко всем детям в группе должны предъявляться одинаковые требования. Индивидуальная помощь ребенку с кохлеарными имплантами должна оказываться деликатно и наравне с другими детьми, испытывающими какие-либо затруднения в процессе образовательной деятельности. Во время занятий следует исключать громкие шумы. Лучше заниматься в помещении, где невысокий уровень реверберации (отражение звуков от стен и потолка), есть занавески, ковры, мебель) [35].

❖ Организация развития слухоречевого восприятия и устной речи во время режимных моментов. Здесь воспитатель больше внимания обращает на бытовые звуки (плеск воды, звяканье тарелок и т.д.). Утром воспитатель проводит групповую артикуляционную гимнастику. Также во время утренней гимнастики, гимнастики после пробуждения или

на прогулке используются такие виды работ, как элементы дыхательной гимнастики, пальчиковая гимнастика. Воспитатель продолжает учить старших дошкольников с кохлеарными имплантами искать источник звука.

❖ Организация развития слухоречевого восприятия и устной речи в ходе самообслуживания состоит из множества повторяющихся ситуаций и действий, во время которых воспитатель произносит определенные слова и фразы, которые связаны с этими действиями. Это позволяет дошкольникам с кохлеарными имплантами уловить связь между словом и предметом, словом и действием.

❖ При организации развития слухоречевого восприятия и устной речи на прогулке, в играх и развлечениях старшие дошкольники с кохлеарными имплантами должны быть максимально включены в эти виды деятельности. В процессе подвижных игр с речевым сопровождением (например, игра «Гуси, гуси») происходит развитие общих речевых навыков дошкольников с кохлеарными имплантами (речевого дыхания, темпа и ритма речи, ее выразительности, эмоциональности и четкости). Дети приучаются четко следовать правилам игры, сопровождать свои действия правильным, ритмичным произнесением речевого материала.

Задачи на основном этапе:

- Развитие и формирование у детей с кохлеарными имплантами всех мозговых процессов анализа звуков и речи как звуковых сигналов:

1. обнаружение, различение, узнавание, распознавание;
2. развитие слухового внимания (включает развитие произвольного и непроизвольного внимания, селективного внимания);
3. развитие фонематического слуха (основа для развития способности узнавать и запоминать слова только на слух);

4. Развитие слухового контроля голоса, слухоартикуляторной координации. Ребенок должен уметь повторить простое слово на слух, даже если он не знает его значения;

5. Развитие слуховой и слухоречевой памяти.

Вышеуказанные задачи также могут быть решены через:

❖ Организацию развития слухоречевого восприятия и устной речи в ходе непосредственной образовательной деятельности по развитию речи и другим разделам программы ДООУ. Здесь воспитатель учит старших дошкольников с кохлеарными имплантами пользоваться речью для выражения своих мыслей в процессе освоения значения слов. Все действия несколько раз проговариваются, перед тем как приступить к деятельности, воспитатель побуждает ребенка произнести слова, обозначающие то, чем он будет заниматься (лепить, рисовать, считать).

❖ Организацию развития слухоречевого восприятия и устной речи во время режимных моментов. Воспитатель продолжает развивать артикуляцию, тонкую и общую моторику с помощью артикуляционной, дыхательной и пальчиковой гимнастики. Воспитатель продолжает привлекать внимание старших дошкольников с кохлеарными имплантами к окружающим незнакомым словам, фразам и речи, проверять их понимание, стимулировать самостоятельно их использовать, а не только повторять.

❖ Организацию развития слухоречевого восприятия и устной речи в ходе самообслуживания. На этом этапе воспитатель использует уже знакомые старшему дошкольнику с кохлеарными имплантами повторяющиеся ситуации и действия, во время которых воспитатель произносит определенные слова и фразы, связанные с этими действиями.

Например, ежедневно в процессе одевания на прогулку воспитатель употребляет фразу «Будем кушать. Ешь суп». Через 1-2 недели он может её усложнить, перефрази-

ровать, задавать ребенку вопросы с содержанием знакомого уже на слух словаря, например: «Будем обедать. Ешь борщ. Давай обедать».

❖ Организацию развития слухоречевого восприятия и устной речи на прогулке, в играх и развлечениях. Здесь на основном этапе большое значение приобретают сюжетно-ролевые игры. В процессе игры воспитатель активизирует и обогащает словарь старших дошкольников с кохлеарными имплантами, работает над развитием их связной речи, обучает ритуальному взаимодействию в знакомых ребенку социально-бытовых ситуациях (прием у врача, покупки в магазине, поездка в транспорте и пр.). Сюжетно-ролевые игры способствуют развитию коммуникативно-речевых навыков, стимулируют общительность детей, воспитывают социальные навыки и умения.

Основные задачи языкового этапа:

1. Развитие слухоречевой памяти и слухового внимания, увеличение скорости обработки речи;
2. Накопление пассивного (импрессивного) словаря параллельно с расширением представлений об окружающем мире;
3. Развитие грамматической системы;
4. Развитие понимания устной речи слухозрительно и на слух (на основе накопления словаря и развития общих представлений о мире, развития грамматической системы);
5. Накопление активного (экспрессивного) словаря;
6. Развитие диалогической речи;
7. Развитие связной речи;
8. Совершенствование голосового контроля, звукопроизношения, интонационно-ритмических характеристик речи на основе слухового контроля;
9. Развитие навыков чтения и понимания прочитанного.

Эти же задачи продолжают решаться в процессе различной деятельности в ДООУ, такой как:

❖ Организация развития слухоречевого восприятия и устной речи в ходе непосредственной образовательной деятельности по развитию речи и другим разделам программы ДООУ. В процессе реализации непосредственной образовательной деятельности воспитатель применяет различные приемы для повышения интереса у старших дошкольников с кохлеарными имплантами к различным видам деятельности, например, на непосредственной образовательной деятельности по развитию речи в случае, когда ребенок уже умеет читать, воспитатель может посадить ребенка рядом с собой и давать ему прочитывать заголовки. Также воспитатель может постоянно привлекать внимание вопросами к картинкам по содержанию произведения. В некоторых случаях возможно провести ознакомление с художественным произведением индивидуально.

Для активизации речи воспитатель может назначить старшего дошкольника с кохлеарными имплантами ответственным за какую-либо часть занятия (раздать всем карандаши при групповом рисовании и сказать, кто что рисует).

Также можно предложить дошкольнику с кохлеарными имплантами и его родителям составить рассказ по теме планируемого занятия.

При общении с дошкольниками с кохлеарными имплантами говорить надо голосом нормальной громкости, слитно, отчетливо произнося слова. Лучше говорить простыми фразами, выделяя слова логическим ударением. Организация развития слухоречевого восприятия и устной речи во время режимных моментов на языковом этапе заключена в побуждении ребенка к озвучиванию своей деятельности в процессе дежурства, гигиенических процедур. В процессе этой деятельности старшему дошкольнику с кохлеарными имплан-

тами необходимо будет обращаться к сверстникам (с вопросом, все ли столовые приборы есть на столе, кто еще не вымыл руки), что стимулирует развитие активной речи и пополнение словаря.

❖ Организация развития слухоречевого восприятия и устной речи в ходе самообслуживания направлена на побуждение проговаривания планируемых действий, помощи сверстникам (напомнить, какую процедуру пропустил одноклассник).

❖ Организация развития слухоречевого восприятия и устной речи на прогулке, в играх и развлечениях состоит в активном участии старших дошкольников с кохлеарными имплантами во всех видах деятельности в качестве ведущих. Рекомендуем привлекать кохлеарно имплантированного ребенка в качестве помощника при объяснении правил новой игры (предварительно проведя ознакомления его с этой игрой).

Работа воспитателя со старшими дошкольниками с кохлеарными имплантами включает в себя такие же направления, как и со старшими дошкольниками с нормой слуха: развитие общих представлений об окружающем мире, мышления, памяти, внимания, эмоционально-волевых качеств.

В процессе всех названных мероприятий воспитателем проводится следующая работа:

- Пополнение, уточнение и активизация словарного запаса детей по текущей лексической теме;
- Системный контроль над поставленными звуками и грамматической правильностью речи детей;
- Упражнение детей в правильном употреблении сформированных грамматических категорий;
- Развитие у ребенка слухового восприятия окружающих звуков и речи, т. е. развитие у ребенка умения обнаруживать, различать, узнавать неречевые и речевые

сигналы; накопление слуховых образов этих сигналов в памяти ребенка;

- Закрепление сформированных речевых умений и навыков;
- Включение отработанных грамматических конструкций в ситуацию естественного общения у детей с кохлеарными имплантами;
- Развитие у детей с кохлеарными имплантами коммуникативных навыков, т. е. способности взаимодействовать с окружающими людьми, используя доступные им формы общения.

2. Деятельность **учителя-логопеда** при комплексном сопровождении старших дошкольников с кохлеарными имплантами предполагает:

- Развитие произносительной стороны речи:
 - формирование речевого дыхания;
 - развитие подвижности, переключаемости артикуляционного аппарата;
 - формирование звукопроизношения;
 - автоматизацию звукопроизношения
- Развитие языковой системы:
 - Развитие пассивного словаря (существительные, обобщающие понятия, глаголы, прилагательные, наречия, числительные);
 - Развитие активного словаря (существительные, глаголы, прилагательные, наречия, числительные);
 - Развитие грамматических представлений: изменение существительных по падежам; согласование существительных с числительными 1-2-5; образование множественного числа существительных, прилагательных от существительных, приставочных глаголов, понимание и использование предложно-падежных конструкций;
- Развитие связной речи:
 - Развитие речевых коммуникативных навыков;
 - Развитие диалогической речи.

- Развитие навыков чтения: техника чтения, понимание прочитанного.

3. Деятельность **учителя-дефектолога (сурдопедагога)** при комплексном сопровождении старших дошкольников с кохлеарными имплантами направлена на развитие слухоречевого восприятия по разным направлениям. Одно из них – диагностическое направление:

- оценка слухоречевого восприятия дошкольников с кохлеарными имплантами, их реакция и условно-рефлекторная двигательная реакция на звук;
- различение двух неречевых звуков, различение характеристик двух неречевых звуков;
- различение гласных звуков;
- узнавание звуков речи разных частот;
- узнавание разнотонных и узнавание однотонных слов;
- узнавание слов в слитной речи;
- опознавание однотонных слов;
- опознавание знакомых предложений;
- опознавание незнакомых предложений.

Учитель-дефектолог (сурдопедагог) также проводит коррекционную работу, включающую в себя:

- развитие умения обнаруживать, различать и узнавать при закрытом и открытом выборе бытовые звуки, звучание музыкальных инструментов, неречевые звуки, издаваемые человеком;
- развитие умения различать и узнавать при закрытом / открытом выборе слова с разной слоговой структурой;
- развитие умения различать разные признаки неречевых и речевых звуков;
- развитие умения различать и узнавать при закрытом выборе слова с одинаковой слоговой структурой;
- развитие умения различать и узнавать при закрытом выборе предложения;

- развитие слухового внимания, слухоречевой памяти;
- развитие фонематического слуха;
- развитие узнавания слов в слитной речи при закрытом выборе;
- развитие восприятия слитной речи (предложения, тексты, диалоги) при открытом выборе при нормальном и быстром темпе произнесения;
- развитие узнавания слов / предложений на фоне шума, по телефону;
- развитие восприятия и воспроизведения серии движений, ритма;
- развитие слухозрительного восприятия речи;
- обучение способу альтернативной коммуникации;
- развитие восприятия музыки.

На этом направлении остановимся более подробно.

На занятиях по развитию восприятия неречевых звуков, включая музыкальные звучания, учитель-дефектолог (сурдопедагог) за основу берет лексическую тему, которая уже изучена воспитанниками и в группе с воспитателем, и на музыкальных занятиях с музыкальным руководителем. Например, в рамках изучения лексической темы «Дикие животные» на занятиях в группе воспитатель описывает внешний вид медведя, учит детей угадывать по описанию животного. Параллельно на индивидуальных занятиях с учителем-дефектологом (сурдопедагогом) старшие дошкольники с кохлеарными имплантами учатся «связывать» внешний облик медведя (тяжелый, сердитый, большой, косолапый) со звуками музыкального инструмента, звучащего в нижнем регистре. В ходе занятия старшему дошкольнику с кохлеарным имплантом предоставляется возможность продемонстрировать умения, полученные на занятиях с разными специалистами, или закрепить их.

Эти занятия имеют ряд плюсов для старших дошкольников с кохлеарными имплантами:

- они учатся переносу и соотнесению отдельных разрозненных образов речевых и неречевых звучаний в новых условиях;
- могут демонстрировать имеющиеся слухоречевые навыки на доступном для них речевом или неречевом материале;
- разучивание речевого материала происходит в разных формах (проговаривание, пропевание, индивидуально или хором), что облегчает сложные для старших дошкольников с кохлеарными имплантами реабилитационные задачи.

Подробнее методики работы учителя-дефектолога (сурдопедагога) раскрыты в методических материалах И.В. Королевой, О.В. Зонтовой: «Учусь слушать и говорить», «Занимаемся с Ушариком», «Ушарик идет в школу», «Учусь слушать и говорить, играя» [33,34,35,37]. Ознакомьтесь с данными материалами можно на сайте <http://usharik.ru>

Итак, констатирующий эксперимент, проведенный с целью выявления уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами и условий их реабилитации после кохлеарной имплантации, показал следующее:

– у пяти из шести испытуемых детей группы А на момент поступления в ДОО комбинированного вида выявлен низкий уровень слухоречевого развития: у одного – средний; у испытуемых группы Б – у двух из трех выявлен средний уровень слухоречевого развития, у одного – высокий;

– было выявлено, что все шестеро старших дошкольников с кохлеарными имплантами группы А до поступления в ДОО комбинированного вида находились в неблагоприятных организационно-педагогических условиях, а именно:

- с ними не проводились регулярные занятия со специалистами комплексного сопровождения в соответствии с положениями «слухового метода»;
- родители и близкие в связи с некомпетентностью не организовали должным образом условия для спонтанного развития восприятия и устной речи у ребенка с кохлеарными имплантами;
- отсутствовала возможность находиться в естественной речевой среде в процессе совместного (интегрированного) дошкольного образования со слышащими сверстниками, так как все испытуемые старшие дошкольники с кохлеарными имплантами группы А посещали группу компенсирующей направленности для глухих и слабослышащих детей;

– по результатам констатирующего эксперимента выявлено, что у пяти из шести испытуемых группы А низкий уровень устной речи на момент поступления в ДООУ комбинированного вида. В то время как у всех испытуемых группы Б развитие устной речи находится на среднем уровне;

– выявлена закономерность в нахождении в неблагоприятных для развития слухоречевого восприятия и устной речи условиях на начальном и основном этапах реабилитации старших дошкольников с кохлеарными имплантами и низким уровнем развития слухоречевого восприятия и устной речи;

– для развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами нами были разработаны следующие методические рекомендации по созданию организационно-педагогических условий в ДООУ комбинированного вида:

❖ Организация речевой среды в ДООУ комбинированного вида, способствующей развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными

имплантами, представленная общеразвивающей группой, комбинированной группой и группой компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи.

❖ Обучение родителей и близких старших дошкольников с кохлеарными имплантами организации развития слухоречевого восприятия и устной речи своих детей в домашних условиях, представленное такими мероприятиями как просвещение, практико-ориентированные занятия, «обратная связь».

❖ Организация комплексного сопровождения педагогами, учителем-логопедом и учителем-дефектологом (сурдопедагогом) развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами. Здесь мы рассмотрели деятельность следующих специалистов: воспитателя, учителя-логопеда, учителя-дефектолога (сурдопедагога).

Заключение

В настоящее время, несмотря на ряд положительных изменений в сфере образования и развития детей дошкольного возраста после кохлеарной имплантации, открытой остается проблема поиска путей создания организационно-педагогических условий развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в условиях ДООу комбинированного вида.

На этапах раннего и дошкольного возраста в дошкольных образовательных организациях в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольных образовательных учреждений решаются важнейшие задачи речевого развития: обогащение словаря, воспитание звуковой культуры речи, формирование грамматического строя речи, развитие связной речи и др.

Кохлеарно имплантированные дошкольники также могут освоить данный стандарт, но при условии, что их слухоречевая реабилитация будет осуществляться в благоприятных условиях.

Теоретическое обобщение литературных источников позволило нам уточнить понятие «неблагоприятных условий» протекания начального и основного этапа реабилитации старших дошкольников с кохлеарными имплантами в условиях ДООу комбинированного вида.

