



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ПЕДАГОГИКИ И ПСИХОЛОГИИ ДЕТСТВА

**Социализация детей среднего дошкольного возраста в группе комбинированного
вида**

**Выпускная квалификационная работа по направлению
44.04.02 Психолого-педагогическое образование
Направленность программы магистратуры
«Психология и педагогика развития детей дошкольного возраста»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

75,35 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

«10» февраля 2022 г.

Зав. кафедрой ПиПД

 О. Г. Филиппова

Выполнила:

Студент группы ЗФ-302-137-2-1

Бараничева Наталья Васильевна

Научный руководитель:

к. п. н., доцент кафедры ПиПД

Пикулева Людмила Константиновна

Челябинск
2022

ВВЕДЕНИЕ

Происходящие в России кардинальные социально-экономические изменения, зарождают появление новых, прогрессивных взглядов на процесс социального и индивидуального становления личности. Современный этап развития отечественной системы специального образования проходит под эгидой включения детей с ограниченными возможностями здоровья в окружающий социум, признавая права данной категории детей на получение образовательных услуг наравне со здоровыми сверстниками. Вхождение в социум детей с тяжелыми нарушениями речи (далее ТНР) затруднено целым рядом причин, среди которых нарушение познавательной деятельности, своеобразия эмоционально-личностной сферы, проблемы интеллектуального, сенсомоторного и речевого плана, которые вызывают трудности в общении и совместной деятельности с другими людьми.

Отечественные психологи рассматривают общение как предпосылку становления норм поведения ребенка в процессе его взаимоотношений с окружающими. важнейший фактор социализации, усвоения ребенком социального опыта, накопленного в процессе исторического развития человечества, как предпосылка становления социальных форм поведения ребенка и его взаимоотношений с окружающими. Очевидно, что освоение родного языка и способов построения коммуникативного взаимодействия выступает и как конечная цель специального обучения детей с речевыми нарушениями, и как неотъемлемое условие их социализации.

В связи с этим обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики не только в области образования, но и в области демографического и социально-экономического развития Российской Федерации. В Федеральном закон «Об образовании в Российской Федерации» (от 29

декабря 2012 года № 273-ФЗ, принят Государственной Думой 21 декабря 2012 года, одобрен Советом Федерации 26 декабря 2012 года) в статье о детях-инвалидах и детях с ограниченными возможностями здоровья; В Письме Министерства образования и науки РФ от 07.06.2013 № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей»; в Государственной программе РФ «Доступная среда» на 2011-2020 годы» от 01.12.2015 № 1297. указана необходимость организации инклюзивных форм образования как условия успешной социализации детей с (ОВЗ).

Приказ Минздрава от 28.12.98 № 383 О Специализированной помощи больным при нарушениях речи и других высших психических функций Положение о лицензировании образовательной деятельности. Постановление Правительства РФ от 31 марта 2009 г. № 277 г. Москва "Об утверждении Типового положения о дошкольном образовательном учреждении". Постановление Правительства Российской Федерации от 12 сентября 2008 г. № 666 г. Москва Рекомендации по организации логопедической работы в специальном (коррекционном) учреждении VIII вида. Письмо министерства образования РФ от 20 июня 2002 г. № 29/2194-б «Статья 23. Защиты право детей с ОВЗ на особую заботу и образование, которые помогут им развиваться и вести полноценную и достойную жизнь»

В научных исследованиях осуществляется активный поиск разрешения проблемы инклюзивного образования, изучения особенностей всех категорий детей с ОВЗ в том числе и детей с ТНР, а так же ведется поиск условий успешной социализации детей при включении их в образовательную среду дошкольных организаций.

Доказано, что в дошкольном возрасте начинается интенсивный дошкольном возрасте начинается интенсивного развития личности ребенка. В работах Л.С. Выготского, Д.Б. Эльконина, Л.А. Венгера и, С.Л. Рубинштейна, отмечается, что общее развитие личности дошкольника во многом обусловлено уровнем развития его речи.

Согласно взглядам Л.С. Выготского, социальная среда имеет первостепенное значение для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Многие из детей с нарушениями речи испытывают сложности в установлении контактов со сверстниками. Нередко это проявляется в том, что ребенок не может найти себе друзей, некомфортно чувствует себя в коллективе, непопулярен, не умеет правильно разрешать конфликтные ситуации. Очень часто дети стесняются своего дефекта и начинают испытывать комплексы в общении

Зарубежные ученые П. Мари, А. Пик, Ф. Лотмар, и др. в своих исследованиях показали, что общее развитие личности дошкольника во многом обусловлено уровнем развития его речи.

В работах отечественных ученых М.М. Алексеевой Ф.А. Сохина, Е.И. Тихеевой и др. изучены особенности развития речи детей раннего и дошкольного возраста.

В многочисленных публикациях в области специальной психологии педагогики признаются факт взаимной связи между развитием языковой и коммуникативной деятельности (О.В. Дзюба, Р.Е. Левина, С.А. Миронова, О.С. Павлова, В.И. Селиверстов, С.В. Артамонова, и др.).

В связи с тем, что количество детей с нарушениями речи с каждым годом увеличивается, а мест в группах компенсирующей направленности становится все меньше, в группах детских садов общего типа появляется все больше детей с ТНР. У дошкольников данной категории взаимодействие с социальной средой затруднено, так как первичная социализация ребенка осуществлялась в семье. Особенности речевого развития данного контингента детей препятствуют осуществлению полноценного общения, что выражается в снижении потребности в общении, несформированности форм коммуникации, особенностях поведения, социальной адаптации среди сверстников.

В связи с этим, а, также следуя основным положениям ФГОС, одним из направлений помощи детям с нарушениями речи в условиях

инклюзивного образования является работа с родителями. Первой ступенью в данном направлении является психолого-педагогическое сопровождение детей с ТНР и их семей специалистами ДОО - учителем-логопедом и педагогом-психологом. Деятельность специалистов направлена не только на устранение речевого дефекта и развитие познавательных процессов, но и на социализацию ребенка в коллективе, посредством создания интегрированной модели взаимодействия всех участников коррекционно-воспитательного процесса. В практике дошкольного образования наблюдаются трудности в организации работы с детьми с ТНР включенных в общеразвивающую группу, так как для воспитателя отсутствуют методические рекомендации для работы с такими детьми в условиях инклюзивного образования, кроме того дети с типичным развитием часто не принимают таких детей, отказываются с ними играть, наблюдается настороженное, а порой пренебрежительное отношение, что вызывает ответную реакцию, которая может проявляться, агрессией, замкнутостью, либо формированием комплексом неполноценности. Работа в комбинированной группе требует усилий не только в работе с детьми ТНР но и в работе с детьми с типичным уровнем развития речи.

