

МУНИЦИПАЛЬНОЕ АВТОНОМНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД № 3»
ЭНГЕЛЬСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Рассмотрено и принято

На Совете педагогов

Протокол № 1 от 31.08 2020г.

Утверждаю

Заведующий МАДОУ

«Детский сад № 3»

В. Г. Ступаченко

Приказ № 36 августа 2020г.



**Планирование образовательной деятельности
учителя-логопеда
группы компенсирующей направленности для детей с НОДА
На 2020-2021 учебный год**

Составила:

учитель-логопед

Погорелко Татьяна Валерьевна

Энгельс, 2020г.

Содержание

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ	
1.1. Пояснительная записка	3
1.2. Особенности речевого развития детей с ДЦП	5
1.3. Планируемые результаты освоения программы детьми	11
2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	
2.1 Содержание работы учителя-логопеда по освоению детьми области «Речевое развитие»	14
2.2. Описание форм, способов, методов и средства организации программы	17
2.3. Описание форм, способов, методов и средства организации программы	21
2.4 План работы с родителями на 2020-2021 учебный год с группе компенсирующей направленности для детей с НОДА	23
2.5. Взаимодействие учителя-логопед со специалистами ДОУ	26
3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ	
3.1. Методическое обеспечение программы, средства обучения и воспитания	29
3.2. Циклограмма учета рабочего времени учителя-логопеда	30
3.4. Особенности организации развивающей предметнопространственной среды в кабинете логопеда	30

Раздел 1. ЦЕЛЕВОЙ

1.1. Пояснительная записка

Рабочая программа коррекционной работы в группе компенсирующего вида для детей с нарушением опорно – двигательного аппарата и ДЦП №5 муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 3» Энгельсского района Саратовской области разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и на основе основной образовательной программы муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 3» Энгельсского района Саратовской области.

При разработке Программы учитывались следующие нормативные документы:

➤ Федеральный закон «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ

➤ Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 14 ноября 2013 г. № 30384)

➤ Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 г. Москва от «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Зарегистрировано в Минюсте России 29 мая 2013 г. № 28564)

➤ Постановление Правительства Российской Федерации от 5 августа 2013 г. № 662 «Об осуществлении мониторинга системы образования»

➤ Приказ Министерства образования и науки РФ от 30 августа 2013 г. № 1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 26.09.2013 № 30038)

➤ Устав МАДОУ «Детский сад № 3»

Коррекционно-развивающее обучение осуществляется на основе «Программы коррекционной работы по преодолению общего недоразвития речи», которая включает в себя четыре раздела:

• «Логопедическая работа с детьми 1 уровня речевого развития». Авторы: Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова.

• «Логопедическая работа с детьми II уровня речевого развития». Авторы: Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова.

• «Логопедическая работа с детьми III уровня речевого развития». Авторы: Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина.

• «Логопедическая работа с детьми IV уровнем речевого развития». Авторы: Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова.

Целью коррекционной работы является обеспечение системы средств и условий для устранения речевых недостатков у детей с общим недоразвитием речи, фонетико-фонематическими нарушениями речи и осуществления своевременного и полноценного личностного развития,

обеспечения эмоционального благополучия посредством интеграции содержания образования и организации взаимодействия субъектов образовательного процесса. Предупреждение возможных трудностей в усвоении программы начальной школы, обусловленных недоразвитием речевой системы детей. При определении задач коррекционно-речевой работы исходным моментом служит стартовая психолого-педагогическая и логопедическая диагностика детей.

Основными задачами коррекционной работы являются:

1. Устранение дефектов звукопроизношения (воспитание артикуляционных навыков, звукопроизношения, слоговой структуры) и развитие фонематического слуха (способность осуществлять операции различения и узнавания фонем, составляющих звуковую оболочку слова).

2. Развитие навыков звукового анализа и синтеза (специальные умственные действия по дифференциации фонем и установлению звуковой структуры слова)

3. Уточнение, расширение и обогащение лексического запаса детей подготовительной группы с ОНР.

4. Формирование грамматического строя речи

5. Развитие связной речи

6. Подготовка к овладению грамотой

7. Развитие коммуникативности, успешности в общении.