К ним нами отнесены:

- отсутствие регулярных занятия со специалистами (комплексного сопровождения) в соответствии с положениями «слухового метода», представлениями о четырех этапах слухоречевой реабилитации ранооглохших детей после кохлеарной имплантации;
- некомпетентность в создании условий для спонтанного развития слухоречевого восприятия и устной речи у ребенка с кохлеарными имплантами его родителями и близкими;

- невозможность находиться в естественной речевой среде в процессе совместного (интегрированного) дошкольного образования со слышащими сверстниками, так как все испытуемые старшие дошкольники с кохлеарными имплантами посещали группу компенсирующей направленности для глухих и слабослышащих детей.

В случае несоблюдения необходимых условий реабилитации старших дошкольников с кохлеарными имплантами, уровень развития слухоречевого восприятия и устной речи будет низким, несоответствующим задачам начального и основного этапам слухоречевой реабилитации и возрасту детей.

Для изучения исходного уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами и условий их реабилитации после кохлеарной имплантации при поступлении в дошкольное образовательное учреждение мы провели констатирующий эксперимент на базе «ДОУ № 194 комбинированного вида». Эксперимент охватил девять старших дошкольников с кохлеарными имплантами. Из них шестеро – это дети, чьи начальный и основной этапы слухоречевой реабилитации проходили в неблагоприятных условиях, и трое, чьи начальный и основной этапы слухоречевой реабилитации проходили в благоприятных условиях.

Обследование проводилось с помощью русскоязычной версии методики оценки слухового и речевого развития для детей с кохлеарными имплантами (Королева И.В., Дмитриева И.В., 2009), включающей 7 тестов, а также общепринятых логопедических методик Левиной Р.Е., Филичевой Т.Б., Чиркиной Г.В., позволяющих выявить уровень сформированности активной, связной речи и грамматического строя речи.

Констатирующий эксперимент, проведенный с целью выявления уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными им-

плантами, показал следующее: у испытуемых группы А развитие слухоречевого восприятия и устной речи находится на низком уровне, а у испытуемых группы Б – на среднем и высоком.

Для определения ряда организационно-педагогических условий, способствующих развитию слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида и проведению эффективной коррекционной работы, нами были разработаны методические рекомендации.

К организационно-педагогическим условиям, способствующим повышению уровня развития слухоречевого восприятия и устной речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами, могут быть отнесены:

1. Пребывание в естественной речевой среде в процессе совместного (интегрированного) дошкольного образования со слышащими сверстниками при организации развития слухоречевого восприятия и устной речи в группах различной направленности:

- общеразвивающей;
- комбинированной;
- группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (логопедической группе).

2. Создание условий для спонтанного развития слухоречевого восприятия и устной речи у ребенка с кохлеарными имплантами его родителями и близкими через следующие формы:

- просвещение;
- практико-ориентированные занятия;
- «обратная связь».

3. Регулярные занятия с воспитателем, учителем-логопедом и учителем-дефектологом (сурдопедагогом) по организации развития слухоречевого восприятия и устной речи.

Библиографический список

1. Актуальные проблемы обучения и воспитания детей раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха. Сборник статей; под ред. Е.П. Микшиной. – СПб.: ООО «Арт бук», 2011. 96 с.
2. Антоненко Л.Ф. Из опыта организации педагогической работы с имплантированными детьми в условиях детского сада // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2010. № 5. С. 60–65.
3. Беляева О.Л., Викулина Л.М., Сопинская Т.В., Ступакова М.В. Современная организационно-правовая модель образовательной (ре)абилитации и социализации дошкольников с кохлеарными имплантами: монография. Краснояр. гос. пед. ун-т им.В.П.Астафьева. Красноярск, 2016. 286 с.
4. Беляева О.Л., Пермикина В.А., Юкина Т.Л. Интерактивная площадка, обеспечивающая поддержку семей кохлеарно имплантированных детей в инклюзивном пространстве дошкольного образовательного учреждения // Сибирский Вестник специального образования. № 3 (11). 2013. С. 38–55.
5. Беляева О.Л. Образование дошкольников с кохлеарным имплантом: исследования, решения, перспективы: монография. Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2015. 248 с.
6. Беляева О.Л., Сопинская Т.В., Викулина Л.М. Командный подход к организации и планированию индивидуальных занятий с кохлеарно имплантированными дошкольниками в ДООУ // Психолого-педагогическое сопровождение реализации программ развития ребенка / Сборник статей / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2015. С. 162.
7. Беляева О.Л., Сопинская Т.В., Узикова С.С. К вопросу о дошкольном образовании кохлеарно имплантированных детей // Психолого-медико-педагогическое сопровождение особого ребенка / Сборник статей / Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2014. С. 57.
8. Беляева О.Л., Карпова Г.А. Современная сурдопедагогика: из прошлого в настоящее [Текст] : учебное пособие для студентов высших и средн. пед. учеб. заведений. Красноярск, 2016. 232 с.

9. Беляева О.Л., Ступакова М.В., Проектная деятельность образовательных учреждений как средство реализации мероприятий Федеральной целевой программы развития образования// Комплексная реабилитация детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях образования / Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием / ФГБОУ «Сибирский государственный технологический университет». Красноярск, 2014. С. 17–20.
10. Беляева О.Л., Викулина Л.М., Дядяева Г.В., Сопинская Т.В., Узикова С.С., Шутко Е.В. Дошкольник с кохлеарным имплантом в логопедической группе детского сада: Практическое пособие. Красноярск, 2014. 130 с.
11. Беляева О.Л., Хисматулина А.В. Магистерская диссертация. Педагогическая компетентность родителей кохлеарно имплантированных детей старшего дошкольного возраста. Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2015. <http://elib.kspu.ru/document/15776>
12. Беляева О.Л., Сопинская Т.В. Магистерская диссертация. Особенности речевого развития старших дошкольников с кохлеарными имплантами в условиях разной образовательной среды. Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2015. <http://elib.kspu.ru/document/15778>
13. Гончарова Е.Л., Кукушкина О.И. Изменение статуса ребенка в процессе кохлеарной имплантации и реабилитации – новое явление в сурдопедагогике // Дефектология. 2014. № 1. С. 14–16.
14. Грибова О.Е. Технология организации логопедического обследования: методическое пособие. М.: Айрис-пресс, 2005. 96 с.
15. Гулевская Н.С., Королева И.В., Готовим обед.- Санкт-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи. Спб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2014. 43 с.
16. Декларация прав ребенка (от 20 ноября 1959 г.).
17. Дошкольник с кохлеарным имплантом в логопедической группе детского сада / Практическое пособие: реализация мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы по направлению «Распростра-

нение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов» / Руководитель авторского коллектива Беляева О.Л. / Красноярск, 2014. 130 с.

18. Закон Красноярского края о защите прав ребенка №12-961 от 02.11.2000 г.
19. Закон Красноярского края «Об образовании в Красноярском крае». № 6-2519 от 26.06.2014 г.
20. Зонтова О.В. Занимаемся с Ушариком. 4 этап. Распознавание устной речи. Рабочая тетрадь. СПб.: Умная Маша, 2010. – 48 с.
21. Зонтова О.В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации: методические рекомендации. СПб., 2007. 34 с.
22. Зонтова О.В. Рекомендации для родителей по развитию слухового восприятия у детей с нарушенным слухом. СПб.: Умная Маша, 2010. 200 с.
23. Индивидуальная программа реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемая федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Приложения N2 и N3 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 4.08.2008 г. N 379н.
24. Иншакова О.Б. Альбом для логопеда. М.: Владос, 2005. 279 с.
25. Коноваленко В.В. Коррекционная работа воспитателя в подготовительной логопедической группе на занятиях и в повседневной жизни и деятельности детей. М.: Издательство ГНОМ и Д, 2009. 128 с.
26. Константинова И.С. Музыкальные занятия с особым ребенком: взгляд нейропсихолога. М.: Теревинф, 2013. 352 с.
27. Королева И.В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста. СПб.: КАРО, 2005. 288 с.
28. Королева И.В., Дмитриева И.В. Проблема оценки слухового и речевого развития детей с кохлеарными имплантами: русскоязычная версия методики EARS// Новости оториноларингологии и логопатологии. Приложение 1: Расстройства речи (клинические проявления и методы коррекции). 1999. С. 97–107.

29. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых (электродное протезирование слуха). СПб.: КАРО, 2008. 752 с.
30. Королева И.В. Кохлеарная имплантация и слухоречевая реабилитация глухих детей и взрослых: учебное пособие. СПб.: КАРО, 2009. 192 с.
31. Королева И.В. Научно-методологические основы реабилитации ранооглохших детей после кохлеарной имплантации. Часть 1 «Слуховой метод» //Российская оториноларингология. 2011. № 2. С. 88–98.
32. Королева И.В. Развитие слуха и речи у глухих детей раннего и дошкольного возраста после кохлеарной имплантации: учебное пособие. СПб.: С.-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи, 2008. 286 с.
33. Королева И.В. Развитие слухоречевого восприятия у глухих школьников и взрослых после кохлеарной имплантации: учебное пособие. СПб.: С.-Петербургский НИИ уха, горла, носа и речи, 2008. 207 с.
34. Королёва И.В. Сборник игр «Учусь слушать и говорить играя». СПб.: КАРО, 2014. 88 с.
35. Королёва И.В. Слухоречевая реабилитация глухих детей с кохлеарным имплантом. 4 издание, дополненное. СПб.: СПб НИИ уха, горла, носа и речи, 2006. – 101 с.
36. Королева И.В. Учусь слушать и говорить: Методические рекомендации по развитию слухоречевого восприятия и устной речи у детей после кохлеарной имплантации на основе «слухового» метода. СПб: КАРО, 2014. – 304 с.
37. Королева И.В. Комплект методических материалов «Учусь слушать и говорить» (4 книги). / Санкт-Петербург.: КАРО, 2014.
38. Кохлеарная имплантация и дети. Все самое важное для родителей / И.В. Королева. СПб.: Умная Маша, 2010. 208 с.
39. Кукушкина О. И. Динамическая классификация детей с кохлеарными имплантами – новый инструмент сурдопедагога. Дефектология. 2014. № 2. С. 29–35.
40. Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. «Точка запуска» новых слуховых возможностей и спонтанного развития речи ребенка после кохлеарной имплантации // Альманах №24 «Кохлеар-

ная имплантация: запускаящий этап реабилитации» ФГБНУ «Институт коррекционной педагогики Российской академии образования». Москва, 2016.

41. Леонгард Э.И., Самсонова Е.Г., Иванова Е.А. Нормализация условий воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования. Что важно знать родителям, воспитателям и учителям при обучении и воспитании детей с нарушением слуха. Москва: МГППУ, 2011. 278 с.
42. Мамина А.С. Слухоречевая реабилитация детей после кохлеарной имплантации // Школьный логопед. 2008. № 5/6. С. 99–101.
43. Методические рекомендации Министерства образования РФ «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях» [Методическое письмо Мин. обр. Российской Федерации: 03-51-5 ин / 23-03 от 15.01.02.]. М.: Министерство образования РФ, 2002.
44. Методы обследования речи детей: пособие по диагностике речевых нарушений; под ред. Г.В.Чиркиной. М.: Владос, 2005. 279 с.
45. Миронова Э.В., Шматко Н.Д. Организация коррекционной помощи имплантированным дошкольникам // Материалы конференции логопедов системы МЗ РФ «Актуальные вопросы логопатологии». СПб., 2009.
46. Обследование речи школьников: метод. рекомендации/под ред. А.В. Мамаевой; Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2015. 118 с.
47. Основная образовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой. М.: Мозаика-Синтез, 2015. 368 с.
48. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р.Е. Левиной М.: Просвещение, 1967.
49. Приказ Министерства образования и науки РФ от 18.04.2008 № АФ – 150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами».

50. Приказ Министерства образования и науки России от 30.08.2013 № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования».
51. Приказ № 158-04/2 от 31.05.2013 министерства образования и науки Красноярского края «О создании на территории Красноярского края сети базовых площадок в рамках реализации мероприятия по распространению на всей территории Российской Федерации современных моделей успешной социализации детей во всех субъектах Российской Федерации по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов» Федеральной целевой программы на 2011 – 2015 годы».
52. Протоколы логопедического обследования дошкольников: метод. рекомендации/под ред. А.В. Мамаевой; Краснояр. гос. пед. ун-т им.В.П.Астафьева. – Красноярск, 2014. – 44с.
53. Распоряжение губернатора Л.В. Кузнецова «Об утверждении Стратегии действий в интересах детей в Красноярском крае до 2017 года» (Приложение № 1 к распоряжению губернатора Красноярского края от 20.02.2013 № 44-рг представлена данная Стратегия).
54. Распоряжение Правительства РФ от 17 ноября 2008 года № 1662-р «Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года».
55. Речь ребенка: проблемы и решения // Коллективная монография под ред. Т.Н. Ушаковой. Институт психологии РАН, 2008. 352 с.
56. Сатаева А.И., Буданцов А.В. Взаимодействие сурдопедагога и родителей на запускающем этапе реабилитации после кохлеарной имплантации // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2015. № 2. С. 20–32.
57. Сатаева А.И. Кохлеарная имплантация как средство помощи глухим людям. Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2008. № 1. С. 55–63.

58. Сатаева А.И. Первоначальный период работы с глухими дошкольниками после кохлеарной имплантации [Текст] // Дефектология. 2012. № 2. С. 50–62.
59. Сатаева А.И. Показатели завершения «запускающего» этапа реабилитации применительно к разным группам детей с кохлеарным имплантом // Дефектология. 2014. № 3. С. 21–29.
60. Создание специальных условий для детей с нарушениями слуха в общеобразовательных учреждениях: методические рекомендации. М.: МГППУ. 2012. 56 с.
61. Соколовская Т.А. Особенности речевого развития детей после кохлеарной имплантации // Специальное образование, 2013.
62. Технологии инклюзивного (совместного) образования в дошкольных учреждениях (рекомендации для руководителей, учителей-дефектологов и воспитателей дошкольных учреждений на примере инклюзивного образования детей с нарушениями слуха) / Под общей редакцией Е.П. Микшиной, Л.А. Зигле. СПб.: РЕМДОМ, 2011. 200 с.
63. Уфимцева Л.П., Беляева О.Л. Особенности становления интегрированного и инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в России // Вестник КГПУ им. В.П. Астафьева, 2013. № 2 (24). С. 126–130.
64. Уфимцева Л.П., Куншина И.И., Беляева О.Л., Хомич Н.Г. Опыт работы по интеграции детей с нарушениями слуха в общеобразовательную школу. Дефектология. 2005. № 4. С. 63–67.
65. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. Приказ Минобрнауки России №1958 от 19.12.2014 г.
66. Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015).
67. Шматко Н.Д. Инновационные формы воспитания и обучения детей с нарушенным слухом // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2009. № 6. С. 16–25.
68. Шматко Н.Д. Особенности организации коррекционного обучения имплантированных дошкольников // Дефектология. 2012. № 3. С. 45–51.

69. Шматко Н.Д. Организация воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в группах комбинированной направленности // Дефектология. 2010. № 5. С. 52–59.
70. URL: <http://usharik.ru>
71. URL: <http://www.deafworld.ru/map/> - Страна глухих
72. URL: <http://www.planeta-sluha.ru/kokhlearnaya-implantatsiya.html>
73. URL: <http://lornii.ru/vmp/ki-reabilit.php> - СПб НИИ ЛОР
74. URL: <http://www.cochlearimplant.ru/>
75. URL: <http://usharik.ru/site/index.php/koh-imp>
76. URL: <http://surdoplus.ru/> – сайт «Современная сурдопедагогика» О.Л. Беляевой
77. URL: <http://elib.kspu.ru/document/15776> – электронная библиотека КГПУ им. В.П. Астафьева, магистерская диссертация А.В. Хисматулиной
78. URL: <http://elib.kspu.ru/document/15778> – электронная библиотека КГПУ им. В.П. Астафьева, магистерская диссертация Т. В. Сопинской

Приложение 1

Таблица 1

Анамнестические данные испытуемых группы А

ФИО	Год рождения	Слухоречевой опыт	Условия реабилитации
В.А.	2008	2, 4 года	неблагоприятные
Н.А.	2008	3 года	неблагоприятные
А.Р.	2008	2,5 года	неблагоприятные
С.О.	2008	3 года	неблагоприятные
Д.Л.	2009	2,3 года	неблагоприятные
Л.Е.	2009	2,3 год	неблагоприятные

Таблица 2

Анамнестические данные испытуемых группы Б

ФИО	Год рождения	Слухоречевой опыт	Условия реабилитации
К.Р.	2008	3,1	благоприятные
А.Л.	2008	2,5	благоприятные
Р.Г.	2009	2,8	благоприятные

**Тест 1: Тест развития слухового восприятия («РСВ»)
Материалы И.В. Королевой**

Цель: оценить развитие слухового восприятия бытовых звуков и речи у детей с кохлеарными имплантами.