Таким образом, актуальность нашего исследования вызвана, необходимостью рассмотрения процесса социализации не как внешнего соответствия социальным требованиям, а как процесса взаимодействия и развития социально и индивидуально значимых качеств личности, обеспечивающих ребенку успешное взаимодействие с другими людьми.

Анализ и обобщение литературных источников, изучение современной общественно-педагогической практики воспитания позволили нам выявить противоречия между:

– потребностью общества в дошкольном образовании, обеспечивающим успешную социализацию всех детей независимо от уровня их развития и организацией образовательного процесса в ДОО,

предполагающим обучение детей с нарушениями в развитии отдельно от детей с типичным развитием, что приводит к ограничению в их социальном развитии;

- поиском эффективных форм социализации детей с ТНР в ДОО и существующими моделями, строящимися без учета требований к инклюзивному образованию;

- возможностями единой коррекционно-развивающей среды взаимодействия в общеобразовательных группах ДОО как средства социализации детей с ТНР и сложностями в организации развивающего взаимодействия всех детей с разными особенностями развития.

Проблема исследования заключается в поиске способов успешной социализации детей с ТНР в комбинированных группах ДОО

Это обусловило выбор темы исследования: «Социализация детей среднего дошкольного возраста в группе комбинированного вида»

Цель исследования: выявить и обосновать психолого-педагогические условия, определяющие успешность социализации детей с ТНР в общеобразовательной группе ДОО.

Объект исследования: процесс социализации детей с ТНР в ДОО.

Предмет исследования: психолого-педагогические условия социализации детей с ТНР в общеобразовательной группе ДОО.

Гипотеза исследования: успешность социализации детей с ТНР обеспечивается следующими психолого-педагогическими условиями:

- развитием коммуникативных качеств детей с ТНР в процессе развивающего взаимодействия со сверстниками и взрослыми;

- формированием коммуникативных умений в совместной деятельности (игровой, театрализованной, продуктивной);

- созданием единой коррекционно-развивающей среды взаимодействия в общеобразовательной (гетерогенной) группе, с соблюдением правил инклюзивного образования.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ изучаемой проблемы, определить психолого-педагогические условия социализации детей с ТНР в общеобразовательной (гетерогенной) группе ДОО.

2. Изучить особенности социализации детей с ТНР, подобрав диагностический инструментарий.

3. Апробировать психолого-педагогические условия социализации детей с ТНР в средней общеобразовательной (гетерогенной) группе ДОО.

4. Провести анализ результатов исследования.

Теоретическая и методологическая база исследования. В процессе исследования мы опирались на экзистенциальную философию существования, переживания человеком своего бытия в мире таких ученых как (Н.А. Бердяев, К. Ясперс (Германия), Ж.П. Сартр, А. Камю (Франция).

В основу исследования легли:

– антропологический подход к обучению и воспитанию

(Г.И. Водовозов, В.А. Караковский, В.И. Слободчиков, К.Д. Ушинский);

– системный подход к исследованию педагогических явлений

(Т.А. Ильина, Ф.Ф. Королев, В.Н. Садовский, Э.Г. Юдин и др.);

– средовой подход в воспитании и обучении, концепция непрерывного развития ребенка в педагогически организованной среде (Ю.С. Мануйлов, В.В. Сериков, В.И. Слободчиков и др.);

– теоретико-методологические основы педагогического проектирования (Н.Г. Алексеев, Г.П. Щедровицкий и др.).

Нами были взяты

– концепция личностно-ориентированного образования в трактовке построения особого рода педагогического процесса со специфическими целями, содержанием, технологиями (Е.В. Бондаревская, В.В. Сериков, Л.В. Копиманцева, И.С. Якиманская и др.);

– концептуальные положения теории личностного развития дошкольников в образовательном пространстве дошкольного образовательного учреждения (Р.Р. Ветчикина);

– концептуальные основы разработки проблемы социализации в отечественной педагогической и психологической науке (Г.М. Андреева, Л.В. Байбородова, А.В. Волохов, М.А. Галагузова, А.В. Мудрик, Л.Г. Жедунова М.И. Рожков и др.).

Нами были выделены следующие принципы:

– принцип преемственности развития ребенка на основе сохранения его сущностных характеристик (Л.И. Божович, Д.Б. Эльконин, Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, С.Л. Рубинштейн и др);

– принцип единства личностного, деятельностного и диалогического подходов в педагогическом исследовании и практике образования (А.Г. Арушанова, Е.В. Бондаревская, П.Брендвайн, Л.П. Буев, В.С. Ильин, В.И. Гинецинский, В.В. Горшкова, В.В. Давыдов, В.В. Казаковская, И.А. Колесникова, Б.Ф. Ломов, К. Менг, Л.И.Новикова, А.П. Тряпицина, А.А. Ухтомский, Г.А. Цукерман, Л.П. Якубинский и др).

Идеи Л.С. Выготского о необходимости социальной компенсации дефекта, динамического и системного похода к осуществлению коррекционного воздействия с учетом целостности развития личности ребенка; положение об общих и специфических закономерностях психического развития нормально развивающегося ребенка и ребенка с ограниченными возможностями.

Базовые положения специальной психологии и педагогики

– о характере речевого и психофизического развития детей с речевой патологией (Р.Е. Левина, В.К. Орфинская, Н.Н.Трауготг, Т.Б. Филичева, Ю.Я. Флоренская, М.Е. Хватцев, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина и др.);

– коммуникативно-деятельностный подход к коррекции речи при ее недоразвитии (Л.И. Белякова, В.К. Воробьева, О.Е. Грибова, Л.Ф. Спирова Л.В. Лопатина, Н.В. Новоторцева и др).

Методы исследования:

- теоретические (анализ психолого-педагогической, научно-методической, справочно-энциклопедической литературы и нормативных документов; обобщение и интерпретация данных исследования);
- эмпирические (опрос, наблюдение, тесты);
- методы количественной и качественной обработки данных).

Этапы исследования. Исследование проводилось в три этапа.

На первом этапе (февраль – июнь 2020 г.) осуществлено изучение лингвистической, социологической, психологической, педагогической и специальной литературы по проблеме исследования; определены методологические основы исследования, разработано план эмпирического исследования.