В условиях логопедической группы коррекционно-речевая работа организуется приоритетно на фронтальных, подгрупповых, индивидуальных занятиях.

Содержание программы коррекционной работы определяют принципы:

- Соблюдение интересов ребёнка. Принцип определяет позицию логопеда, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой в интересах ребёнка.
- Системность. Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т.е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с ОВЗ, а так же всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребёнка; участие в данном процессе всех участников образовательного процесса.
- Непрерывность. Принцип гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до решения проблемы или определения подхода к её решению.
- Рекомендательный характер оказания помощи. Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с ОВЗ защищать права и интересы детей, включая обязательное согласование с родителями (законными

представителями) вопроса о направлении (переводе) детей с ОВЗ в группы комбинированной направленности.

1.2. Особенности речевого развития детей с ДЦП.

В сложной структуре нарушений у детей с церебральным параличом значительное место занимают речевые расстройства, частота которых составляет до 80%.

Особенности нарушений речи и степень их выраженности зависят в первую очередь от локализации и тяжести поражения мозга. В основе нарушений речи при ДЦП лежит не только повреждение определенных структур мозга, но и более позднее формирование или недоразвитие тех отделов коры головного мозга, которые имеют важнейшее значение в речевой и психической деятельности. Это онтогенетически молодые отделы мозга, которые наиболее интенсивно развиваются уже после рождения (премоторно-лобная, теменно-височная области коры головного мозга) . Отставание в развитии речи при ДЦП связано также с ограничением объема знаний и представлений об окружающем, недостаточностью предметно-практической деятельности и социальных контактов. Такие дети имеют сравнительно небольшой жизненный опыт, общаются с весьма небольшим кругом людей, как сверстников, так и взрослых. Неблагоприятное влияние на развитие речи оказывают допускаемые родителями ошибки воспитания. Часто родители чрезмерно опекают ребенка, стремятся многое сделать за него, предупреждают все его желания или выполняют их в ответ на жест или взгляд, при этом у ребенка не формируется потребность в речевом общении, которая является важной предпосылкой развития речи. Отрицательно сказываются на развитии речи, особенно в первые годы жизни, длительное пребывание в различных лечебных учреждениях, а также отрицательный эмоциональный фон, реактивные состояния, нередко возникающие у больных детей при отрыве от матери и изменении привычного образа жизни в случае помещения в больницу.

Большое значение в механизме речевых нарушений при ДЦП имеет сама двигательная патология, ограничивающая возможности передвижения и познания окружающего мира. Отмечается клиническая и патогенетическая общность между речевыми и двигательными нарушениями у детей с церебральным параличом. Длительное сохранение патологических тонических рефлексов оказывает отрицательное влияние на мышечный тонус артикуляционного аппарата. Выраженность тонических рефлексов, повышает тонус мышц языка, затрудняет дыхание, голосообразование, произвольное открывание рта, движения языка вперед и вверх. Подобные нарушения артикуляционной моторики задерживают формирование голосовой активности и нарушают звукопроизводительную сторону речи. В связи с недостаточностью кинестетического восприятия ребенок не только с трудом выполняет движения, но и слабо ощущает положение и движение органов артикуляции и конечностей. Отмечается определенная зависимость между тяжестью нарушений артикуляционной моторики и тяжестью нарушений

функции рук. Наиболее выраженные нарушения артикуляционной моторики отмечаются у детей, у которых значительно поражены верхние конечности.

Все перечисленные факторы определяют специфику нарушений доречевого и речевого развития детей с церебральным параличом. Различные нарушения двигательной сферы обуславливают разнообразие речевых расстройств. Для каждой формы детского церебрального паралича характерны специфические нарушения речи. При ДЦП речевые расстройства затрудняют общение детей с окружающими и отрицательно сказываются на всем их развитии.

Более позднее становление речевой функции обусловлено задержкой развития мозга: «молодые» участки коры у детей с церебральным параличом завершают свое формирование в более поздние сроки. При ДЦП не только замедляется, но и патологически искажается процесс формирования речи. Задержка речевого развития отмечается уже с доречевого периода, а так же нарушаются предпосылки к развитию речи.