Материалы: серии из 2 картинок в ситуации обязательного выбора одной из них, два листа ответов и инструкции.

Описание: тестирование проводится в соответствии с представленным описанием. Наблюдения за реакциями ребенка могут быть прямыми и косвенными. Все наблюдения должны быть получены в ситуации только слухового восприятия без зрительной подсказки и без обратной связи (ребенок не должен знать, правильно или неправильно он ответил). В процессе обучения для тестирования может использоваться любая зрительная подсказка.

Все ответы суммируются, и в зависимости от суммы выводится один показатель для каждой колонки («Обнаруживает», «Узнает») в соответствии с указаниями в нижней части листа. Этот единый показатель переносится на 1-й лист Теста РСВ. Общий показатель для колонки «Обнаруживает» вносится в первую строку, а показатель, соответствующий колонке «Узнает», вносится во вторую строку 1-го листа Теста РСВ.

Оценка: автором методики предложено оценивать по 2-балльной системе, мы ее изменили для удобства формализации полученных данных: ввели 3-балльную систему и следующую шкалу:

3-30 баллов (5%-48%) – соответствует в нашем исследовании низкому уровню развития слухового восприятия;

31-50 баллов (49%-79%) – соответствует в нашем исследовании среднему уровню развития слухового восприятия;

51-63 балла (80%-100%) – соответствует в нашем исследовании высокому уровню развития слухового восприятия.

При тестировании каждый сигнал предъявляется максимально 5 раз. Если ребенок быстро и правильно отвечает на первые три предъявления подряд, то это оценивается как 3 балла (всегда). Если же нет, то число предъявлений увеличивается до 5 раз. В этом случае, если ребенок отвечает правильно 2 или более раз

из 5 предъявлений (зависит от возраста), то его реакция оценивается в 2 балла. При меньшем числе правильных реакций – 1 балл, при отсутствии правильных реакций – 0 баллов.

Лист 1. Навыки слухового восприятия

Обнаружение звуков окружающей среды,

Узнавание звуков окружающей среды,

Реакция на барабан (вызванная),

Реакция на музыкальные инструменты (вызванная),

Реакция на голос (вызванная),

Реакция на голос (непроизвольная),

Различение двух разных инструментов,

Различение громкого/тихого барабана,

Различение одного удара/дробь барабана,

Реакция на 5 речевых звуков ([а], [и], [у], [ш], [с]),

Различение громких и тихих речевых звуков,

Различение единичных и повторяющихся речевых звуков,

Различение коротких и длинных звуков,

Различение пар из 5 звуков речи,

Узнавание 5 звуков речи,

Различение 2 имен с разным числом слогов,

Узнавание собственного имени.

Тест 2: узнавание разносложных слов

Цели: оценить способность узнавать слоговую структуру слов, различающихся числом слогов (односложные, двухсложные и многосложные) и положением ударного слога. Оценить способность узнавать слова, в которых правильно определена слоговая структура.

Материалы: список из 3 слов, обозначающих предметы, к которым может быть подобрана соответствующая картинка (предметных существительных), или 3 предмета для трехсловного теста + 1 слово (предмет), не включенное в тест.

Требования: ребенок должен быть способен показать соответствующую картинку, предмет, выбрать нужную табличку с написанным словом или отчетливо повторить слово. В тесте главное – показать соответствующую картинку (предмет, табличку), хотя старшие дошкольники могут предпочитать повторять слово.

Описание:

Обследуемый предварительно проверяет знание слов теста ребенком. Сначала обследующий сам называет ребенку картинку, чтобы избежать проблемы непонимания малоразборчивой речи ребенка и неправильного названия им картинки. Затем ребенка просят показать картинку после того, как ее назовут. При обучении можно использовать любые зрительные подсказки.

Инструкция:

Положите лист с нужным количеством картинок или карточки с рисунками (или предметы) перед ребенком и попросите его показать соответствующую картинку или предмет (повторить слово, использовать жесты), после того как он услышит слово. Нет необходимости, чтобы ребенок повторял слова, достаточно показать картинку. Ребенок может подавать маленькие карточки с соответствующими картинками в качестве ответа.

- Тестирование производится без чтения с губ (только на слух). Нельзя говорить ребенку, какие ответы правильные или неправильные (отсутствие обратной связи).

- Каждое слово произносится только один раз, а затем ребенка просят обязательно ответить (можно угадывать). Если ребенок не понял слово и просит его повторить, слово можно повторить, но оценка производится по результатам первого произнесения.

Порядок предъявления:

Порядок предъявления должен быть случайным, так, чтобы ребенок не мог предугадать, какое последнее слово он услышит.

Для теста из 3 слов каждое слово предъявляется 4 раза.

Результаты:

0% – 49% – низкий уровень

50% – 79% – средний уровень

80% – 100% – высокий уровень

Тест 3: узнавание односложных слов при закрытом выборе

Цель: оценить способность узнавать знакомые односложные слова. Результаты теста сравнимы для разных языков.

Материалы: четырехсловный тест. 4 слова, обозначающих предметы, к которым могут быть подобраны соответствующие

картинки, или 4 предмета + 1 слово (картинка, предмет), не включенное в тест.

Описание: Ребенок должен быть способен показать соответствующую картинку или предмет или повторить слово. В тесте главное – показать соответствующую картинку (предмет), хотя более старшие дети могут предпочесть повторять слово.

Ознакомление:

Ребенок должен показать соответствующую картинку или предмет или повторить слово. Исследователь предварительно оценивает знание слов теста ребенком и выбирает тест подходящего уровня – 4-х (для маленьких детей) или 12-словный (для более старших детей).

Инструкция:

Положите картинки или предметы перед ребенком и попросите его показать соответствующую картинку или предмет (произнести слово или использовать соответствующий жест), после того как он услышит слово. Предпочтительный ответ – выбор картинки (предмета). Если ребенок не уверен, то он должен выбрать ту картинку (предмет), которая, по его мнению, больше соответствует тому, что он услышал. Ребенок может также передать картинку или предмет обследующему. Тестирование производится без чтения с губ (только на слух). Каждое слово произносится один раз, а затем ребенка просят его угадать. Если ребенок не понял и просит повторить, то слово можно повторить, чтобы предотвратить беспокойство ребенка, но оценка производится по результату первого прослушивания.

Порядок предъявления:

Порядок предъявления должен быть случайным, чтобы ребенок не мог угадать, каким будет следующее слово. Если предъявляется набор из 4 слов, каждое слово предъявляется 3 раза (12 предъявлений). Уровень случайного выбора для теста из 4 слов 25 % (= 1/4).

Результаты:

0% – 49% – низкий уровень

50% – 79% – средний уровень

80% – 100% – высокий уровень

Тест 4: узнавание слов в слитной речи при закрытом выборе

Цели: Оценить способность узнавать знакомые слова в слитной речи. Нет необходимости в том, чтобы ребенок понимал значение предложений. Результаты этого теста сравнимы для разных языков.

Материалы: Матрицы уровня А.

Уровень А: четыре матрицы с 2 картинками по вертикали и 3 по горизонтали (2 x 3), по 5 предложений из 3 слов в каждой матрице. При узнавании каждого слова в предложении ребенок должен выбирать 1 из 2 тестовых стимулов (рисунков/слов). Случайное опознавание – 50% для теста из 60 слов.

Требование: ребенок должен быть способен запомнить 2 или 3 слова, чтобы выполнить этот тест.

Ознакомление со словарем:

Ребенок должен знать слова, входящие в предложения теста. Он должен показать на картинке или «повторить» эти слова любым способом (произнести слово, использовать жестовую или тактильную речь). Если речь ребенка малоразборчива, то он отвечает, только указывая на соответствующую картинку или с помощью жестов, что уменьшает риск неправильного понимания ответов ребенка. Для ознакомления со словами следует начинать работать со словами, относящимися к одной колонке картинок (например: чистый – грязный или синий – красный), закрывая другие колонки. Прежде чем спросить ребенка, что нарисовано на картинке, надо сначала объяснить ему, что означает каждый рисунок, назвать слово. При этом можно использовать слухозрительное восприятие и/или жестовую речь, чтобы избежать проблем с неправильным называнием картинки ребенком.

Ознакомление с задачей:

Объясните ребенку, как выполнять задание. Сначала ему открывают только две колонки. Ребенок должен показать картинку или «повторить» (любимым способом: произнести, использовать жестовую или тактильную речь), когда он услышит два слова, которые произнес педагог (например, «три дяди»). Ответ в форме выбора картинки является предпочтительным. После того как ребенок смог правильно ответить при предъявлении 2 слов, можно

увеличить их число до 3 или 4. Если ребенок не понимает задачу, педагог или ассистент показывают, как это нужно делать.

Описание: Положите матрицу с рисунками перед ребенком, произнесите предложение (слова в предложении произносятся слитно, можно чуть в более медленном темпе, но без пауз) и попросите ребенка показать рисунки, соответствующие тем словам, которые он слышал. Тест выполняется только на слух. Каждое предложение произносится только раз, и ребенка просят ответить в любом случае (даже угадать). В случае, если обследующий понимает, что у ребенка очень ограниченная память (для очень маленьких детей), предложение можно повторить. Подобные случаи фиксируются в таблице ответов в соответствующей графе. Общее количество правильных ответов учитывается только по результатам, полученным после первого произнесения.

Обычно за время обследования предъявляется тест только одного уровня, чтобы усталость или потеря интереса ребенка к обследованию не повлияли на результат. В зависимости от оценки в следующий раз выбирают тест более высокого или более низкого уровня.

Порядок предъявления: все, за исключением очень маленьких детей, способны выполнить уровень В1. При обследовании предложения произносятся в случайном порядке.

Оценка: Ребенок необязательно должен понимать предложение. Это задача на узнавание слов, произносимых в предложении (слитно). Каждое правильно узнанное слово считается (+), каждое неправильно определенное (—). Конечным результатом прослушивания предложения из любой матрицы является общее количество правильно узнанных слов (+).

Результаты:

0% – 49% – низкий уровень

50% – 79% – средний уровень

80% – 100% – высокий уровень

Тест 5: Узнавание односложных слов при открытом выборе

Материалы: 10 односложных слов (2 списка).

Описание: Тест выполняется без помощи чтения с губ (только на слух). Каждое слово произносится один раз, и ребенка просят

его угадать. Слово не повторяется. Поощряйте угадывание у очень маленьких детей во время занятия. Пробуйте играть с ними в игру, в процессе которой ребенок просто имитирует любые знакомые звуки (ам, бух, ж-жж, прыг-прыг). Делайте это с помощью зрительной подсказки и без нее. Если ребенок вступает в контакт и способен к сотрудничеству, обычно удается оценить фонемную разборчивость. Во время тестирования нельзя показывать ребенку, какие из его ответов правильные, а какие нет (отсутствие обратной связи).

Оценка: При восприятии слов оценивается количество правильных ответов для отдельных фонем и для целых слов.

Результаты:

0% – 49% – низкий уровень

50% – 79% – средний уровень

80% – 100% – высокий уровень

Тест 6: Опознавание знакомых предложений при открытом выборе

Цель: Оценить способность узнавать простые вопросы. Результаты теста сравнимы с данными для разных языков у детей с кохлеарными имплантами.

Материалы: 10 предложений (вопросов).

Описание: Объясните ребенку, что будет задаваться вопрос. Для тренировки можно использовать 2 вопроса: «Где лампа?» и «У тебя есть собака?». Можно использовать какой-нибудь вопрос из таблицы теста. При необходимости можно привести больше примеров, но они должны быть не из этого теста.

- Ребенок может ответить, повторив предложение или ответив на вопрос («Я не знаю» не считается правильным ответом).

- Тест предьявляется без чтения с губ (только на слух).

- Каждое предложение произносится только один раз, и ребенок должен обязательно ответить (можно угадывать).

Оценка: Если ребенок пытается ответить на вопрос и ответ неправильный (догадка неверна), то это следует оценивать как 0.

Обследующий не должен пытаться дальше уточнять детали вопроса (задавать больше вопросов), так как это может помочь ребенку ознакомиться с вопросами и может дать неправильные результаты при последующем тестировании.

Ответ оценивается как правильный, если ребенок повторяет все слова правильно или правильно отвечает на вопрос. Ответ на вопрос предпочтителен.

Результаты:

0% – 49% – низкий уровень

50% – 79% – средний уровень

80% – 100% – высокий уровень

Тест 7: Опознавание незнакомых предложений

Цель: Оценить способность воспринимать незнакомые предложения. Результаты этого теста могут быть сравнимы в пределах одного языка и коррелируют с результатами, полученными по другим тестам для того же языка.

Материалы: 10 предложений.

Описание: Объясните ребенку, что он будет слушать незнакомые предложения. При необходимости дайте несколько примеров предложений, не включенных в тест. Все предложения и последующие примеры являются утверждениями. Объясните ребенку, что важно угадать каждое слово.

- Тест предъясняется без чтения с губ (только на слух).
- Каждое правильно узнанное предложение повторяется только один раз.
- При возможности предпочтительны письменные ответы.

Оценка:

• Каждое узнанное слово оценивается как (+), и вычисляется итоговая оценка для слов (не только для ключевых слов, но для всех слов). Слово считается правильно узнанным ребенком, если обследующий понял его, несмотря на возможные дефекты произношения у ребенка.

- Ребенок не должен обязательно понимать смысл предложения.
- Чтобы предложение считалось правильно воспринятым, все слова должны быть правильно узнаны.

Результаты:

0% – 49% – низкий уровень

50% – 79% – средний уровень

80% – 100% – высокий уровень

Протокол логопедического обследования (5-6 лет)
Предложен Мамаевой А.В.

Дата обследования _____

Ф.И. ребенка _____

Возраст на момент обследования _____

I. Обследование активной речи

1. Беседа:

Как тебя зовут?

Сколько тебе лет?

Знаешь ли ты свой день рождения? (в какое время года празднуется твой день рождения?).

Знаешь ли ты свой домашний адрес?

На чем ты добираться до детского сада?

Знаешь ли ты, в каком городе мы живем?

2. Рассказывание стихотворного текста (рассказывает-не рассказывает, уровень сложности, правильность, выразительность, громкость).

Оценка: для удобства подведения итогов и формализации полученных данных мы ввели 4-балльную систему и следующую шкалу:

0 баллов – ответ не получен;

1 балл – ответ получен, неверен;

2 балла – ответ неполный, правильный;

3 балла – ответ полный, правильный.

0 – 13 баллов (0-49%) – соответствует в нашем исследовании низкому уровню развития устной речи;

14 – 20 баллов (50%-79%) – соответствует в нашем исследовании среднему уровню развития устной речи;

21-28 баллов (80%-100%) – соответствует в нашем исследовании высокому уровню развития устной речи.

3. Обследование связной речи

1. Составление рассказа по представлению

А. Повествовательный рассказ (расскажи о том, как ты ходил в цирк, музей и т.д.).

Б. Рассказ-описание. Какая у тебя любимая игрушка? Составь о ней рассказ.

2. Составление рассказа при помощи внешних опор (предлагается при неуспешном выполнении п. 1).

А. Рассказ по сюжетной картинке (посмотри на картинку и составь рассказ).

Б. Рассказ по серии сюжетных картинок (посмотри на картинки, разложи их по порядку и составь рассказ).

В. Описательный рассказ (с опорой на картинку – придумай загадку про кого-нибудь из зверей). Выполняется по образцу учителя- логопеда.

3. Пересказ.

А. Я прочту небольшой рассказ, слушай внимательно, запоминай и приготовься его пересказать.

Запасливый ёж

В лесу жил ёж. Ночью он приходил в сад. В саду он находил яблоки. Яблоки он накалывал на иголки. Ёж относил яблоки в свою нору. Так он заготавливал корм на зиму.

Б. Понимание текста (при неуспешном пересказе)

Кто жил в лесу?

