

Дети с тяжелыми нарушениями речи – это особая категория детей с нарушениями всех компонентов речи при сохранном слухе и первично сохранном интеллекте. К группе детей с тяжелыми нарушениями речи относятся дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи при дислалии, ринолалии, легкой степени дизартрии; с общим недоразвитием речи всех уровней речевого развития при дизартрии, ринолалии, алалии и т.д., у которых имеются нарушения всех компонентов языка.

Активное усвоение фонетико-фонематических, лексических и грамматических закономерностей начинается у детей в 1,5-3 года и, в основном, заканчивается в дошкольном детстве. Речь ребенка формируется под непосредственным влиянием речи окружающих его взрослых и в большой степени зависит от достаточной речевой практики, культуры речевого окружения, от воспитания и обучения.

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи проявляется в нарушении звукопроизношения и фонематического слуха.

Общее недоразвитие речи проявляется в нарушении различных компонентов речи: звукопроизношения фонематического слуха, лексико-грамматического строя разной степени выраженности. Речь ребёнка оценивается по четырем уровням развития речи.

На I уровне речевого развития у ребёнка наблюдается полное отсутствие или резкое ограничение словесных средств общения. Словарный запас состоит из отдельных лепетных слов, звуковых или звукоподражательных комплексов, сопровождающихся жестами и мимикой;

на II уровне речевого развития в речи ребенка присутствует короткая аграмматичная фраза, словарь состоит из слов простой слоговой структуры (чаще существительные, глаголы, качественные прилагательные), но, наряду с этим, произносительные возможности ребенка значительно отстают от возрастной нормы;

на III уровне речевого развития в речи ребенка появляется развернутая фразовая речь с выраженными элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития;

на IV уровне речевого развития при наличии развернутой фразовой речи наблюдаются остаточные проявления недоразвития всех компонентов языковой системы.

Таким образом, ТНР выявляется у детей дошкольного возраста со следующими речевыми нарушениями – дислалия, ринолалия, дизартрия, алалия, детская афазия, неврозоподобное заикание.

Целью работы педагога ДОУ является проектирование социальной ситуации развития, осуществление коррекционно-развивающей деятельности и развивающей предметно-пространственной среды, обеспечивающих позитивную социализацию, мотивацию и поддержку индивидуальности ребенка с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ), воспитанника с тяжёлыми нарушениями речи.

Доступное и качественное образование детей дошкольного возраста с ТНР достигается через решение следующих задач:

- коррекция недостатков психофизического развития детей с ТНР;
- охрана и укрепление физического и психического детей с ТНР, в том числе их эмоционального благополучия;
- обеспечение равных возможностей для полноценного развития ребенка с ТНР в период дошкольного детства независимо от места проживания, пола, нации, языка, социального статуса;
- создание благоприятных условий развития в соответствии с их возрастными, психофизическими и индивидуальными особенностями, развитие способностей и творческого потенциала каждого ребенка с ТНР как субъекта отношений с другими детьми, взрослыми и миром;
- объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей, принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;
- формирование общей культуры личности детей с ТНР, развитие их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирование предпосылок учебной деятельности;
- формирование социокультурной среды, соответствующей психофизическим и индивидуальным особенностям детей с ТНР;
- обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей с ТНР.