Индивидуальные сроки появления речи у детей с церебральным параличом значительно колеблются, что зависит от локализации и тяжести поражения мозга, состояния интеллекта, времени начала и адекватности коррекционно-логопедической работы. При ДЦП наиболее медленный темп речевого развития наблюдается в раннем возрасте (первые три года жизни). На втором году жизни даже при самых тяжелых формах заболевания, развитие общей моторики обычно опережает развитие речи. Чаще всего дети начинают произносить первые слова примерно в 2—3 года. Значительный скачок в развитии речи при проведении коррекционно-логопедических занятий наблюдается к концу третьего года жизни, на этом возрастном этапе темп речевого развития начинает опережать темп развития общей моторики ребенка. Как правило, фразовая речь формируется к 4—5 годам; в старшем дошкольном возрасте (5—7 лет) идет ее интенсивное развитие.

При ДЦП отмечается задержка и нарушение формирования всех сторон речи: лексической, грамматической и фонетико-фонематической.

Почти у всех детей с церебральным параличом в раннем возрасте крайне медленно увеличивается активный словарь, длина предложения, речь долго остается неразборчивой. Пассивный словарь (понимание обращенной речи) обычно значительно больше активного. Задерживается развитие мелодико-интонационной стороны речи, а также восприятие и воспроизведение ритма. Речевая активность детей низкая, в речи преобладают отдельные слова, реже — простые короткие предложения. С трудом формируется связь между словом, предметом и простейшим действием. Особенно сложно усваиваются слова, обозначающие действие. Часто они заменяются словами, обозначающими предметы. Нередко отмечается недифференцированное употребление слов.

У всех детей с церебральным параличом в результате нарушения функций артикуляционного аппарата недостаточно развита прежде всего фонетическая сторона речи, стойко нарушено произношение звуков. На начальном этапе речевого развития многие звуки отсутствуют, в дальнейшем

часть из них произносится искаженно либо заменяется близкими по артикуляции, что приводит к общей невнятности речи. Для многих детей с церебральным параличом характерно атипичное (патологическое) усвоение фонем, не совпадающее с последовательностью их усвоения при нормальном онтогенезе. Уже на ранних этапах овладения фонетическим строем речи могут появляться дефектные артикуляционные уклады, которые закрепляются в дальнейшем по мере формирования патологического речевого стереотипа.

При ДЦП у многих больных отмечаются нарушения фонематического восприятия, что вызывает трудности звукового анализа. В тяжелых случаях дети не различают звуки на слух, не выделяют звуки в словах, не могут повторить слоговые ряды. В более легких случаях отмечаются трудности звукового анализа слов лишь с дефектно произносимыми звуками.

В дошкольном возрасте многие дети общаются с окружающими с помощью простых коротких предложений из двух—трех слов. Даже имея достаточный уровень речевого развития, дети не реализуют своих возможностей в общении (на заданные вопросы часто дают стереотипные однословные ответы). У большинства детей, страдающих церебральным параличом, отмечаются своеобразные нарушения лексического строя речи, обусловленные спецификой заболевания. Количественное ограничение словаря и медленное его формирование при спонтанном развитии в значительной степени связаны с ограничением объема, несистематизированностью, неточностью, а иногда и ошибочностью знаний и представлений об окружающем. Дети обладают ограниченными лексическими возможностями, не располагают необходимыми языковыми средствами для характеристики различных предметов и явлений окружающего мира. Своеобразное формирование словарного запаса находит свое выражение в нарушении усвоения многих языковых категорий. Особенно ограничен запас слов, обозначающих действия, признаки и качества предметов. Дети испытывают трудности в понимании и употреблении предлогов, словосочетаний с предложными конструкциями, а также слов, обозначающих пространственно-временные отношения, абстрактные понятия. С трудом усваивают лексическое значение слова (при многозначности слова вычленивают в нем только конкретное значение, не понимая его контекстного смысла; путают значения слов, совпадающих по звучанию).