Что он делала с яблоками?

Куда он относил яблоки?

Что ёж относил в нору?

Оценка:

0 – 3 балла (0-49%) – соответствует в нашем исследовании низкому уровню развития устной речи;

4 – 6 баллов (50%-79%) – соответствует в нашем исследовании среднему уровню развития устной речи;

7-9 баллов (80%-100%) – соответствует в нашем исследовании высокому уровню развития устной речи.

4. Обследование грамматического строя речи

(по картинкам)

	Употребление	Понимание (проверяется при ошибках в употреблении)
1	2	3
1. Словоизменение		
<p>А. Категория мн.ч. существительных (в им.п., р.п.)</p> <p>Шар</p> <p>Мяч</p> <p>Глаз</p> <p>Дерево</p> <p>Дом</p>	<p>Что это?</p> <p>Нет чего (закрывая картинку со множеством предметов)?</p>	
<p>Б. Категория падежа существительных (в ед.ч.):</p> <p>Без чего стол (петух, машина)?</p> <p>Кому девочка дает корм?</p> <p>Кого нарисовал мальчик?</p> <p>Чем работает мальчик?</p> <p>О чем мечтает девочка?</p>		
<p>В. Предложно-падежные конструкции</p> <p>Кот идет к дому-</p> <p>Кот идет в дом-</p> <p>Кот перед домом-</p> <p>Кот за домом –</p> <p>Кот на крыше-</p> <p>Вылезает из трубы-</p> <p>Кот под крыльцом-</p> <p>Из-под крыльца-</p> <p>Из-за дома</p>	<p>Где сидит кот?</p> <p>Куда идет?</p> <p>Откуда выглядывает?</p>	Покажи, где кот?
<p>Г. Категория рода прилагательных:</p> <p>Желтый мяч</p> <p>Желтая майка</p> <p>Желтое яблоко</p> <p>Красная роза</p> <p>Красное кресло</p> <p>Красный флаг</p>	<p>Назови предмет и скажи, какой он по цвету</p>	<p>О каком предмете я говорю?</p> <p>Желтый</p> <p>Желтая</p> <p>Желтое</p> <p>Красная</p> <p>Красное</p> <p>Красный</p>

1	2	3
Д. Согласование существительных с числительными; сколько предметов изображено на каждом рисунке? Шар Мяч	Понимание не обследуется 1 2 3	
2. Словообразование		
А. Образование названий детенышей животных: У лисы – лисята У медведя – У зайца – У волка – У ежа-	Назови детенышей животных	
Б. Образование относительных прилагательных: Стол из дерева – деревянный Мяч из резины – Кораблик из бумаги – Сок из апельсина – Шуба из меха –		
В. Образование существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами: Стол – Кукла - Кровать – Стул –	Назови ласково	
Г. Образование глаголов с помощью приставок: Подходит Заходит Выходит Переходит Въезжает Выезжает Перезжает Объезжает	Что делает мальчик? Машина? К дому... В дом... Из дома... Через дорогу... В гараж... Из гаража ... Через мост... Вокруг гаража...	

1	2	3
3. Понимание синтаксических конструкций		
А. С реальными предметами: Покажи ручкой карандаш Покажи ручку карандашом	Употребление не обследует- ся	
Б. По картинкам: Покажи мамину дочку Покажи дочкину маму		

Оценка:

0 – 11 баллов (0-49%) – соответствует в нашем исследовании низкому уровню развития устной речи;

12 – 22 балла (50%-79%) – соответствует в нашем исследовании среднему уровню развития устной речи;

23-33 балла (80%-100%) – соответствует в нашем исследовании высокому уровню развития устной речи.

**Карта сурдопедагогического обследования (до)школьника
с кохлеарным(и) имплантом (ами)
Предложена Инной Васильевной Королевой,
доктором педагогических наук, профессором НИИ ЛОР СПб**

Анамнез _____ Дата обследования _____

ФИ _____

Возраст / дата рождения _____

Дата операции / включения процессора КИ _____ / _____

Ухо _____

Дата 2-й операции / включения процессора КИ _____ / _____

Ухо _____

Ношение КИ: постоянно / на занятиях / в школе

Возраст потери слуха: врожденная / _____

Сопутствующие заболевания _____

Ношение слухового аппарата до / после операции:

постоянно / на занятиях / в школе _____

Дополнительные занятия:

нет / да / с сурдопедагогом / логопедом / мамой

Посещает ДОО _____

Как часто ребенок бывает дома:

каждый день / на выходных / на каникулах

Наличие нарушений слуха у членов семьи:

Наличие речевой среды в семье: есть / нет / ограниченная

1. Обследование

1. Слухоречевое восприятие с КИ (у ребенка с двумя КИ проводят отдельно для каждого КИ)

Условно-рефлекторная двигательная реакция, макс.

Расстояние:

ПА _____, Ш _____, С _____, Барабан _____

Спонтанная реакция:

Голос + / - Имя + / - Барабан + / -

Различение двух неречевых звуков: _____ + / –

Различение характеристик двух неречевых звуков:

длинный-короткий + / – , количество + / – ,

громкий-тихий + / – _____

Различение гласных звуков:

А-И + / – , А-У + / – , У-И + / – , А-И-У + / –

Узнавание звуков речи разных частот А – И – У – Ш – С: + / –

Узнавание разносложных слов при выборе из 3-6-12:

_____ %

Узнавание односложных слов при выборе из 4-12:

_____ %

Узнавание слов в слитной речи: _____ %

Опознавание односложных слов при открытом выборе:

_____ %

Опознавание знакомых предложений при открытом выборе:

_____ %

Опознавание незнакомых предложений при открытом выборе:

_____ %

Объем краткосрочной слуховой памяти: _____ слов

Опознавание фонем: гласные _____ %,

согласные _____ %

Замены при опознавании фонем:

А	И	У	О	Э	Ы	Я	Ю	Е	Ё	Ш	С	Ж	З	Щ
Ц	Ч	Ф	В	П	Т	К	Б	Д	Г	Х	М	Н	Л	Р

Различение признака твердость

/ мягкость: Да / Нет / Неустойчиво _____

2. Коммуникация и произносительная сторона речи

Коммуникация

Способы общения: естественные жесты / речь – жестовая / дактильная / устная / письменная / альтернативные средства коммуникации

Ведущий способ общения: естественные жесты / речь – жестовая / дактильная / устная / письменная / альтернативные средства коммуникации

Понимание устной речи: не понимает / понимает на слух / слухозрительно / чтение с лица / чтение / с опорой на дактильную речь

Собственная речь: нет вокализаций / отдельные вокализации / отдельные слова / предложения из 2-3 слов / развернутая фраза с нарушениями звукопроизношения, слоговой структуры слов / просодических характеристик речи / аграмматизмами

Дактильная речь: не знает / знает / использует при общении

Эффективность коммуникации: высокая / достаточная / недостаточная / низкая

Жестовая речь: не знает / знает / использует при общении (отдельные жесты / связная речь)

Мотивация к общению: высокая / средняя / низкая

Контакт: легкий / поверхностный / устанавливается с трудом / уходит от контакта

Педагогический контакт: + / – _____

Характеристика голоса и дыхания

Голос при обследовании: нет вокализаций / тихий / громкий / затухающий / нормальной громкости, глухой / звонкий, монотонный / слабомодулированный / модулированный, высокий / нормальной высоты / низкий / фальцет / сдавленный, хриплый

Носовой оттенок голоса: отсутствует, слабо / средне / сильно выраженный

Длительность выдоха: укороченная / сильно укороченная

Дыхание: ключичное / диафрагмальное

Максимальная длительность фонации (А) _____ с

Направленность выдыхаемой воздушной струи: ненаправленная / ротовая / носовая / смешанная

Состояние артикуляторных органов («-» – не удалось проверить)

Нижняя челюсть: нормального размера / микрогения / макрогения

Зубы

Прикус: нормальный / прогнатия / прогения / открытый боковой / открытый передний

Комплектация зубов: полная / неполная, отсутствие всех зубов, отсутствие передних / боковых / верхних / нижних зубов, сломан нижний / верхний __

Положение зубов: – / правильное / неправильное, редкие верхние / нижние зубы, верхние / нижние вне челюстной дуги

Мягкое нёбо

Форма: нормальное / укороченное, симметричное / несимметричное / –

Подвижность (произнесение А): подвижное / малоподвижное / неподвижное /

Язык

Положение: – / нормальное / оттянут кзади / частично выходит из ротовой полости, расположен посередине / смещен влево / вправо

Корень языка: – / нормального размера / гипертрофирован, нормальной позиции / приподнят

Уздечка языка: – / нормальная / укороченная, подвижная / тугоподвижная

Оральный праксис (по подражанию с повторением)

– губы вытянуть трубочкой и растянуть в улыбке: + / – _____

– высунуть язык изо рта и удержать неподвижно 5-6 с: + / – / не может долго удерживать позу, посинение кончика языка, тремор, девиация вправо / влево

– высунуть язык изо рта и убрать его обратно: + / – + / _____

– надувание щёк: + / – _____

– рот широко открыт, кончиком языка поочередно дотрагиваться до уголков губ: + / —

– медленно по часовой стрелке облизать верхнюю и нижнюю губы: + / —

– серия из 3 движений + / – _____

Характеристика движений: точные / неточные, в полном / неполном объёме, переключаемость хорошая / плохая / невозможна, персеверация

Кончик языка при артикуляторных пробах: активный / вялый

Подвижность губ при артикуляторных пробах: нормальная / снижена / резко снижена

Темп: нормальный / замедленный / замедление темпа при повторных движениях

Синкенезии: нет / есть, прикрывание рта, дополнительные движения челюсти, напряжение мышц плечевого пояса, общее мышечное напряжение _____

Саливация: нормальная / гиперсаливация

Степень открывания рта при речи: достаточная / недостаточная

Состояние лицевой мускулатуры: без нарушений, амимия, тики, уголки рта несимметричны, сглаженность правой / левой носогубной складки

Наличие компенсаторных гримас: нет / есть, в области лба / переносицы / крыльев носа

Характеристика звукопроизношения

	а	у	о	и	э	ы	п/п`	б/б`	м/м`	ф/ф`	в/в`	т/т`	д/д`
Изолированно													
В слове													
	н/н`	к/к`	г/г`	х/х`	с/с`	з/з`	ш	ж	ц	щ	ч	р/р`	л/л`
Изолированно													
В слове													

Условные обозначения: N – нормативное произнесение, O – звук отсутствует, MЗ – межзубное произнесение, ПЗ – призубное произнесение, ГГ – губно-губное, ГЗ – губно-зубное, Б – боковое, Гл – глоточные, Н – назализованное, Оу – одноударное, = – замена звука с указанием замещающего звука, НЭ – звук замещен назальной эмиссией, УА – уточнение артикуляции.

Повторение серий движений (проба Хэда – кулак-ребро-ладонь): + / —

Повторение ритма хлопков: – / 2 / 3 / 4 / 5 при повторении / слухозрительно / на слух.

3. Языковая система (оценка сформированности языковой системы (объем пассивного словаря и грамматические представления) проводится при слухозрительном восприятии и / или чтении).
Пассивный словарь (общий объем, объем разных частей речи):

Существительные: _____

Глаголы: _____

Прилагательные: _____

Наречия: _____

Предлоги: _____

Междометия: _____

Подбор слов: к названию общего понятия – частное + / —; к частному – общее понятие + / —; слова, противоположные + / – и сходные + / – по значению, к названию целого названия его частей + / —

Сформированность грамматических представлений

Понимание (при слухозрительном восприятии / чтении – (1) и использование собственной речи (2):

1. форм единственного и множественного числа существительных, глаголов, прилагательные (дай карандаш / карандаши, на кровати сидит / сидят, красный / красные шар / шары) 1 + / —, 2 + / —

2. форм мужского и женского рода (большой / большая мяч / машина, синий / синяя стул / шапка) 2 + / —, 2 + / –

3. Предлогов (в, на, под, за, перед, между) с выполнением соответствующих действий (положи карандаш на книгу, под книгу, в книгу, между книгами) 1 + / —, 2 + / —

4. Падежных форм существительных, прилагательных 1 + / —, 2 + / —

Чтение, письмо.

Навыки чтения: не умеет / умеет читать, читает по буквам / по слогам / по словам / группами слов, автоматизированное / неавтоматизированное, соответствует / не соответствует возрасту

Дыхание при чтении: правильное / неправильное, с инспирациями, нарушение ритма дыхания

Выразительность: монотонное / выразительное

Понимание прочитанного: не понимает, понимает слова / предложения / текст простой / сложный _____

Понимание прочитанного текста: пересказывает / письменно излагает содержание / отвечает на вопросы, без опоры / с опорой на текст _____

Полнота пересказа прочитанного текста: наиболее существенные моменты без деталей / фрагментарный с пропуском или искажением существенных моментов / точный и детальный

Фонематический анализ/синтез: +/- _____

Характеристика письма _____

Таблица 3

**Результаты обследования уровня развития
слухоречевого восприятия у старших дошкольников
с кохлеарными имплантами (группа А)**

№	ФИ ребенка	Оценка слухового восприятия (%) / уровень Тест 1	Узнавание разносложных слов (%) / уровень Тест 2	Узнавание односложных слов (%) / уровень Тест 3	Узнавание слов в слитной речи (%) / уровень Тест 4	Узнавание односложных слов при открытом выборе (%) / уровень Тест 5	Опознавание знаковых предложений при открытом выборе (%) / уровень Тест 6	Опознавание незнаковых предложений при открытом выборе (%) / уровень Тест 7	Общая оценка слухоречевого восприятия
1	В.А.	81/ в	68/ с	64/ с	59/ с	61/ с	42/ н	14/ н	с
2	Н.А.	52/ с	36/ н	21/ н	18/ н	42/ н	30/ н	0/ н	н
3	А.Р.	56/ с	41/ н	29/ н	23/ н	32/ н	35/ н	0/ н	н
4	С.О	63/ с	59/ с	52/ с	48/ н	42/ н	44/ н	14/ н	н
5	Д.Л.	59/ с	32/ н	41/ н	41/ н	39/ н	28/ н	0/ н	н
6	Л.Е.	74/ с	53/ с	57/ с	38/ н	44/ н	41/ н	0/ н	н

Условные обозначения: В – высокий уровень, С – средний уровень, Н – низкий уровень слухоречевого восприятия.

Таблица 4

**Результаты обследования уровня развития
слухоречевого восприятия у старших дошкольников
с кохлеарными имплантами (группа Б)**

№	ФИ ребенка	Оценка слухового восприятия (%) /уровень Тест 1	Узнавание разнородных слов (%) /уровень Тест 2	Узнавание односложных слов (%) /уровень Тест 3	Узнавание слов в слитной речи (%) /уровень Тест 4	Узнавание односложных слов при открытом выборе (%) /уровень Тест 5	Опознавание знакомых предложений при открытом выборе (%) /уровень Тест 6	Опознавание незнакомых предложений при открытом выборе (%) /уровень Тест 7	Общая оценка слухоречевого восприятия
1	К.Р.	84/ в	80/ в	82/ в	74/ с	62/ с	56/ с	56/ с	с
2	А.Л.	95/ в	84/ в	90/ в	82/ в	75/ с	64/ с	58/ с	в
3	Р.Г.	95/ в	80/ в	78/ с	70/ с	66/ с	60/ с	52/ с	с

Условные обозначения: В – высокий уровень, С – средний уровень, Н – низкий уровень слухоречевого восприятия.

Таблица 5

**Результаты обследования устной речи
у старших дошкольников с кохлеарными имплантами
(группа А)**

ФИ ребенка	Активная речь	Связная речь	Грамматический строй речи	Общая оценка уровня развития устной речи
В.А.	с	с	н	с
Н.А.	н	н	н	н
А.Р.	н	н	н	н
С.О.	с	н	н	н
Д.Л.	н	н	н	н
Л.Е.	н	н	н	н

Условные обозначения: В – высокий уровень, С – средний уровень, Н – низкий уровень устной речи.

Таблица 6

**Результаты обследования устной речи
у старших дошкольников с кохлеарными имплантами
(группа Б)**

ФИ ребенка	Активная речь	Связная речь	Грамматический строй речи	Общая оценка уровня развития устной речи
К.Р.	с	с	с	с
А.Л.	в	с	с	с
Р.Г.	с	с	н	с

Условные обозначения: В – высокий уровень, С – средний уровень, Н – низкий уровень устной речи.