На втором этапе (сентябрь 2020– июнь 2021 гг.) осуществлено изучение особенностей социализации детей с тяжелыми нарушениями речи в аспекте их эмоционально-поведенческого и социально-коммуникативного развития; разработана критериальная база для диагностики коррекционно-развивающей среды дошкольного образовательного учреждения. реализовано педагогическое проектирование коррекционно-развивающей среды развития ребенка с тяжелым нарушением речи: определены концептуальные основы, описана прогностическая модель, разработана проект-программа построения КРС.

На третьем этапе (сентябрь 2021 – январь 2022гг.) Систематизированы и обобщены результаты эмпирического исследования. Проведен общий анализ описание и оформление работы.

Практическая база исследования. Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 250 г. Челябинска». Исследование проводилось в средней группе: комбинированного вида (32 человека) Приняли участие 2 воспитателя, педагог-психолог, учитель-логопед.

Новизна исследования заключается в том, что:

– определены трудности социализации дошкольников с ТНР с точки зрения их эмоционально-поведенческого и социально-коммуникативного развития;

– применен средовой подход к решению проблемы преодоления трудностей социализации детей с ТНР в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что уточнены и расширены представления об особенностях социализации детей с тяжелыми нарушениями речи; определены концептуальные основы проектирования КРС как фактора преодоления трудностей социализации детей с ТНР; расширены представления о механизмах организации и принципах функционирования КРС в условиях дошкольного образовательного учреждения коррекционно-развивающей направленности.

Практическая значимость исследования заключается в том, что в нём разработана и внедрена технология проектирования коррекционно-развивающей среды в условиях дошкольного образовательного учреждения комбинированного видов для социализации младших школьников с нарушением речи, которая может использоваться в общеобразовательных группах для активизации процесса социализации разных категории детей учителем-логопедом, социальным - педагогом, психологом и педагогам. Дана социально-педагогическая характеристика детей с тяжелыми нарушениями речи. Материалы диссертационного исследования могут использоваться при чтении курса лекций в педагогических учебных заведениях, на курсах повышения квалификации педагогов системы специального образования.

Обоснованность и достоверность результатов обеспечивается всесторонним анализом проблемы при определении исходных теоретико-методологических позиций; организацией эмпирической работы в

строгом соответствии с целью, задачами и условиями организации научного исследования; применением взаимодополняющих методов психологического и педагогического изучения. На основе полученных данных, материалы были опубликованы в научных сборника, так же озвучены при участии в конференциях.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Успешность социализации детей с ТНР определяется включением их в образовательный процесс общеразвивающей группы, построенный на принципах инклюзивного образования.

2. Создание единой коррекционно-развивающей среды взаимодействия в комбинированной группе, с соблюдением правил инклюзивного образования обеспечивает преодоление барьеров в общении с окружающими людьми.

3. Организация совместной деятельности и развивающего взаимодействия со сверстниками с типичным развитием и взрослыми способствует развитию коммуникативных умений и качеств детей с ТНР

Структура исследования:

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованных источников. В работе представлено 3 рисунка и 6 таблиц. Список литературы включает 50 наименований. Объем работы составляет 88 листов.

ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

1.1 Анализ психолого-педагогических исследований по проблеме социализации как социально-психологического явления и его значения в дошкольном возрасте

Термин «социализация» заимствован из политэкономии, где он обозначал обобществление земли, средств производства и т.д., применительно к развитию человека стал использоваться в конце 19 в., когда американский социолог Ф.Г. Гиддингс в книге «Теория социализации» употребил его в значении, близком к современному - «развитие социальной природы» или характера индивида, «подготовка человеческого материала к социальной жизни». Способы и содержание изучения социального развития определяются пониманием его сущности. Социальное развитие ребенка – это взаимосвязанные процессы социализации и индивидуализации. То есть, с одной стороны, это процесс усвоения социокультурного опыта в форме правил, норм, способов поведения, эталонов действия и взаимодействия людей в социуме, а с другой – это процесс развития сущностного Я ребенка, его индивидуальности и неповторимости, определенной независимости от социума, но способного гармонично и эффективно адаптироваться к меняющейся социальной среде и сохраняющего важным предметом своей потребности другого человека.

Процесс социализации условно можно представить как совокупность четырёх составляющих: стихийной социализации человека во взаимодействии и под влиянием объективных обстоятельств жизни общества, содержание, характер и результаты которой определяются социально-экономическими и социокультурными условиями;

относительно направляемой социализации, когда государство предпринимает определенные экономические, законодательные, организационные меры для решения своих задач, которые объективно влияют на изменение возможностей и характера развития, на жизненный путь тех или иных возрастных или социально-профессиональных групп населения (определяя обязательный минимум образования, возраст и сроки службы в армии, возраст выхода на пенсию и т. д.); относительно социально контролируемой социализацией - планомерного создания обществом и государством организационных, материальных и духовных условий для развития (воспитания) человека; самоизменение человека (более или менее сознательного), в соответствии с индивидуальными ресурсами и в соответствии или вопреки объективным условиям его жизни.

Социализация - процесс непрерывный, т.к. человек постоянно взаимодействует с социумом.

Социализация, понимаемая нами как непрерывный жизненный процесс соотношения и увязывания индивидуальных особенностей человека с общественными условиями, социальными нормами и правилами поведения, имеет серьезные эмоциональные последствия, которые влияют на психическое здоровье личности. Социализированность, как результат социализации, представляет собой сформированность универсально-эффективных в непрерывно изменяющихся обстоятельствах личностных и социальных качеств, установок, способов социального взаимодействия и является необходимым условием для активного самосознания, самосовершенствования, достижения желаемого уровня развития и статуса без ущерба для здоровья. Развитие личности не может осуществляться самостоятельно, необходимо целенаправленно воздействовать на неё, создавая для этого психолого-педагогические условия. Стихийная, недостаточно контролируемая и направляемая

социализация без учёта индивидуальных особенностей учащихся может иметь как непосредственные, так и отсроченные травмирующие действия.

З.Фрейд был одним из первых, кто, изучая внешнее поведение человека, признал, что человек необычайно сложно организован психически, и бессознательное в нем играет чрезвычайно важную роль. Согласно концепции З.Фрейда, личность состоит из 3-х взаимосвязанных компонентов: «Ид», «Эго» и «Супер-Эго». Социализация понимается З.Фрейдом как процесс «развертывания» врожденных свойств человека, в результате которого происходит становление этих трех элементов. Ученый полагал, что дети проходят пять стадий психосексуального развития. На каждой стадии интересы ребенка и окружающих его людей сосредоточены вокруг определенной части тела, служащей источником удовольствия. Для каждой стадии характерен конфликт между стремлением к удовольствию и ограничениями, накладываемыми сначала родителями, а потом и «Супер-Эго». Анализируя учение З.Фрейда, Д.Б. Эльконин заметил: «Гениальность учения Фрейда заключается в том, что если сбросить с нее сексуальную оболочку, то за ней раскрывается тончайшая сетка социальных отношений самых разных — от интимных до широких. За всеми травмами... стоят социальные отношения.