Часто у детей с церебральным параличом отмечаются нарушения формирования грамматического строя речи, которые зачастую обусловлены лексическими расстройствами. Грамматические формы и категории усваиваются крайне медленно и с большим трудом, что во многом обусловлено ограничением речевого общения, нарушением слухового восприятия, внимания, низкой речевой активностью и недоразвитием познавательной деятельности. Дети испытывают трудности при построении предложений, согласовании слов в предложении, употреблении правильных падежных окончаний. Нередко отмечаются нарушения порядка слов,

пропуски слов, незаконченность предложений, многочисленные повторы одного и того же слова (тут, вот и др.). Даже к началу обучения в школе большинство детей с церебральным параличом практически не умеют пользоваться грамматическими средствами оформления предложений. У них отчетливо выявляется недостаточная сформированность связной речи.

Возрастная динамика речевого развития детей с ДЦП во многом зависит от состояния интеллекта. Чем выше интеллект ребенка, тем более благоприятная динамика развития речи, лучше результаты логопедической работы.

Для детей с церебральным параличом характерны различные формы речевого дизонтогенеза, проявляющиеся как в виде обратимых (задержка доречевого и речевого развития), так и в виде более стойких системных расстройств всех сторон речи (общего недоразвития речи).

Характеристика детей с I уровнем речевого развития

Первый уровень речевого развития характеризуется почти полным отсутствием словесных средств общения или весьма ограниченным их развитием в тот период, когда у нормально развивающихся детей речь оказывается уже полностью сформированной.

У детей, находящихся на первом уровне речевого развития, активный словарь состоит из небольшого количества нечетко произносимых обиходных слов, звукоподражаний и звуковых комплексов. Слова и их заменители употребляются для обозначения лишь конкретных предметов и действий, причем они используются в самых разных значениях. Дети широко пользуются паралингвистическими средствами общения — жестами, мимикой. В речи отсутствуют морфологические элементы для передачи грамматических отношений. Речь ребенка понятна лишь в конкретной ситуации.

Характеристика детей со II уровнем речевого развития

В активном словаре есть сущ., гл., качественные прил., наречия. Появляются личные мест, предлоги и союзы в элементарных значениях. Еще присутствуют жесты.

Встречаются отдельные формы словоизменения. Сущ. употребляются в основном в им. пад. Гл. согласовываются неверно. Фраза аграмматична. Встречаются взаимозамены ед.ч. и мн.ч. гл., смешение гл. ж.р. и м.р. Ср.р. гл. не употребляется. Прил. значительно меньше, чем сущ. и гл., часто не согласовываются с другими словами в предложении. Предлоги встречаются

редко, часто заменяются или опускаются. Союзы и частицы используются редко.

Способами словообразования не владеют.

Начинает формироваться фразовая речь. Могут пытаться рассказывать о хорошо знакомом. Понимание речи улучшается, расширяется их пассивный словарь.

Звукопроизношение значительно нарушено, может достигать 16-20 звуков. Обнаружена их неподготовленность к овладению звуковым анализом и синтезом. Слоговая структура слова грубо нарушена: теряют звуки при стечении, слоги – при их большом количестве, идет ее упрощение.

Характеристика детей со III уровнем речевого развития

На фоне сравнительно развернутой речи наблюдается неточное знание и употребление многих обиходных слов. В активном словаре преобладают сущ, гл, реже – остальные части речи. При употреблении простых предлогов имеется много ошибок, редко используются сложные предлоги.

Словарный запас ограничен. Замены слов происходят как по смысловому, так и по звуковому признаку. Из прилагательных преобладают качественные, относительные и притяжательные употребляются только для выражения хорошо знакомых отношений.

Недостаточно сформированы грамматические формы. Дети допускают ошибки в падежных окончаниях, в употреблении временных и видовых форм гл., в согласовании и управлении. Способами словообразования дети почти не пользуются.

Большое количество ошибок допускается при словоизменении, из-за чего нарушается синтаксическая связь слов в предложениях:

- смешение окончаний сущ. м.р. и ж.р.,
- замена окончаний сущ. ср.р. в им.пад. окончанием сущ. ж.р.,
- склонение сущ. ср.р.,
- неправильное соотнесение сущ. и мест.,
- ошибочное ударение в слове,
- ошибки в беспредложном и предложном управлении,
- неправильное согласование сущ. и прил., сущ. и гл.