«Стираем с мамой»

«Стираем с мамой»

Занятие предназначено для того, чтобы помочь специалистам и родителям, занимающимся с детьми с кохлеарными имплантатами. Оно может использоваться как педагогом во время совместных занятий с ребенком и его родителями, так и родителями самостоятельно в домашних условиях.

Для закрепления навыков, полученных на открытых мероприятиях родителями старших дошкольников с кохлеарными имплантатами, мы предлагаем следующий вид работы: после проведения специалистом мероприятия, на котором показан образец занятий с ребенком «Стираем с мамой», предложить близким ребенка дома повторить занятие, при этом создав фото- или видеотчет. Таким образом, на следующей встрече со специалистом у родителей есть возможность продемонстрировать результаты своей работы – книгу-фотоотчет либо видеотчет.

Занятие состоит из 7 фотографий и страниц с текстом истории. Для каждой страницы написаны рекомендации для педагога/родителя, занимающегося с ребенком. Многие из них особое внимание уделяют развитию умения слушать.

1. Для ребенка:



Сын пришел с прогулки.

Его одежда испачкана.

Что сказала мама?

Как исправить?

Для взрослого:

Поговорите с ребенком:

- Кого вы видите на фотографии.
- Что с мальчиком случилось?
- Какая одежда на мальчике?
- Что вы говорите, если ваш ребенок испачкался?

2. Для ребенка



Мама собрала грязное белье для стирки.

Стоит несколько корзин. Для чего?

Мама говорит: «Помоги мне разобрать белье».

Для взрослого:

Поговорите с ребенком:

- О белье – какое оно бывает? (чистое – грязное, нижнее белье, верхняя одежда);
- О цвете и размере одежды;
- О том, что делает и говорит мама

3. Для ребенка



В ванной стоит стиральная машина.

Сын говорит: «Мама, давай я помогу тебе положить белье в стиральную машину».

Мама говорит: «Надо насыпать порошок».

Что хочет сделать сын?

Что хочет сделать мама?

Для взрослого

Поговорите с ребенком:

- Что у мамы в руках? Что она хочет сделать?

- Как сын хочет помочь маме?

- О предметах в ванне – стиральная машина, корзина для белья.

4. Для ребенка



Мама включает стиральную машину.

Начинается стирка.

В машину наливается вода.

Порошок взбивается в пену.

Белье прополаскивается.

Белье отжимается.

Для взрослого

Поговорите с ребенком:

Как начинается стирка?

Что происходит со стиральной машиной? (гудит, жужжит, наливается вода)

Что происходит с бельем? (намочило, вращается, прополаскивается, отжимается).

5. Для ребенка



Мама говорит: «Стирка закончилась, надо достать белье и развесить».

Мама достает белье.

Сын говорит: «Можно мне развешать белье?»

Белье сохнет.

Для взрослого

Поговорите с ребенком:

- Что говорит мама?
- Что делает и говорит сын?
- Зачем нужно развешивать белье?
- Как развешивают белье? (на веревку, закрепляя прищепками, расправляют, встряхивают).

6. Для ребенка



Мама гладит утюгом белье.

Сын спрашивает: «Зачем надо гладить белье?»

Мама говорит: «Мятое белье нельзя надевать, это некрасиво».

На чем гладят белье?

Чем гладят белье?

Для взрослого

Поговорите с ребенком:

- Что делает мама?
- Что говорит сын?
- Как шипит утюг?
- Что еще есть на картинке?
- Куда уберут выглаженное белье?

Дополнительные варианты заданий:

1. Слушаем и повторяем предложения из текста.
2. Предложите назвать все этапы стирки, опираясь на картинки.
3. Создайте историю из рисунков.

Таблица 7

**Результаты обследования слухоречевого восприятия
и устной речи у старших дошкольников групп А и Б
и условий протекания начального
и основного этапов реабилитации**

ФИО	Уровень развития слухоречевого восприятия	Уровень развития устной речи	Условия
Группа А			
В.А.	с	с	неблагоприятные
Н.А.	н	н	неблагоприятные
А.Р.	н	н	неблагоприятные
С.О	н	н	неблагоприятные
Д.Л.	н	н	неблагоприятные
Л.Е.	н	н	неблагоприятные
Группа Б			
К.Р.	с	с	благоприятные
А.Л.	в	с	благоприятные
Р.Г.	с	с	благоприятные

Условные обозначения: В – высокий уровень, С – средний уровень, Н – низкий уровень.

Титульный лист
Данные образовательной организации

.....

Индивидуальная адаптированная образовательная программа
для ребенка с ОВЗ
Валентинова Валентина Валентиновича
(старшая группа компенсирующего вида для детей
с тяжелыми нарушениями речи)
Срок реализации: 201.. – 201.. учебный год.

СОГЛАСОВАНО:

Родитель _____
_____ 201... год

Разработчики:

Воспитатели: Кириллова Н. В.
Учитель-логопед: Непомнящих О. И.
Педагог – психолог: Борщевская А.Ю.
Учитель-дефектолог (сурдопедагог): Беляева О.Л.
Инструктор по физической культуре: Мыгаль Л.Н.
Музыкальный руководитель: Викулина Л.М.

Красноярск, 2016

Содержание

I. Целевой раздел	стр
1. 1. Пояснительная записка	
1.1.1. Значимые для реализации адаптированной образовательной программы характеристики, в том числе характеристики особенностей развития ребёнка с ОВЗ	
1.1.2. Цели и задачи реализации адаптированной образовательной программы	
1.1.3. Принципы к формированию адаптированной образовательной программы	
1.2. Планируемые результаты освоения Программы	
II. Содержательный раздел	
2.1. Описание образовательной деятельности, адаптированной с учётом особенностей ребёнка с ОВЗ в соответствии с направлениями развития (образовательный компонент)	
2.2. Описание программ коррекционно-педагогической и психологической направленности (коррекционный компонент)	
2.2.1. Программа логопедической работы	
2.2.2. Индивидуальная программа работы педагога-психолога	
2.2.3 Индивидуальная программа работы учителя- дефектолога	
2.2.4 Индивидуальная программа музыкального руководителя	
2.3. Особенности взаимодействия специалистов, сопровождающих реализацию адаптированной образовательной программы	
2.4. Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьёй ребёнка (воспитательный компонент)	
2.5. Формы организации деятельности ребёнка с ОВЗ	
2.6. Формы контроля освоения ребёнком с ОВЗ содержания (текущего, промежуточного, итогового)	
III. Организационный раздел	
3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка	
3.2. Описание материально-технического обеспечения Программы	
3.2.1. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды	
3.2.2. Описание кадровых условий реализации Программы	
3.3. Финансовые условия реализации Программы	
3.4. Расписание занятий, примерный режим дня	
3.5. Особенности включения в традиционные события, праздники, мероприятия	
Приложение № 1	

I. Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка

1.1.1. *Значимые для реализации адаптированной образовательной программы характеристики, в том числе характеристики особенностей развития ребёнка с ОВЗ*

Ребёнок поступил в МБДОУ № 194 в группу ...01 сентября 200.... года.

После кохлеарной имплантации с 01.10.201... года переведён в группу для детей с тяжелыми нарушениями слуха.

В данный момент посещает старшую интегрированную группу (дети с сохранным и нарушенным слухом). Дети дружелюбно относятся к мальчику.

Согласно результатам ПМПК от 13. 05.2015 г. и комплексного психолого-педагогического обследования выявлены ограниченные возможности здоровья (нарушение слуха, речи, отставание в становлении познавательной сферы). Состояние после кохлеарной имплантации.

Результаты обследования:

Рекомендованы занятия с логопедом, психологом, дефектологом.

В рамках проведённой психолого-педагогической диагностики в ДОУ выявлены следующие результаты освоения адаптированной образовательной программы:

Актуальное состояние (образовательные области)

Физическое развитие

Ребенок имеет представления о ходьбе на носках, пятках, на наружных сторонах стоп, с высоким подниманием колена, перекатом с пятки на носок, приставным шагом влево и вправо.

Умеет: лазать на четвереньках по скамейке, по наклонной доске. Лазает по гимнастической стенке с помощью воспитателя. Умеет прыгать на двух ногах как на месте, так и в движении; катать различные предметы (обручей, мячей разных диаметров) различными способами. Умеет подбрасывать и ловить мяч, бросать мяч

об землю и ловить его двумя руками (получается не всегда). С помощью воспитателя умеет строиться в колонну по одному, парами, в круг, в одну шеренгу, в несколько кругов, в рассыпную. Выполняет общеразвивающие упражнения движения для рук и плечевого пояса, упражнения для мышц спины, брюшного пресса, ног, как с предметами, так и без предметов, в основном по показу педагога.

Трудности:

В быстрой ходьбе и беге, ходьбе по гимнастической скамейке (приставным шагом, с остановками и перешагиванием через предмет), в выполнении разнообразных способов ползания и лазанья, ползания на четвереньках по гимнастической скамейке и по бревну; ползания на животе на гимнастической скамейке, подтягиваясь руками и отталкиваясь ногами, держа ноги неподвижными. Сложности при выполнении всех видов прыжков. Требуется дополнительная отработка всех способов катания, бросание и ловли мяча.

Художественно-эстетическое развитие

Предметно – практическая деятельность

Валентин знаком с разными нетрадиционными способами работы с бумагой, красками, природными материалами, участвует в выставках в детском саду. Может рисовать простые предметы, аккуратно закрашивать небольшие предметы. Проявляется недостаточное развитие мелкой моторики рук. При свободном рисовании: изображения схематичны, малопонятны, сюжетны. На организованных занятиях – выполняет пошагово за взрослым. Нажим слабый, неравномерный.

Лепит из пластилина, теста, умеет прищипывать, отщипывать, вытягивать, сглаживать при помощи взрослого, подбирает цвета в соответствии с особенностями предмета.

Недостаточное владение ножницами: вырезает простые линии, при более сложных видах работы – испытывает затруднения. Наклеивает правильно, согласно конструктивным особенностям предмета (по всему контуру либо точно). Может выполнять постройки из конструкторов разных видов самостоятельно, по заданию взрослого, совместно с другими детьми. Может сгибать бумагу пополам, по диагонали, выполняет пошаговые инструкции при помощи воспитателя при работе в технике оригами.

Мальчик с желанием рассматривает иллюстрации из книг, ему нравится слушать детские произведения небольшого объёма (при индивидуальной форме работы). С удовольствием смотрит инсценировки ребят, частично включается в организованную деятельность по обыгрыванию знакомых сказок посредством настольного театра. Однако на групповых занятиях интереса к чтению, к беседам о разных видах изобразительного искусства не проявляет вследствие затруднений в понимании речи.

Трудности:

- словарь ребёнка ограничен, имеются сложности в понимании речи и её использовании;
- недостаточное развитие мелкой моторики, умения владеть ножницами.

Музыкальное воспитание

Умеет различать двухчастную музыку. Самостоятельно менять движения по частям и музыкальным фразам. Умеет энергично ходить, легко бегать, ритмично прыгать, выполнять различные махи руками и выбрасывание ног, кружиться, выполнять «ковырялочку», притопы. Умеет использовать знакомые движения в творческих плясках. Умеет узнавать песни по вступлению, по мелодии. Может петь эмоционально, выразительно, передавая характер, соблюдая ритмический рисунок песни. Умеет слушать вступление и начинать петь сразу после его окончания. Правильно брать дыхание. Умеет пропеть простейший ритмический рисунок или сыграть его на любом музыкальном инструменте, умеет подобрать ритм к определенной картинке или картинку к ритму.

Трудности:

- Слушает музыку невнимательно, отвлекается.
- Подпевание отдельных слов, дикция неразборчива. Испытывает затруднения в умении пропевать слова песен.
- Не может передавать голосом мелодию песни.
- Не может самостоятельно правильно брать дыхание.
- Самостоятельно не может различать части музыки песни (вступление, заключение).
- Есть желание играть на инструментах, назвать может не все, игра хаотичная, беспорядочная.

Речевое развитие

Активно использует речь в общении со взрослыми, сверстниками. Говорит фразами, верно определяет интонацию. Проговаривает вслед за взрослым слова: простые произносит понятно (односложные, двусложные), при произнесении более сложных слов – речь смазана, невнятна. Может участвовать в беседе с воспитателем, описывать предмет или явление с опорой на вопросы воспитателя в порядке индивидуального занятия. Может отвечать на вопросы на общем занятии.

Фонематический слух нарушен. Нарушена дифференциация заднеязычных звуков с переднеязычными.

Нарушено звукопроизношение [л], [л'] , [р], [р']. В речи преобладают существительные и глаголы. Начал подбирать прилагательные к существительным, называет некоторые антонимы. Обобщающие категории не знает. Грамматический строй речи не сформирован. Затруднено образование множественного числа существительных, также изменение существительных в роде и падеже. Затрудняется в согласовании прилагательных с существительными, существительных с числительными. Может образовывать слова при помощи уменьшительно-ласкательных суффиксов. Связная речь не сформирована. В самостоятельной речи пользуется предложением бытового характера из 3-4 слов.

Социально-коммуникативное развитие

Ребенок комфортно чувствует себя в группе. Отношения со сверстниками доброжелательные. Есть друзья. Мальчик с желанием включается во взаимодействие с детьми группы, проявляет свою позицию. Со взрослыми ведёт себя доверительно, при затруднениях обращается за помощью, делится радостью, успехами, переживаниями. Просьбы выполняет. Самообслуживание развито хорошо. Самостоятельно одевается, обучается, застёгивает пуговицы, кнопки, молнии, развязывает шнурки и завязки шапки. Самостоятельно и правильно складывает одежду. Умеет расчёсываться, пользуется ложкой, салфеткой. Благодарит после еды, приветствует, прощается. Выполняет роль дежурного в группе. Может по просьбе воспитателя привести в порядок стол

после занятий, игры, совместно с детьми навести порядок в игровом пространстве. Знает место размещения игрушек, книг, материалов для свободной деятельности, материалов для занятий.

С желанием участвует в организованных играх. В освоенных играх действует осмысленно, правила и роль удерживает; в новых действует по подражанию. Игровой сюжет не обогащает; игры просты. Умеет самостоятельно подбирать предметы и атрибуты для игр. С охотой включается во все виды деятельности детей.

Трудности:

- не всегда понимает слова, обозначающие эмоциональное состояние, этические качества;
- ограниченный бытовой опыт, низкий запас знаний и представлений об окружающем вызывают трудности в игровой деятельности, во взаимодействии.

Познавательное развитие

Представления об окружающем мире недостаточны, в основном на бытовом уровне. Знает предназначение окружающих предметов, может выделить один-два признака, испытывает сложности при выделении простых причинно-следственных связей, обобщает предметы в группу по одному признаку при помощи взрослого. Не может определить направление движения относительно себя. Пространственные понятия развиты недостаточно. Знает времена года, части суток – при длительном отсутствии в детском саду забывает. Считает до 10 в прямом порядке, знает цифры до 5. Сравнивает величину относительно других предметов (большой – маленький), может расположить до 3 предметов в порядке возрастания, убывания, знает и называет основные геометрические фигуры, с помощью взрослого определяет и называет их отличия. Знает основные цвета. Может найти соответствующую заданному образцу карточку с предметами. На фронтальные занятия идёт с желанием, однако активность не проявляет, воспроизводит в основном действия сверстников. При личном обращении стремится повторить, показать, что понимает, о чём речь, ответить на вопрос. При индивидуальной работе занима-

ется с желанием. Быстро проявляется утомление. Для усвоения материала требуется многократное повторение, упрощение. Испытывает затруднения при необходимости самостоятельно выделить закономерность, легче осваивает «готовый» материал. Ранее усвоенный материал ребёнок быстро забывает. Систематического закрепления материала дома нет, ребёнок часто отсутствует в детском саду.

Трудности:

- низкий запас знаний и представлений;
- сложности при групповой форме работы как следствие сложностей в понимании речи и её использовании;
- недостаточное развитие познавательной деятельности (недостаточное развитие пространственно-временных представлений, мыслительных операций, особенности памяти);
- быстрая утомляемость ребёнка.

*Развитие познавательных процессов,
эмоционально-волевой сферы*

Легко установившийся контакт, полноценный. Интерес ко всем заданиям выраженный, стойкий в большинстве заданий. В процессе обследования наблюдаются достаточно выраженные во внешнем плане реакции: затруднения, ошибки и успехи воспринимаются спокойно, не отражаются на качестве деятельности. Поощрения и порицания понимаются в целом правильно, но мало влияют на продуктивность деятельности. Необходима незначительная стимуляция при нерешительных действиях в субъективно сложных заданиях.