Из практики психоанализа возникла психосоциальная теория Э. Эриксона. По мнению Э. Эриксона, основы человеческого «Я» коренятся в социальной организации общества. Каждой стадии развития личности отвечают свои, присущие данному обществу ожидания, которые индивид может оправдать или не оправдать, и тогда он либо включается в общество, либо отвергается им. Эти идеи Э. Эриксона легли в основу двух важных понятий его концепции - "групповой идентичности" и "эго-идентичности". Благодаря тому, что с первого дня жизни воспитание ребенка ориентировано на включение его в социальную группу, формируется групповая идентичность. Параллельно с групповой идентичностью формируется эго-идентичность, которая создает у

субъекта чувство устойчивости и непрерывности своего "я", несмотря на изменения, которые происходят с человеком в процессе его роста и развития.

Социализация как процесс протекает в течение всей жизни человека в различных институтах и под влиянием взаимодействия различных агентов. Одним из первых институтов социализации является дошкольное образовательное учреждение. В процессе социализации дошкольное образовательное учреждение играет одну из ведущих ролей, так как именно в ней личность приобретает знания, нормы и опыт, т.е. именно в ней осуществляется социальное воспитание. Во взаимодействии с различными социальными институтами детский сад осуществляет следующие взаимосвязанные направления деятельности: - передача социального опыта воспитанников и создание необходимых, наиболее благоприятных условий для полноценной самореализации, саморазвития конкретной личности, её самоактуализации в ближайшем окружении, самовоспитания в предпочтительном для общества направлении; активизация всеми имеющимися у общества средствами интеллектуального, эмоционального, морального, культурного, физического и других направлений развития личности; - создание воспитывающей среды в семье и её ближайшем окружении, формирование в микросреде социально одобряемых, социально значимых групповых и коллективных норм, ориентации ценностей, что является основой благоприятного психологического климата, высокого эмоционального тонуса, способствующего сохранению референтной значимости этого окружения для личности; процесс ресоциализации и социальной реабилитации, предполагающие комплекс мер преодоления социальных отклонений и профилактики нарушений детей, обеспечение социальной помощи и защиты с целью преодоления социальной дезадаптации и включения их в жизнь.

Как отмечает американский специалист в области образования У. Глассер, «если личностные потребности детей не реализуются дома, они должны реализоваться в образовательном учреждении. Чтобы продолжить путь к успеху, дети должны получать в детском саду то, чего им недостаёт.

Детские сады обладают уникальной возможностью избавить детей от одиночества или, по крайней мере, значительно смягчить этот негативный фактор личностного развития. Детский садик может обеспечить главные составляющие для обретения уверенности в себе и ощущения собственной значимости: знания и умения мыслить. Учебный процесс может быть организован таким образом, чтобы побуждать детей к самостоятельному решению проблем как академического, так и социального характера». В настоящее время уделяется достаточно много внимания проблеме индивидуализации воспитания и обучения в детском саду.

Как отмечают исследователи, если уровень обучения низок, никакой другой общественный институт не может восполнить этот пробел, так как характер дошкольного обучения, взаимоотношений с воспитателями и сверстниками формирует общий стиль умственной деятельности, систему ценностных ориентации индивида, отношение к труду, наказаниям, поощрениям, навыкам группового поведения и т.п. (И.Б. Котова, Л.И. Новикова, Л.Е. Никитина, Ф.А. Фрадкин, Н.Ф. Шинкаренко, Е.Н. Шиянов и др.). Детский садик - это сложный социальный организм, который отражает характер, проблемы и противоречия общества. Сейчас перед садом ставятся задачи обеспечения процесса социализации подрастающего поколения, её бесконфликтного вхождения в систему производственных и социальных отношений, формирования необходимой для этого социальной мобильности. Наличие социальной мобильности, отмечают педагоги и социологи, является одним из показателей социальной зрелости молодого человека, которая в идеале, в соответствии с концепцией Ф. Найдхарда, включает в себя следующие критерии: способность правильно понять свою среду, усвоить её нормы, требования, а также трезво оценить свои

возможности в ней; наличие необходимых знаний, умений, соответствующих основным требованиям среды, осознание своей сопричастности и солидарности со средой и обществом, ответственности за сохранение и упрочение действующих в нём порядков, способность контролировать свои потребности, находить способы разумного преодоления возникающих противоречий собственного «Я» с окружающей средой. Являясь обязательной воспитательной организацией, ДОУ выполняет следующие основные функции в процессе социализации: приобщение человека к культуре общества; создание условий для индивидуального развития и духовно-ценностной ориентации; автономизация подрастающего поколения от взрослых; дифференциация воспитуемых в соответствии с их личностными ресурсами применительно к реальной социально-профессиональной структуре общества. Отсюда следует, что образовательное пространство ДОУ призвано осуществить связь между отдельной личностью и обществом посредством образования.

1.2 Психологические особенности детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи

Современный этап развития отечественной системы специального образования проходит под эгидой включения детей с ограниченными возможностями здоровья в окружающий социум, признания прав этой категории детей на получение образовательных услуг наравне со здоровыми сверстниками. Вхождение в социум детей с особыми образовательными потребностями, с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) затруднено целым рядом причин, среди которых нарушение познавательной деятельности, своеобразия эмоционально-личностной сферы, проблемы интеллектуального, сенсомоторного и речевого плана. Важнейшим условием успешной социализации ребенка с тяжелыми

речевыми нарушениями, как и для его, успешно развивающегося сверстника, является человеческое общение.

Эффективным условием нормализации и развития вербального общения является включение ребенка с особыми образовательными потребностями в интегрированную группу дошкольного учреждения, в коллектив здоровых сверстников. Чем раньше это произойдет, тем больше шансов у ребенка с особыми образовательными потребностями развить умение адекватно взаимодействовать с другими людьми, сверстниками, понять себя и сформировать социальную уверенность, то есть заложить основы социального здоровья. Ранняя адаптация к социальной среде обусловлена значимостью дошкольного возраста как сензитивного периода для интенсивного моторного, интеллектуального, эмоционального развития как важнейшего периода усвоения основ социального поведения, формирования коммуникативных навыков.