Часто словообразование заменяется словоизменением. Изменение слов затруднено звуковыми смешениями.

В активной речи преобладают простые предложения. Возникают затруднения при распространении предложений, при построении сложносочиненных и сложноподчиненных. Во фразовой речи отмечаются отдельные аграмматизмы.

У большинства детей сохраняются недостатки звукопроизношения звуков и нарушения звукослоговой структуры слова, что создает трудности в овладении детьми звуковым анализом и синтезом.

Понимание обиходной речи детьми в основном хорошее, но иногда обнаруживается незнание отдельных слов и выражений, смешение

смысловых значений слов. Возникают ошибки в понимании временных форм гл., оттенков значений однокоренных слов, а также тех выражений, которые отражают причинно-следственные, временные, пространственные отношения.

Таким образом, нарушение речевой деятельности у детей с ОНР носит многоаспектный характер, требующий выработки единой стратегии, методической и организационной преемственности в решении воспитательно-коррекционных задач.

Эффективность коррекционно - воспитательной работы определяется чёткой организацией детей в период их пребывания в детском саду, правильным распределением нагрузки в течение дня, координацией и преемственностью в работе всех субъектов коррекционного процесса: логопеда, родителя и воспитателя.

Определение приоритетных направлений и установление преемственных связей в коррекционной деятельности участников образовательного процесса с учетом структуры дефекта детей с ОНР.

Распределение занятий по развитию речи, проводимых в течение недели в соответствии с требованиями к максимальной образовательной нагрузке на ребёнка в ДОУ, определёнными СанПиНами № 28564 от 29 мая 2013 г.

Характеристика детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

В речи ребенка с фонетико-фонематическим недоразвитием отмечаются трудности процесса формирования звуков, отличающихся тонкими артикуляционными или акустическими признаками. Определяющим признаком фонематического недоразвития является пониженная способность к анализу и синтезу речевых звуков, обеспечивающих восприятие фонемного состава языка.

Несформированность произношения звуков крайне вариативна и может быть выражена в речи ребенка различным образом:

- замены звуков более простыми по артикуляции;
- трудностями различения звуков;
- особенностями употребления правильно произносимых звуков в речевом контексте.

Ведущим дефектом при ФФН является несформированность процессов восприятия звуков речи. В последние годы все чаще выявляются дети, у которых произношение звуков исправлено в процессе краткосрочных логопедических занятий, но не скорректировано фонематическое восприятие.

На недостаточную сформированность фонематического восприятия также указывают затруднения детей при практическом осознании основных элементов языка и речи. Кроме всех перечисленных особенностей произношения и различения звуков, при фонематическом недоразвитии у детей нередко нарушаются просодические компоненты речи: темп, тембр, мелодика.

Проявление речевого недоразвития у данной категории детей выражены в большинстве случаев нерезко. Отмечается бедность словаря и незначительная задержка в формировании грамматического строя речи. При углубленном обследовании речи детей могут быть отмечены отдельные ошибки в падежных окончаниях, в употреблении сложных предлогов, в согласовании прилагательных и порядковых числительных с существительными и т.п.

1.3 Планируемые результаты освоения программы детьми

Планируемые результаты освоения программы детьми с ОНР

Речевое развитие:

Развитие и обогащение словаря

Обладает словарным запасом, позволяющим выразить мысль, описать событие, задать вопрос и ответить на него (употребляет в речи прилагательные, глаголы, наречия, предлоги); называет предметы, их части и детали, а также материалы, из которых они изготовлены, видимые и некоторые скрытые свойства материалов.

Употребляет существительные с обобщающими значениями; использует слова-синонимы, антонимы, омографы, многозначные слова.

Совершенствование лексико-грамматических категорий

Использует в речи разные типы предложений; грамматически правильно строит предложения; правильно употребляет в речи предложно-падежные формы; развиты навыки словоизменения и словообразования.

Развитие фонетико-фонематических процессов

Коррекция произносительной стороны речи: правильно произносит все звуки русского языка.

Работа над слоговой структурой слова: точно воспроизводит слоговую структуру слова в самостоятельной речи.