Темп деятельности равномерный на протяжении всего обследования. Истощаемость наблюдается к концу исследования в негрубо выраженной форме. Переключаемость характеризуется отсутствием признаков инертности. Негрубые нарушения внимания характеризуют весь процесс обследования.

Ориентировочная деятельность активная и рациональная, но постепенно ухудшающаяся. Некоторые вопросы и инструкции понимает после дополнительного уточнения. Вербализация требует некоторой стимуляции, скупая, неточная, недостаточно последовательная, требует уточнения. Целенаправленность де-

тельности точная, но избирательная, зависит от субъективной сложности задания.

Развитие восприятия:

Знание сенсорных эталонов: знает и называет основные цвета, в оттенках путается. Геометрические фигуры называет (кроме ромба, многоугольника).

Перцептивные обследующие и моделирующие действия: постройку из кубиков по образцу собирает с помощью взрослого; по схеме не собирает. При составлении разрезных геометрических фигур требуется помощь взрослого. Средний уровень сформированности перцептивного действия отнесения к эталону (по методике Л.А. Венгера).

Развитие мышления:

- Наглядно-действенное: собирает пирамидку из 10 колец, матрешку, «Почтовый ящик», используя метод зрительного сопоставления. По невербальной классификации объектов по двум признакам (формы, цвета и величины А.А. Венгер) показывает высокий уровень классификации на основе вычленения наглядно представленных признаков, заданных и выделенных материалом.

- Наглядно-образное: складывает «Разрезные картинки» из 4-6 частей простой и сложный разрез самостоятельно.

По методике «Найди семью», направленную на уровень развития наглядно-образного мышления, элементов логического мышления, умения обобщения, группирует картинки по их функциональному направлению, путаясь в обобщении.

По методике «Четвертый лишний» не всегда правильно исключает лишнюю картинку, требуется помощь взрослого в объяснении своего выбора.

Слухоречевая память соответствует среднему уровню.

Уровень развития зрительной памяти соответствует низкому уровню.

По методике «Шифровка» (Д. Векслер) определяется низкий уровень концентрации и переключения произвольного внимания.

При анализе несообразностей «Нелепицы» самостоятельно обнаруживает верное понимание ситуации.

В задании на логические построения (последовательность событий) расклад составляет неправильно. Рассказ не составляет.

1.1.2. Цели и задачи реализации адаптированной образовательной программы

Цель:

Создание оптимальных условий для коррекционной и образовательной работы и развития личности ребенка с тяжелыми нарушениями речи.

Задачи связаны с организацией коррекционно – развивающих занятий по направлениям:

1. Развитие слухового и слухоречевого восприятия и устной речи;
2. Развитие языковой системы (пассивный и активный словарь) и произносительной стороны речи;
3. Общее познавательное развитие (расширение, уточнение знаний об окружающем мире, расширение опыта социального взаимодействия, развитие познавательной деятельности через все виды жизнедеятельности ребёнка в саду).
4. Развитие психических процессов.

1.1.3 Принципы к формированию адаптированной образовательной программы

- *Принцип индивидуального подхода* предполагает всестороннее изучение воспитанников и разработку соответствующих мер педагогического воздействия с учетом выявленных особенностей (выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого ребенка);

- *Принцип социального взаимодействия* предполагает создание условий для понимания и принятия друг другом всех участников образовательного процесса с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе.

- *Принцип междисциплинарного подхода.* Разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, логопед, психолог, дефектолог при участии зам. по УВР), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка.

- *Принцип партнерского взаимодействия с семьей.* Усилия педагогов будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача специалиста – установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент ребенку, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка;

- *Принцип содействия и сотрудничества детей и взрослых, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений.* Этот принцип предполагает активное участие всех субъектов образовательных отношений – как детей, так и взрослых – в реализации программы. Каждый участник имеет возможность внести свой индивидуальный вклад в ход игры, занятия, проекта, обсуждения, в планирование образовательного процесса, может проявить инициативу. Принцип содействия предполагает диалогический характер коммуникации между всеми участниками образовательных отношений. Детям предоставляется возможность высказывать свои взгляды, свое мнение, занимать позицию и отстаивать ее, принимать решения и брать на себя ответственность в соответствии со своими возможностями.

- *Принцип динамического развития образовательной модели детского сада.* Модель детского сада может изменяться, включая новые структурные подразделения, специалистов, развивающие методы и средства.

- *Принцип коррекционной направленности, предполагающий учет и коррекцию нарушенной слуховой функции и вторичных последствий глухоты на всех участках учебного процесса.*

- *Принцип применения четырех положений слухового метода:*

- прохождение четырех этапов слухоречевой реабилитации глухих детей после кохлеарной имплантации;

- развитие слухового восприятия как приоритетного направления коррекционной работы в начальный период (первый и второй этапы) использование кохлеарных имплантов;

– соотношение спонтанного научения и целенаправленного обучения в развитии слухового восприятия, понимания речи окружающих людей и собственной речи у ребенка с КИ;

– ведущая роль родителей и семьи в развитии спонтанного слухового восприятия, понимание речи окружающих и собственной речи у ребенка.

- Принцип интеграции при организации работы над развитием речи и слухоречевым развитием предполагает участие в процессе реабилитации детей всех специалистов ДОУ во взаимодействии между ними (например, комплексные занятия).

1.2. Планируемые результаты освоения Программы

Виды образовательной деятельности	Планируемые результаты
1	2
Старшая группа	
Речевое развитие	<ul style="list-style-type: none"> – Правильно произносит поставленные звуки; – Осуществляет слуховую и произносительную дифференциацию звуков по глухости-звонкости, твердости-мягкости; – Строит простые предложения из 4-5 слов; – Составляет рассказы по сюжетным картинкам используя графические схемы, наглядные опоры; – Умеет подбирать обобщающие слова; – Умеет изменять существительные по числам – Владеет простыми формами фонематического анализа (определяет первый звук, последний звук, наличие гласного в слове).
Социально-коммуникативное развитие	<ul style="list-style-type: none"> Проявляет инициативу и самостоятельность в разных видах деятельности: в игре, общении, конструировании и др.; – Выбирает род занятий, участников по совместной деятельности, избирательно и устойчиво взаимодействует с детьми; – Проявляет активность в коллективной игре, обогащает сюжет, использует в играх знания, полученные в ходе НОД, экскурсий, наблюдений, знакомства с художественной литературой, картинным материалом, народным творчеством, историческими сведениями, мультфильмами и т. п.;

1	2
	<ul style="list-style-type: none"> – Переносит ролевые действия в соответствии с содержанием игры на ситуации, тематически близкие знакомой игре; – Более точно выражает свои мысли, желания, сообщения; – Проявляет кооперативные умения в процессе игры, соблюдая отношения партнерства, взаимопомощи, взаимной поддержки; – Отстаивает усвоенные нормы и правила перед ровесниками и взрослыми; – Понимает слова, обозначающие эмоциональные состояния, этические качества, эстетические характеристики.
<p>Познавательное развитие</p>	<p>Проявляет интерес к информации, которую получает в процессе общения;</p> <ul style="list-style-type: none"> – Проявляет любознательность, интерес к исследовательской деятельности; – Называет признаки и количество предметов; – Сравнивает количество предметов в группах на основе счёта (в пределах 5), а так же путём поштучного соотнесения предметов двух групп (составление пар); определяет каких предметов больше, меньше, равное количество. – Устанавливает элементарные причинно-следственные связи на основе наблюдений и практического экспериментирования; – Определяет времена года (весна, лето, осень, зима), части суток (утро, день, вечер, ночь); – Использует в речи математические термины, обозначающие величину, форму, количество, называя все свойства, присущие объектам; – Владеет разными видами конструирования (из бумаги, природного материала, деталей конструктора); – Создает предметные и сюжетные композиции из строительного материала по образцу, схеме, теме, условиям, замыслу; – Определяет положение предметов в пространстве по отношению к себе (вверху – внизу; впереди – сзади); умеет двигаться в нужном направлении (вперёд – назад, вверх – вниз (по лестнице)); – Называет разные предметы, которые окружают его в помещении, на участке, на улице; знает их назначение.

1	2
Художественно-эстетическое развитие	<p>Стремится к использованию различных средств и материалов в процессе изобразительной деятельности (краски, карандаши, волоконные карандаши, восковые мелки, фломастеры, цветной мел для рисования, пластилин, тесто для лепки, различные виды бумаги, ткани для аппликации и т. д.);</p> <ul style="list-style-type: none"> – Владеет простыми способами вырезания; – Знает основные цвета и их оттенки, смешивает и получает оттеночные цвета красок; – Понимает доступные произведения искусства (картины, иллюстрации к сказкам и рассказам); – Умеет определять замысел изображения, словесно его формулировать (в элементарной форме), следовать ему в процессе работы и реализовывать его до конца; – Эмоционально откликается на воздействие художественного образа, понимает содержание произведений и выражает свои чувства и эмоции с помощью простого рассказа. <p style="text-align: center;">Музыкальное воспитание</p> <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> – внимательно слушать музыку; – различать двухчастную форму музыки; – реагировать на начало и окончание музыки; – самостоятельно начинать и заканчивать движение в соответствии с музыкой; – внимательно слушать музыку песни (слушать вступление); – пользоваться речевым дыханием; – произносить на выдохе звуки песенки – попевки; – петь выразительно, естественным некричащим звуком, пропевая внятно слова; – умеет давать оценку качеству своего исполнения. <p>Развита чувство ритма, ребенок умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> – играть по схеме и подбирать ритм к картинке или картинку к ритму. – выразительно, эмоционально и ритмично под музыку выполняет движения: выбрасывание ног, притопы, ковырялочку. <p>Знает и называет детские музыкальные инструменты и с желанием может играть на них.</p>

1	2
Физическое развитие	<ul style="list-style-type: none"> – Закрепить навыки ходьбы и бега; – Освоить навыки ходьбы по гимнастической скамейке; – Закреплять навыки разнообразных способов ползания и лазания; – Закрепить навыки ползания на четвереньках по гимнастической; скамейке и по бревну; ползание на животе на гимнастической скамейке, подтягиваясь руками и отталкиваясь ногами, держа ноги неподвижными. –закрепить навыки пролазания под несколькими дугами подряд; – Освоить навыки выполнения всех видов прыжков, сформированные в предыдущих группах (на двух ногах разными способами, на одной ноге, с чередованием с ходьбой, с поворотом кругом). Формировать умение выполнять прыжки с зажатым между ног мячом, прыжки через набивные мячи. – Закрепить навыки всех способов катания, бросание и ловли мяча. – Закрепить навыки перебрасывания меча друг другу из-за головы, снизу от груди, сверху, из положения сидя. – Закрепить сформированные ранее навыки выполнения построений и перестроений. – Закрепить навыки игры в разнообразные подвижные игры, и игры с элементами соревнования.
Психическое развитие	<ol style="list-style-type: none"> 1. Знает и называет оттенки цвета и геометрические фигуры. 2. Собирает постройку по образцу и схеме из 4-6 кубиков. 3. Зрительная память соответствует среднему уровню.
Слухоречевое развитие, развитие слухового восприятия	<p>1. Развитие слухового восприятия.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Умеет различать и узнавать при закрытом и открытом выборе: <ul style="list-style-type: none"> – бытовые звуки (стук в дверь, телефонный звонок, звук упавшего предмета, хлопки, топанье ног, шуршание бумаги, лязг ножниц, шуршание пакета из целлофана); – Звуки, издаваемые животными (мяукание кошки, лай собаки, мычание коровы, цокот копыт и ржанье лошади, пение птиц, кукование); – неречевые звуки, издаваемые человеком (кашель, чихание, звук поцелуя, смех, плач и т.д.).

1	2
	<p>1.2. Различает на слух звуки речи по громкости, по длительности, по количеству.</p> <p>1.3. Различает на слух слова с одинаковым количеством слогов.</p> <p>1.4. Различает на слух слова с одинаковым количеством слогов и разным положением ударного слога.</p> <p>1.5. Различает и опознает на слух изолированные фонемы, за исключением парных мягких.</p> <p>1.6. Различает и опознает на слух фразы, состоящие из 4-5 слов.</p> <p>1.7. Различает и опознает на слух слова, фразы, произносимые шепотом с разной интонацией, в шумной комнате.</p> <p>1.8. Различает и опознает слова, отличающиеся 1 звуком.</p> <p>1.9. Понимает обращенную речь в пределах изученного материала и по контексту. Отвечает на вопросы и самостоятельно задает их по изученному материалу.</p> <p>1.10. Локализует источник звука в пространстве при назывании имени ребенка в зашумленных условиях.</p> <p>2. Развитие фонематического слуха:</p> <p>2.1. Определяет первый и последний звук в слове.</p> <p>2.2. Подсчитывает количество букв в слове при зрительном контроле.</p> <p>3. Работа над формированием словарного запаса и грамматики на слуховой основе.</p> <p>Понимает значения слов, обозначающих:</p> <ul style="list-style-type: none"> – настроение людей; – взаимное расположение предметов, (слева, справа, рядом, над, под, между, около); – использует предлоги; в, на, под, у, с. – расположение предметов по отношению к самому ребенку (вперед – назад, верх-вниз, направо-налево); – время суток. – Знает не менее 4 слов в тематических группах слов, лексических темах, изучаемых по программе для детей с тяжелыми нарушениями слуха. – Использует глаголы и другие части речи, используемые при составлении текстов, пересказов, в диалогах.

1	2
	<p>4. Развитие слухоречевой и слуховой памяти. Объем краткосрочной слуховой памяти – 4 -5 слов. Воспроизводит на слух ритмические рисунки из 4-5 звучаний. Воспроизводит ряд из 4-5 звучаний, разных по длительности, громкости, принадлежности неречевым источникам звука.</p> <p>5. Развитие умения чтения и письма. 5.1. Пишет на слух под диктовку звуки, слоги, короткие слова (2-3-4- буквы). 5.2. Читает слоги, односложные и двусложные слова.</p> <p>6. Развитие диалогической речи. Отвечает на вопросы о себе, семье. Задаёт вопросы, связанные со знакомством с собеседником, с совместной игрой.</p> <p>7. Развитие связной речи. Составляет короткие рассказы (3-4 предложений) по серии сюжетных картинок.</p>

II. Содержательный раздел

2.1. Описание образовательной деятельности, адаптированной с учётом особенностей ребёнка с ОВЗ в соответствии с направлениями развития (образовательный компонент)

Область	Задача
1	2
Ф и з и ч е - ское воспи- тание	<ul style="list-style-type: none"> – Совершенствовать навыки ходьбы и бега, сформированные в предыдущих группах – Формировать навыки ходьбы по гимнастической скамейке (приставным шагом, с остановками и перешагиванием через предмет) – Совершенствовать и закреплять навыки разнообразных способов ползания и лазанья. – Совершенствовать навыки ползания на четвереньках по гимнастической скамейке и по бревну; ползание на животе на гимнастической скамейке, подтягиваясь руками и отталкиваясь ногами, держа ноги неподвижными.