Дети с ТНР испытывают некоторые трудности в процессе складывания форм его общения с окружающим миром. Эта проблема носит двоякий характер: с одной стороны, важнейшей особенностью детей с ТНР является сниженная активность во всех видах деятельности, что в свою очередь может оказаться существенной причиной несформированности коммуникативных способностей этих детей; с другой стороны, дефицит в общении с окружающими значительно усугубляет имеющиеся у этих детей нарушения познавательной деятельности. Так, отсутствие полноценного общения может стать причиной, затрудняющей развитие психики ребенка.

Таким образом, если ребенок имеет трудности в налаживании коммуникативных связей вследствие своей органической природы, необходимо помещать его в среду нормально развивающихся сверстников, а не усиливать его депривацию, путем помещения в изолированную группу детей с такими же проблемами в общении.

Известно, что группа детского сада - это первое социальное объединение детей, в котором дети занимают различное положение. Большое значение и актуальность приобретает изучение местоположения ребенка в системе его отношений со сверстниками в группе детского сада.

В общении ребенка возникают довольно сложные взаимоотношения, существенным образом влияющие на развитие его личности. Знание особенностей отношений между детьми с нарушениями развития в группе детского сада и тех трудностей, которые у них возникают при этом, может оказать серьезную помощь взрослым при организации коррекционной работы и создания комфортной психологической обстановки для детей.

Присутствие детей с речевыми нарушениями в группе комбинированной направленности детского сада предъявляет высокие требования к профессиональной и личностной компетенции педагогов. Педагоги должны владеть информацией об особенностях психомоторного развития данной категории детей, использовать адекватные методы и приемы взаимодействия в разных видах детской деятельности. Их помощь проблемному ребенку должна быть нацелена на активизацию внутренних ресурсов маленького человека, «пробуждение» внутреннего потенциала личности. Любое взаимодействие основывается на коммуникативной функции речи, которая выступает, с одной стороны, как условие социальных контактов, с другой стороны, как их результат.

Поскольку ребенок с тяжелыми речевыми нарушениями поступает в интегрированную группу дошкольного учреждения из определенных социальных условий, социальной среды, какой является семья, то он уже имеет элементарный опыт взаимодействия с определенным кругом людей. Часто этот опыт является не совсем успешным и положительным. Отечественные специалисты (М.В. Ипполитова, Р.Д. Бабенкова, Е.М. Мастюкова, В.В. Ткачева, Е.В. Устинова и др.), изучавшие семьи, воспитывающие детей с особыми образовательными потребностями, отмечают ряд проблем: негативное отношение родных к ребенку,

неадекватные родительские установки и вытекающие из них способы воспитания, неблагоприятные межличностные отношения между членами семьи. Данные проблемы обуславливают стили взаимодействия и общения с ребенком либо на фоне завышенных требований, либо на фоне гиперопеки, либо на фоне неприятия и безразличия к ребенку. Данная ситуация усугубляется тем, что дети с нарушениями в развитии испытывают трудности при построении процессов коммуникативного взаимодействия, обусловленные недостаточностью как языковых средств, так и коммуникативных умений и навыков. Очевидно, что освоение родного языка и способов построения коммуникативного взаимодействия выступает и как конечная цель специального обучения детей с речевыми нарушениями, и как неотъемлемое условие их социализации. В таких условиях не развивается или задерживается, искажается формирование ситуативно-деловой формы общения ребенка с взрослым, которое характерно для здоровых детей. И развитие ранней формы общения - ситуативно-личностной - у ребенка с нарушениями речи также искажается. Значение логопедии как отрасли коррекционной педагогики заключается в том, чтобы помочь ребенку преодолеть речевые нарушения, тем самым обеспечить полноту человеческих социальных контактов источника формирования и уточнения представлений ребенка об окружающей действительности, ее материальной и духовной стороне. Между тем владение навыками речевого общения является одним из важнейших условий успешной социализации ребенка с нарушением в развитии и имеет первостепенное значение для адаптации такого ребенка как выпускника интегрированной группы к ситуации школьного обучения.

С конца XIX в., начиная с работы Н. Трипплетт, была создана достаточно мощная экспериментальная традиция изучения того, как меняется поведение, когнитивные и эмоциональные процессы человека, когда он действует один, и как в ситуации общения, в группе. Немалый вклад в решении этого вопроса внесен отечественными психологами,

прежде всего В.М. Бехтеревым и его школой, которые выдвинули следующее положение: «Общение потому качественно меняет психические процессы индивида, что оно им внутренне родственно, то есть психические процессы включают (в скрытой форме) какие-то элементы структуры общения. Поэтому в ситуациях явного общения актуализируются некоторые скрытые потенции психических процессов индивида, и эти последние соответственно трансформируются».

Влияние общения на психическое развитие ребенка широко представлено в работах М.И. Лисиной. Экспериментальные исследования, проведенные под ее руководством, показали, что именно в процессе общения развивается внутренний план действий, сфера его эмоциональных переживаний, познавательная активность детей, произвольность и воля, самооценка и самосознание.

При изучении детей с тяжелыми нарушениями речи в исследованиях различных авторов была подвергнута анализу сфера познавательной деятельности. Что же касается проблем эмоционального развития дошкольников с ТНР и их социализации, то специальных исследований, можно сказать, нет совсем. Тем не менее многие исследователи, так или иначе, прикасались к этой сфере психического развития ребенка. Дело в том, что специфика эмоционально-волевой регуляции детей с ТНР в значительной мере выражает собой сущность специфики тяжелого речевого нарушения как аномальной формы развития психики. Авторы отмечают недостаточность этой сферы, ее незрелость, нестабильность эмоциональных проявлений. Эти особенности исследователи связывают с незрелостью мозга ребенка, спецификой его дефекта.

Е.Н. Васильева указывает на то, что дефицит эмоциональных контактов дошкольников с ТНР с взрослыми и сверстниками не может не затруднять или не искажать их личностное становление.

Таким образом, общение как материально-практическое взаимодействие между индивидами оказывает решающее значение для

всего социального-психического развития ребенка. Общение влияет на протекание психических процессов и обусловлено их внутренней общностью - социальным взаимодействием.

