МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Министерство образования Ярославской области

Отдел образования администрации Брейтовского муниципального района

МОУ Брейтовская СОШ

УТВЕРЖДЕНО

РАССМОТРЕНО

Руководитель методического объединения Директор

узких специалистов \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Чекмарёва И.А.

Ухова О.С. Приказ №84

От « 30» августа 2023 г.

От « » г.

Адаптированная рабочая программа коррекционного курса

«Коррекция недостатков речевого развития» для обучающихся 1 - 4 классов

Вариант 2.1

Учитель- логопед: Лебедева А.А.

2023 г.

**Пояснительная записка**

Рабочая программа коррекционного курса «Коррекция недостатков речевого развития» разработана в соответствии со следующими нормативными и распорядительными документами:

* Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» в редакции от 26.05.2021;
* Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.10.2009 № 373 (далее – ФГОС начального общего образования);
* Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 11.12.2020 № 712 «О внесении изменений в некоторые федеральные государственные образовательные стандарты общего образования по вопросам воспитания обучающихся»;
* Письмом Министерства образования и науки РФ от 11.03.2016 № ВК-452/07 «О введении ФГОС ОВЗ»»
* Приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 22.03.2021 № 115 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования»
* Письмом Минобрнауки РФ от 21.06.2017 № 07-ПГ-МОН-25486 «По вопросу разработки адаптированных образовательных программ»;
* Письмом Минпросвещения России от 15.04.2020 № 07-2770 «О консультировании по вопросам дистанционного образования обучающихся с ОВЗ»;
* Постановлением главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 10.07.2015 № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286–15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»;
* «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28 ( п. 3.4.16 особенности организации обучающихся с ОВЗ в дистанционном формате);
* Письмами, содержащими рекомендации и разъяснения Министерства Просвещения Российской Федерации по отдельным видам деятельности обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов;
* письмами других ведомств Российской Федерации, регламентирующими особенности образовательных условий для обучающихся с ОВЗ и детей-инвалидов.
* Фундаментальным ядром содержания общего образования (под ред. В.В. Козлова, А.М. Кондакова. 2-е издание - М.: Просвещение, 2010 – 59 с. (стандарты второго поколения);

Концепция духовно-нравственного развития и воспитания гражданина России (под ред. А.Я. Данилюк, А.М. Кондакова, В.А. Тишкова – изд. – М.: Просвещение, 2010 г.);

-Примерной адаптированной основной общеобразовательной программой начального общего образования слабослышащих и позднооглохших обучающихся , одобренной решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 22 декабря 2015 г. № 4/15);

-Циклом коррекционно-развивающих программ для учащихся 1-4 классов, имеющих нарушение чтения и письма, обусловленное ОНР (составители: Т.Л. Дворникова, Г.С. Иаар, Л.В. Ситникова);

-Концепцией поддержки детского и юношеского чтения в РФ (Распоряжение Правительства РФ от 03.06.2017 года № 1155-р);

-Инструктивно-методическим письмом «О работе учителя-логопеда при общеобразовательной школе» под ред. А.В. Ястребовой, Т.Б. Бессоновой. М., 1996.

* Основной образовательной программой начального общего образования МАОУ СОШ № 36 г.

Томска;

* Адаптированной основной общеобразовательной программой начального общего образования слабослышащих и позднооглохших обучающихся МАОУ СОШ № 36 г. Томска. Вариант 2.1 -Учебным планом МАОУ СОШ №36 г. Томска на текущий учебный год.

Программа адресована для образования слабослышащих и позднооглохших обучающихся (со слуховыми аппаратом и (или) имплантами), которые достигли к моменту поступления в школу уровня развития, близкого возрастной норме, и имеют положительный опыт общения со слышащими сверстниками; понимают обращённую к ним устную речь; их собственная речь должна быть внятная, т.е. понятна для окружающих.

**Психолого-педагогическая характеристика слабослышащих и позднооглохших обучающихся**

Вариант 2.1. предназначен для образования слабослышащих и позднооглохших обучающихся (со слуховыми аппаратами (или) имплантами), которые достигли к моменту поступления в школу уровня развития, близкого возрастной норме, и имеют положительный опыт общения со слышащими сверстниками; понимают обращённую к ним устную речь; их собственная речь должна быть внятной, т.е. понятной для окружающих.

Уникальность ситуации с имплантированными детьми заключается в том, что их социально - психологический статус меняется в процессе постоперационной реабилитации трижды. До момента подключения речевого процессора ребенок может характеризоваться в соответствии с устоявшимися классификациями как глухой, слабослышащий с тяжелой тугоухостью, оглохший (сохранивший речь или теряющий ее). После подключения процессора состояние слуха детей уравнивается – все благополучно прооперированные становятся детьми, которые могут ощущать звуки интенсивностью 30-40 дБ, что соответствует легкой тугоухости (1 степень по международной классификации). Статус детей меняется. Они уже способны воспринимать звуковые сигналы, надежно воспринимать неречевые звучания и реагировать на них. Однако ребенок продолжает вести себя в быту как глухой человек, опираясь на умения и навыки, сформированные ранее в условиях тяжелого нарушения слуха. Для него по-прежнему важны зрительные опоры и привычные средства восприятия речи и коммуникации: чтение с губ, письменная речь, дактилология, жестовая речь, привычка контролировать произношение при помощи кинестетических опор и др. До тех пор, пока не завершится первоначальный этап реабилитации, т.е. пока не произойдет перестройка коммуникации и взаимодействия ребенка с близкими на естественный лад, он сохраняет этот особый (переходный) статус. Благополучное завершение первоначального этапа реабилитации означает, что ребенок с кохлеарными имплантами встал на путь естественного развития коммуникации, и его статус вновь изменился - он начинает вести себя и взаимодействовать с окружающими как слышащий и начинает демонстрировать естественное («слуховое») поведение в повседневной домашней жизни. Выбор образовательного маршрута детей с кохлеарными имплантами зависит от точности определения его *актуального* социально-психологического статуса. До операции оценивается характер нарушения, степень его выраженности, время потери слуха, сроки и характер слухопротезирования, его эффективность, наличие вторичных нарушений развития, условия предыдущего воспитания и обучения. После подключения процессора состояние слуха детей меняется и уравнивается, поэтому более важными становятся различия в развитии вербальной и невербальной коммуникации и характеристика сенсорной основы, на которой она была сформирована.

Относительно позднооглохших детей важно отметить, что после операции кохлеарной имплантации позднооглохший ребёнок, не имеющий выраженных дополнительных отклонений в развитии, восстанавливает возможность коммуникации в течение 1-3 месяцев. В этом случае прекращается (а чаще всего предотвращается) процесс распада речи.

Таким образом, по варианту 2.1. могут обучаться 1) глухие дети с кохлеарными имплантами, вступающие в коммуникацию и обладающие развернутой речью, которая или сформирована еще до операции на зрительно-слуховой или слухо-зрительной основе (дети с тяжелыми нарушениями слуха, обучение которых было своевременным и успешным), или имплантированные в раннем и дошкольном возрасте; 2) оглохшие дети со сформированной на нормальной сенсорной основе речью и коммуникацией.

АООП НОО слабослышащих и позднооглохших обучающихся, перенесших операцию кохлеарной имплантации, определяется с учётом результатов первоначального (запускающего) этапа реабилитации (прежде всего, способности естественного развития коммуникации и речи), готовности ребёнка к освоению того или иного варианта АООП НОО, т.е. они должны иметь уровень общего и речевого развития близкий к возрастной норме.