1	2
	<ul style="list-style-type: none"> – Закрепить навыки пролазания под несколькими дугами подряд. – Совершенствовать навыки выполнения всех видов прыжков, сформированные в предыдущих группах (на двух ногах разными способами, на одной ноге, с чередованием с ходьбой, с поворотом кругом). – Формировать навыки ходьбы по гимнастической скамейке (приставным шагом, с остановками и перешагиванием через предмет) – Совершенствовать и закреплять навыки всех способов катания, бросание и ловли мяча. Совершенствовать навыки перебрасывания мяча друг другу из-за головы, снизу от груди, сверху, из положения сидя – Совершенствовать сформированные ранее навыки выполнения построений и перестроений – Совершенствовать навыки игры в разнообразные подвижные игры и игры с элементами соревнования.
Художественно-эстетическое	Соответствует основной образовательной программе
Речевое развитие	<p>Обогащать и расширять словарный запас (активный словарь)</p> <p>Формировать произносительную сторону речи</p> <p>Развивать фонематическое восприятие.</p> <p>Развивать языковой анализ и синтез.</p> <p>Развивать лексико-грамматический строй речи.</p> <p>Развивать умение составлять рассказ по картинке и серии сюжетных картинок (3-4 картинок) с опорой на наглядность.</p> <p>Развивать умение отвечать верно, кратко на поставленный вопрос. Развивать умение выразительно рассказывать простое стихотворение.</p>
Познавательное развитие	<p>Развивать понимание последовательности действий, умение озвучивать последовательный план действий.</p> <p>Развивать умение отгадывать загадки, выбирать предмет из ряда предложенных предметов по словесному описанию.</p> <p>Развивать умение объединять предметы в группы по одному-двум признакам, объяснять выбор; устанавливать простейшие причинно-следственные связи.</p>

1	2
	Формировать умение определять время года и время суток по картинке и непосредственно наблюдаемое, описывать признаки, пользоваться словами «до того», «после», «перед», «сначала», «потом».
Социально-коммуникативное	<p>Развитие положительного отношения ребенка к себе и другим людям.</p> <p>Обогащение опыта (бытового, игрового).</p> <p>Поддержка и стимулирование проявления инициативности, самостоятельности, активности ребёнка.</p> <p>Развитие игровой деятельности ребёнка:</p> <ul style="list-style-type: none"> – вовлекать в сюжетно-ролевые, подвижные, театрализованные игры, оказывая помощь на этапе распределения ролей, в соблюдении ролевого поведения, правил игры; – развивать игровой опыт ребёнка посредством вовлечения его в совместную игру со взрослым, сверстниками; – создавать условия для получения «положительного опыта лидерства»; – развивать самостоятельность посредством развития режиссёрской игры у Егора; – стимулировать эмоционально-содержательное общение ребёнка со сверстниками. <p>Обогащение и расширение словарного запаса по индивидуальному плану в ходе режимных моментов, игр.</p>

Перечень учебно-методического и программного обеспечения

Программное обеспечение	АОП Муниципального дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида № 194»
Методическое обеспечение	
<p>Королева И. Учебно-методический комплект «Учусь слышать и говорить»</p> <p>Королева И. «Буквы или звуки» Рабочая тетрадь № 3.</p> <p>Жукова О., Жерновенкова Н. «Готовим ребенка с кохлеарным имплантом к школе». Рекомендации и практические упражнения.</p> <p>Нищева Н.В. Картинный материал к речевой карте ребёнка старшего дошкольного возраста (от 6 до 7 лет)</p>	

Нищева Н.В. Конспекты подгрупповых занятий логопеда с детьми старшей группы

Нищева Н.В. Тетрадь для старшей логопедической группы детского сада

Нищева Н.В. Занимаемся вместе. Домашняя тетрадь. Старшая группа.

Нищева Н.В. Развитие математических представлений у дошкольников с ОНР (с 6 до 7 лет). Планирование работы, конспекты занятий, картотека игр.

Нищева Н.В. Рабочая тетрадь для развития математических представлений дошкольников с ОНР (с 6 до 7 лет).

Нищева Н.В. Развивающие сказки. Цикл занятий по развитию лексического состава языка, совершенствованию грамматического строя речи, развитию связной речи у детей дошкольного возраста.

Нищева Н.В. Весёлая артикуляционная гимнастика.

Нищева Н.В. Играйка 1-13. Дидактические игры для развития речи дошкольников.

Нищева Н.В. А как поступишь ты? Дошкольникам об этикете.

Гавришева Л.Б., Нищева Н.В. Новые логопедические распевки.

Нищева Н.В. Картотеки подвижных игр, упражнений, физкультминуток, пальчиковой гимнастики.

Нищева Н.В. Картинки и тексты для автоматизации звуков разных групп

Нищева Н.В. Картотека методических рекомендаций для родителей дошкольников с ОНР

Нищева Н.В. Тексты и картинки для автоматизации и дифференциации звуков разных групп. Учебно-методическое пособие.

Нищева Н.В. Картотека заданий для автоматизации правильного произношения и дифференциации звуков разных групп.

Нищева Н.В. Если ребёнок плохо говорит... Советы логопеда родителям дошкольников.

Родителям о речи ребёнка. Автор-составитель Нищева Н.В.

Е.Н. Вавилова «Учите бегать, прыгать, лазать, метать».

Ф.В. Фролов, Г.П. Юрков «Физкультурные занятия на свежем воздухе с детьми дошкольного возраста». М.: Просвещение, 1983.

2.2. Описание программ коррекционно-педагогической и психологической направленности (коррекционный компонент)

2.2.1. Программа логопедической работы

Пояснительная записка. Логопедическое заключение: недоразвитие всех компонентов речи у ребенка с двусторонней сенсоневральной тугоухостью 4 степени. Осваивает адаптирован-

ную образовательную программу старшего дошкольного возраста для детей с тяжелыми нарушениями речи.

5. Цели работы: развитие языковой системы и произносительной стороны речи; обучение грамоте.

Форма работы: индивидуальное коррекционное логопедическое занятие.

Задачи работы	Коррекционно-развивающие программы и методические пособия, дидактические материалы (краткая аннотация)
1	2
<p>1.1. Правильное произношение и различение следующих звуков: – правильное произношение и различение звуков [л], [л«], [р], [р«]; – дифференциация поставленных звуков по звонкости и глухости согласных;</p> <p>1.2. Развитие внимания, памяти, умение запомнить 2-3 инструкции и выполнить действия в заданной последовательности. Умение повторить слоговый ряд в заданной последовательности, состоящий из двух-трех сочетаний (<i>па-по, ка-ха-ка, ус-ас-ос, спа-ста-ска</i> и т.д.),</p>	<p>Коррекционно-развивающая программа: Н. В. Нищева. Примерная программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи (с 3 до 7 лет)</p> <p>Методические пособия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Нищева Н. В. Картинки и тексты для автоматизации звуков разных групп • Нищева Н. В. Тексты и картинки для автоматизации и дифференциации звуков разных групп. Учебно-методическое пособие. • Нищева Н. В. Карточка заданий для автоматизации правильного произношения и дифференциации звуков разных групп. • Нищева Н.В. Будем говорить правильно. Дидактический материал для коррекции звукопроизношения. • Агранович З.Е. Логопедическая работа по преодолению нарушений слоговой структуры слова у детей. • Ценина Н.Б. «Раз, два, три слоги повтори», учебно-игровой материал.

1	2
<p>1. Расширять пассивный словарь, развивать импрессивную речь в процессе восприятия и дифференциации грамматических форм словоизменения и словообразовательных моделей, различных типов синтаксических конструкций;</p> <p>2. Формировать грамматические стереотипы словоизменения и словообразования в экспрессивной речи;</p> <p>3. Формировать синтаксическую структуру предложения; формировать связную речь;</p> <p>4. Обучать грамоте: выполнять элементарный звуко-буквенный анализ состава слова.</p> <p>5. Обучение чтению</p>	<p>Коррекционно-развивающая программа:</p> <p>Н. В. Нищева. Примерная программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи (с 3 до 7 лет)</p> <p>Методические пособия:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Королева И.В. Учебно-методический комплект «Учу слышать и говорить». • Королева И. «Буквы или звуки» Рабочая тетрадь № 3. • Нищева Н. В. Развивающие сказки. Цикл занятий по развитию лексического состава языка, совершенствованию грамматического строя речи, развитию связной речи у детей дошкольного возраста. • Нищева Н. В. Игрушка 1-13. Дидактические игры для развития речи дошкольников. • Нищева Н. В. Развивающие сказки. Цикл занятий по развитию лексического состава языка, совершенствованию грамматического строя речи, развитию связной речи у детей дошкольного возраста. • Нищева Н. В. Картинный материал к речевой карте ребёнка старшего дошкольного возраста (от 4 до 5 лет) • Нищева Н. В. Конспекты подгрупповых занятий логопеда с детьми старшей группы • Нищева Н. В. Тетрадь для средней логопедической группы детского сада

Расписание работы:

Подгрупповое коррекционное логопедическое занятие	Понедельник(время) Вторник Четверг..... Пятница.....
Индивидуальное коррекционное логопедическое занятие	Понедельник Четверг Пятница
Консультации (родителей)	Среда
Консультации(педагогов)	Четверг
ПМПконсилиум	согласно плану ПМПк

2.2.2. Индивидуальная программа работы педагога-психолога

Пояснительная записка.

Заключение по результатам психологического обследования:

частичное снижение всех сторон познавательной деятельности.

Цель работы: развитие психических процессов.

Формы работы: подгрупповые и индивидуальные занятия.

Задачи работы	Коррекционно-развивающие программы и методические пособия, дидактические материалы
1	2
<p>1. Формировать слуховое и зрительное восприятие, внимание и память, зрительно-пространственные представления;</p> <p>2. Формировать мыслительные операции анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации</p>	<p>Коррекционно-развивающая программа: Н. В. Нищева. Примерная программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи (с 3 до 7 лет)</p> <p>Методические пособия: Веракса Н.Е., Веракса А.Н. Познавательное развитие в дошкольном детстве (упражнения на формирование мыслительных операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения, классификации). Смирнова Е.О. Лучшие развивающие игры. (Сюжетные упражнения по развитию объема зрительной памяти, развитию связной речи на основе алгоритма, игры на развитие общей моторики и аудиальной произвольной памяти).</p>

1	2
	И.В. Королева Учусь слушать и говорить играя. Сборник игр для развития слухового восприятия и устной речи у детей с кохлеарными имплантами. Л.Ф.Тихомирова Развитие познавательных способностей детей. Л.В.Фомина Сенсорное развитие. Программа для детей в возрасте от (4) 5-6 лет.

Индивидуальное занятие	Вторник
Подгрупповое занятие	Вторник Четверг
Консультации (родителей)	Четверг.....(по графику)
Консультации (педагогов)	Пятница.....
ПМПконсилиум	согласно плану ПМПк

2.2.3. Индивидуальная программа работы учителя-дефектолога

Заключение: двусторонняя сенсоневральная тугоухость IV степени. Состояние после кохлеарной имплантации справа, мо-науральное слухопротезирование. Валентин в рамках АОП осваивает задачи языкового этапа слухоречевой реабилитации.

Цель работы: реализация задач языкового этапа слухоречевого, слухового развития и развития устной речи ребенка с кохлеарным имплантом в соответствии со слуховым методом.

Формы работы: индивидуальное коррекционное занятие по развитию слухового, слухоречевого восприятия и устной речи.

Задачи работы	Коррекционно-развивающие программы и методические пособия, дидактические материалы
1	2
1. Развитие слухового восприятия. 1.1. Развитие умения различать и узнавать при закрытом и открытом выборе: – бытовые звуки (стук в дверь, телефонный звонок, звук упавшего предмета, хлопки, топание ног, шуршание бумаги, лязг ножниц, шуршание пакета из целлофана);	Методические пособия: 1. Королева И.В. Учусь слушать и говорить. Учебно-методический комплект.

1	2
<p>– Звуки, издаваемые животными (мяукание кошки, лай собаки, мычание коровы, цокот копыт и ржанье лошади, пение птиц, кукование); – неречевые звуки, издаваемые человеком (кашель, чихание, звук поцелуя, смех, плач и т.д.).</p> <p>1.2. Различение на слух звуков речи по громкости, по длительности, по количеству.</p> <p>1.3. Различение на слух слов с одинаковым количеством слогов.</p> <p>1.4. Различение на слух слов с одинаковым количеством слогов и разным положением ударного слога.</p> <p>1.5. Различает и опознает на слух изолированные фонемы, за исключением парных мягких.</p> <p>1.6. Различает и опознает на слух фразы, состоящие из 4-5 слов.</p> <p>1.7. Различение/узнавание на слух знакомых слов, фраз, произносимых шепотом с разной интонацией, в шумной комнате.</p> <p>1.8. Тренировка дифференциации слов, отличающихся 1 звуком.</p> <p>1.9. работа над пониманием обращенной речи в пределах изученного материала и по контексту. Отвечает на вопросы и самостоятельно задает их по изученному материалу.</p> <p>1.10. Локализует источник звука в пространстве при назывании имени ребенка в зашумленных условиях.</p> <p>2. Развитие фонематического слуха:</p> <p>2.1. Определение первого и последнего звука в слове.</p> <p>2.2. Подсчет количества букв в слове при зрительном контроле.</p> <p>3. Работа над формированием словарного запаса и грамматики.</p> <p>Развитие понимания значения слов, обозначающих:</p> <ul style="list-style-type: none"> – настроение людей; – взаимное расположение предметов, (слева, справа, рядом, над, под, между, около); – использует предлоги; в, на, под, у, с. 	<p>2. Королева И.В. Учусь слушать и говорить играя.</p> <p>3. Сборник игр для развития слухового восприятия и устной речи у детей с кохлеарными имплантами.</p> <p>4. Зонтова О.В. рекомендации для родителей по развитию слухового восприятия детей с нарушенным слухом.</p> <p>5. Зонтова О.В. Занимаемся с Ушариком. Тетради для занятий.</p> <p>6. Жукова О., Жерновенкова Н. Готовим ребенка с кохлеарным имплантом к школе (рекомендации и практические упражнения в 4 рабочих тетрадях).</p>

1	2
<p>– расположение предметов по отношению к самому ребенку (вперед – назад, верх-вниз, направо-налево);</p> <p>– время суток;</p> <p>– изучение не менее 4 слов в тематических группах слов, лексических темах, изучаемых по программе для детей с тяжелыми нарушениями слуха;</p> <p>– обучение использованию глаголов и других частей речи, их использованию при составлении текстов, пересказов, в диалогах.</p> <p>4. Развитие слухоречевой и слуховой памяти. Увеличение объема краткосрочной слуховой памяти до 4 -5 слов.</p> <p>Тренировка в воспроизведении на слух ритмических рисунков из 4-5 звучаний, ряда из 4-5 звучаний, разных по длительности, громкости, принадлежности неречевым источникам звука.</p> <p>5. Развитие умения чтения и письма.</p> <p>5.1. Письмо на слух под диктовку букв, слогов, коротких слов из 3-4 букв.</p> <p>5.2. Тренировка в чтении слогов, односложных и двусложных слов.</p> <p>6. Развитие диалогической речи. Учить вести диалог при знакомстве, отвечать на вопросы о себе, семье, задавать вопросы, связанные со знакомством с собеседником, с совместной игрой.</p> <p>Как тебя зовут? Сколько тебе лет? Как твоя фамилия? Давай играть. Будешь играть? Хочешь играть? Как называется игра? А как в это играть? Можно мне с тобой поиграть?</p> <p>7. Развитие связной речи. Учить составлению коротких рассказов по серии (3-4) сюжетных картинок.</p>	

Расписание работы:

Индивидуальное коррекционное занятие	Понедельник Четверг
Консультации (родителей), обучение	Понедельник, четверг – 17.00-18.00 (по графику)
Консультации (педагогов)	Понедельник
ПМПконсилиум	согласно плану ПМПк

2.2.4. Индивидуальная программа работы музыкального руководителя.

Цель: развитие слухового и слухоречевого восприятия и устной речи (произносительной стороны речи).

Индивидуальные музыкальные занятия по развитию слухового восприятия и устной речи	
1	2
Задачи, решаемые на индивидуальных музыкальных занятиях	Коррекционно-развивающие программы и методические пособия, дидактические материалы
Работа над развитием восприятия музыки 1. Различать двухчастную форму музыки. 2. Развивать слуховое внимание. 3. Уметь реагировать на начало и окончание музыки. 4. Различать темпы (быстро – медленно), регистры (низкий, средний, высокий), динамику (громко, тихо).	Н. В. Нищева. Примерная программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи (с 3 до 7 лет)
Работа над голосом 1. Развивать речевое дыхание. 2. Учить произносить на выдохе звуки песенки – попевки. 3. Уметь изменять высоту своего голоса в звукоподражательных упражнениях, пропевая внятно слова естественным некричащим звуком. 4. Уметь петь протяжно, отрывисто.	Образцова Т.Н. «Музыкальные игры для детей». Москва «Этрол ЛАДА», 2005. М.Ю. Картушина «Конспекты логоритмических занятий с детьми 6-7 лет»; М.: Творческий Центр «СФЕРА», 2007. Методическое обеспечение технологии М.Ю. Картушиной

1	2
<p>Работа над ритмом</p> <p>1.Играть по схеме ритм к картинке или картинку к ритму.</p> <p>2.Развивать чувство ритма.</p> <p>3.Закреплять умение на слух определять количество звучаний (до 10)</p>	<p>Пособие для воспитателей и музыкальных руководителей детских дошкольных учреждений «Этот удивительный ритм» И.Каплунова, И. Новоскольцева. Издательство «Композитор». Санкт Петербург», 2005</p> <p>Каплунова И., Новоскольцева И. Праздник каждый день. Программа музыкального воспитания детей дошкольного возраста «Ладушки». СПб.: Изд-во «Композитор», 1999.</p>
<p>Игра на детских музыкальных инструментах</p> <p>1.Учить названия детских музыкальных инструментов.</p> <p>2.Учить с желанием играть на треугольнике, металлофоне.</p>	<p>Н. В. Нищева. Примерная программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи (с 3 до 7 лет)</p>
<p>Продуктивная деятельность выражается в участии ребёнка на протяжении всей работы с ним над развитием музыкально-творческих способностей в общих мероприятиях, связанных с музыкально-эстетическим развитием, утренниках, групповых концертах.</p>	

2.3. Особенности взаимодействия специалистов, сопровождающих реализацию адаптированной образовательной программы.