Данные особенности формирования потребности общения со сверстником у ребенка с нарушением развития необходимо учитывать педагогу, работающему в интегрированной группе. Ребенок с особыми образовательными потребностями должен быть вовлечен в целостный единый процесс развития, воспитания, социализации, обучения, несмотря на физические, интеллектуальные и личностные особенности. Вместе, развиваясь и взрослея, дети учатся адекватно принимать собственные особенности и учитывать особенности другого ребенка. Интегрированный подход к воспитанию и обучению дает возможность растущему человеку с двигательными ограничениями стать в будущем равноправным членом общества, снижает риск его социальной изоляции.

В ходе организации жизни в интегрированной группе детского сада педагог должен продумать пути и формы включения всех детей в совместные действия. Прежде всего это касается создания условий и способов организации сюжетно-ролевой игры, театрализованной деятельности, продуктивных видов деятельности, которые являются прекрасным средством развития коммуникативности детей. На практике педагогами отмечается, что детям с ограниченными возможностями здоровья трудно реализовать себя и почувствовать себя значимыми в какой-то сфере деятельности. Непрерывный личностный диалог воспитателя и его проблемного воспитанника, живой отклик в процессе взаимодействия, нацеленность на создание условий для индивидуального опыта ребенка, воздействие на личностные черты и качества способствуют росту собственной активности ребенка с особыми образовательными потребностями.

В исследованиях российских ученых отмечается положительное влияние интегративного окружения на развитие детей с ограниченными

возможностями здоровья (Н.Д. Шматко, Л.М. Шипицына, Л.П. Назарова, А.Н. Коноплева, Н.Н. Малофеев, Л.Е. Шевчук, Е.В. Резникова и другие). Приводятся данные об успехах детей из интегративных классов, о желании родителей выбрать именно интегративную форму образования для своих детей. Но интегративное окружение является средой и для обычно развивающихся детей, находящихся вместе с детьми с особыми образовательными потребностями. По данным А.Ю. Пасторовой, отмечается стимулирующее влияние интегративной среды на интеллектуальные способности и способность различать эмоциональные состояния сверстников у обычно развивающихся дошкольников, посещавших группы интеграции. Адаптация к такой группе не создает нагрузок на организм ребенка, не ухудшает функциональное состояние ЦНС и не влияет отрицательно на процесс созревания Нс. Процесс становления самооценки у обычно развивающихся дошкольников не искажается в условиях интеграции. Наиболее сложной для адаптации обычно развивающихся детей является сфера взаимодействия в конфликтных ситуациях.

Следовательно, одно из основных требований, предъявляемых профессиональному мастерству педагога интегрированной группы - это умение руководить межличностным общением детей, разрешать конфликтные ситуации, организовывать созидательную совместную деятельность. Необходимо развивать толерантность, эмпатию у здоровых детей и формировать нравственные представления и понятия для анализа норм и правил поведения у детей с ограниченными возможностями здоровья.

К.Д. Ушинский указывал, что важно не только обучать ребенка, но и изучать его физические и психологические особенности. Он писал: «Если педагогика хочет воспитывать человека во всех отношениях, то она должна прежде узнать его тоже во всех отношениях. Науки, которые помогут учителю изучить ребёнка со всех сторон, К.Д. Ушинский

назвал «антропологическими науками». Особое значение он отводил физиологии, анатомии, психологии, логике, которые постепенно входили в обязательный круг профессиональных знаний учителей, благодаря обширной переводной литературе, которая появлялась в России в тот период. Психологию, физиологию и логику К.Д. Ушинский считал «главными основами педагогики».

Также он считал важным изучение таких процессов как память, внимание, эмоции, воля. К. Д. Ушинский пытался подойти к обследованию речи с физиологических позиций. «В разнообразных движениях, вызывающих речь человека, принимают участие не один нерв, а целая система нервов и мускулов». Он указывает, к чему приводит нарушение нерва: «тройничный управляет движениями нижней челюсти. Вследствие пареза нарушается движение нижней челюсти». Кроме этого, он придавал большое значение социальной среде в развитии речи детей, отмечая, что человек, выросший в одиночку, будет немым. Он также рассматривал и значение письменной речи, разработал метод обучения чтению и письму.

К.Д. Ушинский уделял внимание систематическим упражнениям в развитии речи детей. Развитие устной и письменной речи рассматривал как формирование навыка. Он считал, что воспитатель и учитель должны не только формировать навык и привычки, но и исправлять приобретенные. В процессе перевоспитания ребенка следует вникнуть в причину и действовать против причины, а не против последствия. К числу недостатков К.Д. Ушинский относил неправильное звукопроизношение, недостатки грамматического строя речи, а также излишнее гладкое пустоговорение.

Современный этап развития нашей страны характеризуется кардинальными политическими преобразованиями, демократизацией общества, переосмыслением государством и обществом прав человека, прав ребенка, инвалида. Разрешены частные благотворительные инициативы, патронаж церкви, расширены права родителей детей с

отклонениями в развитии. В современных невероятно трудных экономических условиях обострились и осложнились проблемы семей, имеющих детей с отклонениями в развитии, что связано с переходом на самостоятельное финансирование многих образовательных учреждений.

Поэтому очень важно на основе достижений истории логопедии разрабатывать различные методики, игры, упражнения для работы логопедов с детьми с целью коррекции их речи.

Дети с нарушениями речи - это дети, имеющие отклонения в развитии речи при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Нарушения речи многообразны, они могут проявляться в нарушении произношения, грамматического строя речи, бедности словарного запаса, а также в нарушении темпа и плавности речи. По степени тяжести речевые нарушения можно разделить на те, которые не являются препятствием к обучению в массовой школе, и тяжелые нарушения, требующие специального обучения. Однако в массовых детских учреждениях дети с нарушениями речи также нуждаются в специальной помощи. Во многих «общеобразовательных» детских садах существуют логопедические группы, где детям оказывают помощь логопед и воспитатели со специальным образованием. Помимо коррекции речи с малышами занимаются развитием памяти, внимания, мышления, общей и мелкой моторики, обучают грамоте и математике. Детям школьного возраста оказывают помощь на пунктах коррекционно-педагогической помощи при средних общеобразовательных школах. На пункты направляются дети с недостатками произношения, с нарушениями письма, обусловленными речевым недоразвитием, заикающиеся дети.