Совершенствование фонематических представлений, развития навыков звукового анализа и синтеза: различает гласные и согласные звуки; определяет на слух твердые и мягкие, звонкие и глухие звуки; различает на слух и в произношении несмешиваемые и смешиваемые оппозиционные фонемы; подбирает слова с заданным звуком; выделяет звук в начале, середине и конце слова; определяет количество и порядок звуков в слове, количество слогов. Определяет количество и порядок слов в предложении.

Развитие связной речи и речевого общения

Участвует в беседе, понятно для слушателей отвечает на вопросы и задает их самостоятельно; драматизирует небольшие сказки или рассказы; умеет составлять рассказы-описания (по картине, по серии картинок, творческие, из личного опыта и др.); использует разные средства выразительности.

Развитие просодической стороны речи

Следит за речевым дыханием, темпом речи. Передаёт интонацией различные чувства, в речи нет нарушений темпа (пауз, запинок).

Артикуляционная моторика

Мышечный тонус в норме; не испытывает затруднений в тонких артикуляционных дифференцировках; возможность произвольных движений не ограничена; саливация в норме.

Развитие моторной сферы

Общая моторика

Выполняет движения в быстром темпе, точно, координированно, не испытывает трудности при переключении.

Оптико-кинестетическая организация движения

Достаточно легко, дифференцированно выполняет движения пальцами рук; хорошо манипулирует мелкими деталями.

Зрительно-пространственный гнозис

Хорошо ориентируется на собственном теле (способен выполнить движения руками, ногами, туловищем вперед, назад, вверх, вниз, налево, направо); в пространстве (безошибочно определяет расположение предметов); не путается, выполняет задания уверенно, без ошибок.

Графические навыки

Выполняет задания самостоятельно, точно с достаточным нажимом, присутствует четкость линии; чертит вертикальные, горизонтальные и волнистые линии, рисует геометрические фигуры.

Развитие психофизических процессов

Внимание

Устойчивое, достаточная концентрация и переключаемость.

Восприятие

Достаточно развитое слуховое, зрительное, тактильное, пространственное, времени (соотносит события со временем его происхождения)

Память

Достаточно развития зрительная, образная и слуховая память.

Мышление

Сформированы навыки анализа, синтеза, обобщения, сравнения, систематизации, сериации.

Конструктивный праксис

Выполняет задание точно, самостоятельно.

Развитие личностных компонентов

Познавательная активность

Интересуется новым, неизвестным в окружающем мире (мире предметов и вещей, мире отношений и своем внутреннем мире). Задает вопросы взрослому, любит экспериментировать. Принимает живое, заинтересованное участие в образовательном процессе.

Самостоятельность

Способен самостоятельно действовать (в повседневной жизни, в различных видах детской деятельности). В случаях затруднений обращается за помощью к взрослому.

Планируемые результаты освоения программы детьми с ФФН

В итоге проведения логопедической работы дети могут уметь:

- правильно артикулировать все звуки речи в различных позициях;
- четко дифференцировать все изученные звуки;
- различать понятия «звук», «твердый звук», «мягкий звук», «глухой звук», «звонкий звук», слог», «предложение» на практическом уровне;
- называть последовательность слов в предложении, слогов и звуков в словах;
- производить элементарный звуковой анализ и синтез;
- правильно передавать слоговую структуру слов, используемых в самостоятельной речи;
- активно пользоваться различными способами словообразования;
- изменять слова в роде, числе и падеже, правильно употреблять предлоги;
- овладеть интонационными средствами выразительности речи в сюжетно-ролевой игре, пересказе, чтении стихов.

При реализации программы проводится оценка индивидуального развития детей. Такая оценка производится педагогическим работником в рамках педагогической диагностики (оценка индивидуального развития детей дошкольного возраста, связанной с оценкой эффективности педагогических действий, лежащих в основе их дальнейшего планирования).

Педагогическая диагностика проводится 3 раза в год (начальная – в сентябре, промежуточная – в декабре, итоговая - в мае). Материалы диагностики фиксируются в таблицах (**Приложение 1**), на основе которой можно проследить динамику речевого развития детей.