Алгоритм взаимодействия

1. Психолого-педагогическая диагностика всеми специалистами и педагогами индивидуально (воспитатель, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, педагог-психолог, учитель-логопед);

2. Совместная разработка и утверждение адаптированной образовательной программы всеми специалистами и педагогами в рамках ПМПк, определение ведущего специалиста – учителя-логопеда;

3. Учитель-логопед в качестве ведущего специалиста контролирует качество реализации адаптированной образовательной программы всеми специалистами;

4. Учитель-логопед реализует программу логопедической работы, разрабатывает для воспитателя план индивидуальных и подгрупповых занятий; для родителей разрабатывает индивидуальные занятия с ребёнком, регулярно передаёт тетрадь родителям, консультирует и обучает родителей по правильной организации развивающей помощи ребёнку дома;

5. Педагог-психолог реализует индивидуальную программу коррекционно-развивающей работы, даёт рекомендации воспитателю по организации игровой деятельности, включению ребёнка в групповые формы работы, даёт рекомендации родителям по развивающей помощи ребёнку дома;

6. Воспитатель реализует адаптированную образовательную программу, учитывая рекомендации специалистов, информирует родителей и специалистов о динамике освоения программы ребёнком;

7. Учитель-дефектолог реализует индивидуальную программу коррекционно-развивающей работы, даёт рекомендации родителям по развивающей помощи ребёнку дома;

8. Промежуточный мониторинг освоения программы проводится всеми специалистами индивидуально;

9. Результаты промежуточного мониторинга обсуждаются всеми специалистами в рамках ПМПк, принимается решение о внесении изменений (при необходимости) в адаптированную образовательную программу.

2.4. Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьёй ребёнка (воспитательный компонент)

Целевая группа	Задача	Форма
Родители ребенка с ОВЗ	Обучение родителей технологиям сопровождения ребенка с ОВЗ Участие в реализации адаптированной образовательной программы	Консультации специалистов (групповые, индивидуальные, по запросам родителей и по усмотрению педагогов); – проведение традиционных родительских собраний; – практические занятия с участием педагогов, родителей, ребенка; – открытые занятия; – организация и проведение совместных мероприятий; – создание в каждой группе «Углом семьи».

С учетом использования ребёнком технического (слухолучшающего) устройства ребенок на занятиях по физической культуре и во время прогулки допускается с повязкой на голове, которая фиксирует кохлеарный имплант на голове. Программа предусматривает не только безопасные и разрешаемые врачами двигательные действия (ходьбу, лазание, ползание, упражнения на равновесие и координацию), но и ограниченные по возможности (бег, прыжки, игры с мячом, подвижные игры). Родители, осознавая и принимая программу детского учреждения, дают свое согласие на участие детей в спортивных и музыкальных мероприятиях, организуемых детским садом, при использовании всех видов двигательной активности, обозначенных программой.

2.5. Формы организации деятельности ребёнка с ОВЗ

Все коррекционно-развивающие индивидуальные, подгрупповые, групповые, интегрированные занятия носят игровой характер, насыщены разнообразными играми и развивающими игровыми упражнениями.

Виды деятельности, через которые идет реализация АОП:

- Коммуникативная (общение и взаимодействие со взрослыми и сверстниками);
- Коррекционно-развивающая (на занятиях с логопедом, дефектологом, музыкальным руководителем);
- Восприятие художественной литературы и фольклора;
- Двигательная активность, в том числе развитие крупной, мелкой, мимической, артикуляционной моторики, участие в подвижных играх и соревнованиях;
 - Игровая деятельность (включая дидактические, подвижные, сюжетно-ролевые, театрализованные игры);
 - Познавательная-исследовательская деятельность, экспериментирование;
 - Музыкальная;
 - Изобразительная.

**Формы организации
коррекционно-развивающей деятельности**

Виды занятий	Форма организации	Периодичность занятий	Педагоги
1	2	3	4
Коррекционное логопедическое занятие	Подгрупповая	2 занятия в неделю	Логопед
Коррекционная работа учителя-логопеда	Индивидуальная	3 занятия в неделю	Логопед
Индивидуальная коррекционная работа в группе (развитие общей и мелкой моторики, координации движений, коррекция проблем общения)	индивидуальная подгрупповая	Ежедн., в совместной и непосредственно организованной деятельности и режимных моментах	Воспитатель, логопед
Индивидуальная коррекционная работа на прогулке (развитие общей и мелкой моторики, координации движений, коррекция проблем общения со сверстниками)	Индивидуальная подгрупповая	Ежедн.	Воспитатель
«Коррекционный час» – работа воспитателя по заданию логопеда	Подгрупповая, инд-ная	Ежеднев.	Воспитатель
Подгрупповая логоритмика	Подгрупповая	1 раза в неделю	Муз. руководитель, воспитатель, логопед
Артикуляционная гимнастика	Подгрупповая, инд-ная	ежедневно	Логопед воспитатель
Пальчиковая гимнастика	Подгрупповая, инд-ная	ежедневно	Воспитатель

1	2	3	4
Развивающие занятия с педагогом-психологом (психологический тренинг)	Подгрупповая	2 раза в неделю	Педагог-психолог
Совместная деятельность с воспитателем по заданию педагога-психолога	Подгрупповая, инд-ная	2 раза в неделю	Воспитатель
Коррекционные занятия с учителем-дефектологом	Индивидуальная	2 раза в неделю	Учитель-дефектолог
Индивидуальные музыкальные занятия	Индивидуальная	1 раз в неделю	Музыкальный руководитель

Специфические для АОП формы контроля освоения ребёнком с ОВЗ содержания (текущего, промежуточного, итогового)

Освоение адаптированной образовательной программы не сопровождается проведением промежуточной и итоговой аттестации воспитанника. Мониторинг осуществляется в форме регулярных наблюдений педагогов за детьми в повседневной жизни и в процессе непосредственной образовательной работы с ними, а также в рамках диагностики специалистов. Диагностика проводится через:

- Наблюдение
- Беседу
- Анализ продуктов деятельности
- Анализ речевых карт
- Использование специализированных диагностических комплексов (Методика оценки слухоречевого развития детей с нарушениями слуха, автор И.В. Королева, русскоязычная версия).
- Деятельностные пробы.

Методические пособия для проведения диагностики:

- Логопедическое обследование – соответственно рекомендациям примерной адаптированной программы коррекционно-

развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет.

- Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: методическое пособие: с приложением комплекта практических материалов «Лилия» О.Н. Усанова. М.: НПЦ «Коррекция», 1994.

- Комплект «Методика оценки слухоречевого развития детей с нарушенным слухом» (Королева И.В.).

- В.А. Калягин, Т.С. Овчинникова «Энциклопедия методов психолого-педагогической диагностики лиц с нарушениями речи».

- Н.Н. Павлова, Л.Г. Руденко. Экспресс- диагностика в детском саду. Москва, 2008.

- С.Д. Забрамная, О.В. Боровик. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей.

III. Организационный раздел

3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка:

1. Включение в план образовательной деятельности воспитателя индивидуальных занятий по заданию логопеда, проведение логопедических пятиминуток, организация подвижных игр и пальчиковой гимнастики.

2. Индивидуальная работа логопеда, воспитателя с ребёнком по формированию правильного звукопроизношения; использование письменной речи по необходимости для обогащения словарного запаса.

3. Обеспечение постепенного усложнения речевых и речемыслительных заданий; планирование воспитателями фразового материала для его спонтанного или специального изучения в ходе режимных моментов, быта.

4. Владение педагогами ДОО способами проверки исправности и включенности кохлеарного импланта.

5. Специальный подбор соответственно тематическому планированию и рекомендациям логопеда художественной литературы и иллюстративного материала.

6. Организация подгрупповой совместной деятельности с детьми (игровой, продуктивной) по рекомендации психолога.

7. Активное включение ребенка в групповые формы работы, привлечение к участию в диалогах в течение дня в совместной деятельности.

8. Организация специальной просветительской работы по формированию у слышащих детей и их родителей представления о ребенке с нарушенным слухом, видах помощи, которые они могут оказывать ребенку, мерах предосторожности в играх в отношении технического устройства.

9. Чередование совместной и самостоятельной деятельности ребёнка, предоставление возможности для отдыха, уединения, умеренный темп деятельности;

10. Взаимодействие педагогов и специалистов по организации сопровождения ребенка;

11. Регулярное повторение усвоенного речевого материала и подключение к этому всех участвующих в занятии специалистов, родителей;

12. Стиль обучения – многосенсорный, с преобладанием визуального и аудиального контакта;

13. Предъявление инструкций – четко, с использованием стимулирующей и организующей помощи при необходимости.

3.2. Описание материально-технического обеспечения

Программы

№ п/п	Наименование дисциплин в соответствии с учебным планом	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и пр. с перечнем основного оборудования	Форма владения
1	2	3	4
1	Развитие речи	Набор специальных дидактических пособий по лексическим темам (Л.Н. Павлов); Набор табличек и картинок по лексическим темам; Набор иллюстрационного материала «Логико-малыш»; Пальчиковый театр;	оперативное управление

1	2	3	4
		Уголки ряжения; Комплект наглядных пособий для словарно-логических упражнений по русскому языку в начальных классах и дошкольных учреждениях; Зеркала для индивидуальных занятий; Зонды логопедические; Комплекс ЛСДО «Речь и речевое общение»; Комплекс ЛСДО «Мелодика, интонация, темп и ритм речи».	оперативное управление
2	Развитие слухового восприятия и обучение произношению, музыкальное воспитание	<u>Звукоусиливающая аппаратура:</u> Стационарная индукционная система для создания звукового поля ILD1000G; Ширма; таблички, картинки; Набор музыкальных игрушек; музыкальных инструментов Слуховые аппараты индивидуального пользования; Фортепиано -1 шт.	
3	Формирование элементарных математических представлений	Набор счетного материала; Набор дидактического материала; Комплект по ведущим темам математики; Комплект ЛСДО «Мелкая моторика руки и графомоторные функции»; развивающий набор «Логика»; Развивающий набор «Клоун».	
4	Ознакомление с окружающим, игра, труд	Доска школьная; Учебное оборудование; игровое оборудование; Оборудование для кукольных уголков; Транспортная игрушка; дидактические пособия; Оборудование для организации занятий; Настольные дидактические игры;	

1	2	3	4
		<p>Образовательно-игровой комплекс для формирования информационной и деятельностно-коммуникативной компетентности детей дошкольного возраста: комплект по ведущим темам учебного курса ознакомления с окружающим миром; Учебные материалы системы Монтеessori</p>	оперативное управление
5	Физическая культура	<p>Наклонная доска; Скакалка (набор); Гусеница; Змейка – шагайка; Ребристая доска; стойка для прыжков; Мешочки с грузом; мат; Набор для совершенствования двигательной функции, нормализации состояния тонуса мелких мышц «Активный стол»; Кольцеброс (набор); мячи (набор); Обручи; палка гимнастическая; Фишки, конусы для разметки игрового поля; Туннели гимнастические. Мячи – хопы (набор); Ворота для игры в футбол; Набор «Сенсорная тропа» для развития локомоторной функции в комплекте: 10 троп-платформ, 6 пеньков-платформ, 6 листьев-платформ.</p>	
6	Развитие познавательных процессов и эмоционально-волевой сферы	<p>Материал Монтеessori (шероховатые таблички, доски для ощупывания, геометрические тела, цветные таблички и др.) Набор дидактического материала (игра «Ассоциации», «До и после», « Логические блоки Дьенеша» и др.) Набор иллюстрационного материала «Логико-малыш» Тетради по развитию познавательных процессов.</p>	

3.2.1. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды

Параметр	Исполнение	Ресурс для исполнения	Ответственный
Организация пространства			
Обеспечение беспрепятственного доступа к зданиям и сооружениям	Не требуется		
Обеспечение помещений сада специализированным оборудованием и приспособлениями	Наличие визуального расписания Наличие сенсорного оборудования Наличие доски, стола, стула, зеркала с подсветкой для индивидуальной работы	Детский сад	Воспитатель, психолог, логопед, заведующий
Организация оптимального временного режима			
Условия включения ребёнка в деятельность группы	Время пребывания – группа полного дня. Дозированное сочетание групповых, подгрупповых и индивидуальных форм.	Детский сад	Воспитатель, психолог, логопед, учитель-дефектолог.

3.2.2. Описание кадровых условий реализации адаптированной образовательной программы

Обязательное сопровождение образовательного процесса специалистами, имеющими высшее дефектологическое образование: учителем-логопедом, педагогом-психологом, учителем-дефектологом. Все педагоги (воспитатели группы, музыкальный руководитель и др.) прошли курсы повышения квалификации по теме «Комплексная реабилитация детей, пользующихся кохлеарными имплантами, в образовательном учреждении».

3.3. Финансовые условия реализации Программы изложены в АОП ДОУ.

3.4. Расписание занятий

Образовательные области	Виды непосредственно образовательной деятельности	Возраст ребёнка 5-6 лет		Педагоги
		Количество видов непосредственно организованной деятельности/часов в неделю		
		Виды	Часы	
Познавательное развитие	Формирование элементарных математических представлений	Групповая	20 мин.	Воспитатель
	Ознакомление с окружающим миром	Групповая	40 мин.	Воспитатель
Художественно-эстетическое развитие	Музыкальное индивидуальное занятие	Индивидуальная	10 мин.	Музыкальный руководитель, воспитатель
	Музыкальное	Групповая	40 мин.	Музыкальный руководитель, воспитатель
	Рисование	Групповая	40 мин.	Воспитатель
	Лепка/Аппликация	Групповая	20 мин.	Воспитатель
Физическое развитие	Физкультурное	Групповая	60 мин.	Инструктор по физической культуре, воспитатель
Речевое развитие	Развитие речи	Групповая Индивидуальная	40 мин. 40 мин.	
	Логоритмика	Групповая	20	

3.5. Особенности включения в традиционные события, праздники, мероприятия

Полное включение во все мероприятия согласно адаптированной образовательной программе для детей с тяжелым нарушением речи.

Сведения об авторах

1. Беляева Ольга Леонидовна, учитель-дефектолог (сурдо-педагог), кандидат педагогических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики КГПУ им. В.П. Астафьева, доцент ВАК.
2. Ступакова Мария Викторовна, педагог-психолог, учитель-дефектолог МБДОУ №194 комбинированного вида г. Красноярск.

Сведения о рецензентах

1. Пискун Ольга Юрьевна, доцент кафедры коррекционной педагогики и психологии Института детства ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет», канд. психологических наук., руководитель Ресурсного центра сопровождения обучающихся с ОВЗ.
2. Мамаева Анастасия Викторовна, кандидат педагогических наук, доцент ВАК, доцент кафедры коррекционной педагогики ФГБОУ ВО «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»,
3. Давыдова Ольга Геннадьевна, заведующая МБДОУ №194 комбинированного вида г. Красноярск.

Научное издание

Ольга Леонидовна Беляева
Мария Викторовна Ступакова

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ
РАЗВИТИЯ СЛУХОРЕЧЕВОГО ВОСПРИЯТИЯ
И УСТНОЙ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ
С КОХЛЕАРНЫМИ ИМПЛАНТАМИ
В ДОУ КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА

Монография

Электронное издание

Редактор *Н.А. Агафонова*
Корректор *А.П. Малахова*
Верстка *Н.С. Хасанишина*

660049, Красноярск, ул. А. Лебедевой, 89.
Редакционно-издательский отдел КГПУ им. В.П. Астафьева,
т. 217-17-52, 217-17-82

Подготовлено к изданию 27.12.16
Формат 60x84 1/16.
Усл. печ. л. 9,9