Коррекционная работа ведется параллельно со школьными занятиями и в большой мере способствует преодолению школьной неуспеваемости. Успех логопедических занятий в школе во многом зависит от того, насколько в семье способствуют закреплению полученных навыков правильной речи. При тяжелых нарушениях речи обучение детей

в массовых детских учреждениях невозможно, поэтому существуют специальные детские сады и школы для детей с тяжелыми нарушениями речи. Основным признаком тяжелого нарушения речи - резко выраженная ограниченность средств речевого общения при нормальном слухе и сохранном интеллекте. Дети, страдающие такими нарушениями, обладают скудным речевым запасом, некоторые совсем не говорят. Общение с окружающими в этом случае очень ограничено. Несмотря на то, что большинство таких детей способны понимать обращенную к ним речь, сами они лишены возможности в словесной форме общаться с окружающими. Это приводит к тяжелому положению детей в коллективе: они полностью или частично лишены возможности участвовать в играх со сверстниками, в общественной деятельности. Развивающее влияние общения оказывается в таких условиях минимальным. Поэтому, несмотря на достаточные возможности умственного развития, у таких детей возникает вторичное отставание психики, что иногда дает повод неправильно считать их неполноценными в интеллектуальном отношении. Это впечатление усугубляется отставанием в овладении грамотой, в понимании арифметических задач.

Характерно для тяжелых нарушений речи общее ее недоразвитие, что выражается в неполноценности как звуковой, так и лексической, грамматической сторон речи. Вследствие этого у большинства детей с тяжелыми нарушениями речи наблюдается ограниченность мышления, речевых обобщений, трудности в чтении и письме. Все это затрудняет усвоение основ наук, несмотря на первичную сохранность умственного развития. Сознание своей неполноценности и бессилия в попытках общения часто приводит к изменениям характера: замкнутости, негативизму, бурным эмоциональным срывам. В некоторых случаях наблюдаются апатия, равнодушие, вялость, неустойчивость внимания. Степень выраженности таких реакций зависит от условий, в которых находится ребенок. Если на его дефекте не фиксируют внимание, не

подчеркивают неправильность его речи нетактичными замечаниями, стараются всемерно его понять и облегчить тяжелое положение в обществе, реактивных наслоений в личности ребенка наблюдается меньше. Обычно при правильном педагогическом подходе дети овладевают устной и письменной речью, усваивают необходимый объем школьных знаний. Вместе с развитием речи как правило исчезают и вторичные изменения психики. Из тяжелых нарушений речи чаще всего встречаются алалия, афазия, ринолалия и различного типа дизартрии.

К тяжелым нарушениям речи относятся также некоторые формы заикания, если этот дефект лишает ребенка возможности обучаться в массовой школе. Обычно сюда относят заикание в сочетании с общим недоразвитием речи. Обучение и воспитание детей с тяжелыми нарушениями речи осуществляется по специальной системе в специальных детских садах или школах для детей с тяжелыми нарушениями речи, но принципиально возможно их обучение и воспитание в семье. Прежде всего необходимо установить тесный контакт с ребенком, внимательно, бережно относиться к нему. Обучение состоит в коррекции дефекта устной речи и подготовке к усвоению грамоты. При обучении арифметике особое внимание обращается на развитие понимания текста задач. Пути компенсации зависят от природы дефекта и индивидуальных особенностей ребенка.

Для развития речи важное значение имеет правильное эмоциональное развитие ребенка и его желание и потребность общаться с окружающими. Нарушения в способности к общению у детей встречаются довольно часто. Их причины многообразны. Неблагоприятные условия воспитания и окружения, психические травмы, связанные с испугом, внезапным отрывом ребенка от семьи в связи с его помещением в больницу и тому подобные ситуации могут приводить к невротически обусловленным затруднениям в общении. Одной из форм таких нарушений является мутизм - отказ ребенка от общения, - который может

быть общим или избирательным, когда ребенок не контактирует с отдельными лицами, например, с учителем, с кем-либо из близких и т.п. Нарушения в общении в виде страха речи могут наблюдаться у детей с заиканием. При возникновении всех этих нарушений ребенка следует обязательно показать специалистам: дефектологу, психологу, невропатологу.

Дизартрия у детей. Дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, возникающее вследствие органического поражения центральной нервной системы. Основным отличительным признаком дизартрии от других нарушений произношения является то, что в этом случае страдает не произношение отдельных звуков, а вся произносительная сторона речи. У детей-дизартриков отмечается ограниченная подвижность речевой и мимической мускулатуры. Речь такого ребенка характеризуется нечетким, смазанным звукопроизношением; голос у него тихий, слабый, а иногда, наоборот, резкий; ритм дыхания нарушен; речь теряет свою плавность, темп речи может быть ускоренным или замедленным. Причинами возникновения дизартрии являются различные вредоносные факторы, которые могут воздействовать внутриутробно во время беременности (вирусные инфекции, токсокозы, патология плаценты), в момент рождения (затяжные или стремительные роды, вызывающие кровоизлияние в мозг младенца) и в раннем возрасте (инфекционные заболевания мозга и мозговых оболочек: менингит, менингоэнцефалит и др.). Дизартрия может наблюдаться как в тяжелой, так и в легкой форме. Дети с тяжелой формой дизартрии получают комплексную логопедическую и врачебную помощь в специальных учреждениях: детских садах и школах для детей с тяжелыми нарушениями речи и для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

В детских садах и школах общего типа могут находиться дети с легкими степенями дизартрии (другие названия: стертая форма,

дизартрический компонент). Эти формы проявляются в более легкой степени нарушения движений органов артикуляционного аппарата, общей и мелкой моторики, а также в нарушениях произносительной стороны речи - она понятна для окружающих, но нечеткая. Дети со стертыми формами дизартрии не выделяются резко среди своих сверстников, даже не всегда сразу обращают на себя внимание. Однако у них имеются некоторые особенности. Так, эти дети нечетко говорят и плохо едят. Обычно они не любят мясо, хлебные корочки, морковь, твердое яблоко, так как им трудно жевать. Немного пожевав, ребенок может держать пищу за щекой, пока взрослые не сделают ему замечание. Часто родители идут малышу на уступки - дают мягкую пищу, лишь бы поел. Тем самым они, не желая того, способствуют задержке у ребенка развития движений артикуляционного аппарата. Необходимо постепенно, понемногу приучать ребенка хорошо пережевывать и твердую пищу. Труднее у таких детей воспитываются культурно-гигиенические навыки, требующие точных движений различных групп мышц. Ребенок не может самостоятельно полоскать рот, так как у него слабо развиты мышцы щек, языка. Он или сразу проглатывает воду, или выливает ее обратно. Такого ребенка нужно учить надувать щеки и удерживать воздух, а потом перекачивать его из одной щеки в другую, втягивать щеки при открытом рте и сомкнутых губах. Только после этих упражнений можно приучать ребенка полоскать рот водой. Дети с дизартрией не любят и не хотят застегивать сами пуговицы, шнуровать ботинки, засучивать рукава. Одними приказаниями здесь ничего не добьешься.

Следует постепенно развивать мелкую моторику рук, используя специальные упражнения. Дети-дизартрики испытывают затруднения и в изобразительной деятельности. Они не могут правильно держать карандаш, пользоваться ножницами, регулировать силу нажима на карандаш и кисточку. Для того, чтобы быстрее и лучше научить ребенка пользоваться ножницами, надо вложить его пальцы вместе со своими в

кольца ножниц и производить совместные действия, последовательно отрабатывая все необходимые движения. Постепенно, развивая мелкую моторику рук, у ребенка воспитывают умение регулировать силу и точность своих движений. Для таких детей характерны также затруднения при выполнении физических упражнений и танцах. Им нелегко научиться соотносить свои движения с началом и концом музыкальной фразы, менять характер движений по ударному такту. Про таких детей говорят, что они неуклюжие, потому что они не могут четко, точно выполнять различные двигательные упражнения. Им трудно удерживать равновесие, стоя на одной ноге, часто они не умеют прыгать на левой или правой ноге. Обычно взрослый помогает ребенку прыгать на одной ноге, сначала поддерживая его за талию, а потом - спереди за обе руки, пока он не научится это делать самостоятельно.

Нарушения моторики у детей требуют дополнительных индивидуальных занятий в специальных учреждениях и дома. Обучение ребенка проводится по разным направлениям: развитие моторики (общей, мелкой, артикуляционной), исправление звукопроизношения, формирование ритмико-мелодической стороны речи и совершенствование дикции. Чтобы у ребенка выработались прочные навыки во всей двигательной сфере, требуется длительное время и использование разнообразных форм и приемов обучения. Для быстрого достижения результатов работа должна проводиться совместно с учителем-дефектологом, необходимы также консультации врача-психоневролога и специалиста по лечебной физкультуре.

Заикание у детей. Заикание - это нарушение темпа, ритма, плавности речи, вызываемое судорогами в различных частях речевого аппарата. При заикании ребенка мы наблюдаем в его речи вынужденные остановки или повторения отдельных звуков и слогов. Заикание чаще всего возникает у детей в возрасте от двух до пяти лет. Чтобы вовремя помочь ребенку, очень важно не пропустить первые признаки заикания:

ребенок вдруг внезапно замолкает, отказывается говорить (Это может длиться от двух часов до суток, после чего ребенок вновь начинает говорить, но уже, заикаясь. Если успеть обратиться к специалисту до момента возникновения заикания, его можно предотвратить.); употребление перед отдельными словами лишних звуков (а, и); повторение первых слогов или целых слов в начале фразы; вынужденные остановки в середине слова, фразы; затруднения перед началом речи. Причиной появления заикания является ослабленность центральной нервной системы. Поводы к возникновению заикания могут быть различными. Иногда оно появляется после ряда инфекционных заболеваний, когда организм ослаблен. Часто заикание возникает после испуга или при длительной психической невротизации - постоянном несправедливом, грубом отношении к ребенку окружающих его людей. К заиканию может привести внезапное изменение в худшую сторону жизненных условий (обстановки в семье, режима). Нередки случаи заикания у детей с рано развившейся речью, родители которых читают им слишком много стихов, сказок, обращаются с постоянными просьбами: «расскажи», «повтори», часто заставляют говорить напоказ. Иногда у детей, поздно начавших говорить (в возрасте около трех лет), одновременно с бурным развитием речи возникает и заикание. Следует иметь в виду, что заикание также может появляться у детей с замедленно формирующейся моторной сферой. Такие дети неловки, плохо себя обслуживают, вяло жуют, у них недостаточно развита мелкая моторика рук. Знание этих причин должно помочь родителям и педагогам вовремя заметить тревожные признаки и своевременно обратиться к специалистам (психологу, психоневрологу, дефектологу), поскольку заикание легче предупредить, чем лечить.

Ввиду того, что у заикающихся детей и детей группы риска ослаблена нервная система, для них требуются индивидуальный подход, спокойная обстановка в семье, правильный общий и речевой режим. Нельзя читать детям много книг, не соответствующих их возрасту. Вредно

чтение на ночь страшных сказок, так как это может вызвать у ребенка чувство постоянного страха: он боится увидеть Бабу Ягу, лешего, черта и т.п. Не следует разрешать часто и долго смотреть телевизионные передачи. Это утомляет и пере возбуждает ребенка. Особенно отрицательно действуют передачи, не соответствующие его возрасту и просмотренные перед сном. Нельзя чрезмерно баловать детей, исполнять любые их прихоти, так как в этом случае психической травмой для ребенка может послужить даже незначительное противоречие ему, например, отказ в чем-то желаемом.

Требования, предъявляемые к ребенку, должны соответствовать его возрасту, быть всегда одинаковыми, постоянными со стороны всех окружающих как в семье, так и в детском саду, в школе. Не следует перегружать ребенка большим количеством впечатлений (кино, чтение, просмотр телепередач и т.п.) в период выздоровления после перенесенного заболевания. Несоблюдение режима и требований правильного воспитания в это время может легко привести к возникновению заикания. Нельзя запугивать ребенка, наказывать, оставляя одного в помещении, особенно плохо освещенном. В виде наказания можно заставить его спокойно посидеть на стуле, лишиться участия в любимой игре и т.п.

Педагогам необходимо помнить следующее. В случае поступления заикающегося ребенка в детский сад или школу нужно установить связь с родителями, выявить причины заикания и постараться их устранить, проявить к такому ребенку максимум внимания, чуткости, наладить с ним контакт, не фиксировать внимание ребенка на его недостатке и следить, чтобы его не дразнили другие дети. Говорить с таким ребенком надо четко, плавно (не отрывая одно слово от другого), не торопясь, но ни в коем случае не по слогам и не нараспев. Нужно быть всегда одинаково ровным и требовательным к ребенку. Следует сблизить такого ребенка с наиболее уравновешенными, хорошо говорящими детьми, чтобы, подражая им, он научился говорить выразительно и плавно. Нельзя вовлекать заикающихся

детей в игры, которые возбуждают и требуют от участников индивидуальных речевых выступлений. Вместе с тем, им полезно участвовать в хороводных и других играх, требующих хоровых ответов. Таких детей нельзя спрашивать первыми на уроках. Лучше спросить после ребенка, который хорошо ответил. Если ребенок не может начать говорить или начал, но плохо, запинаясь, учитель должен помочь ему произнести слово (фразу) или отвлечь его внимание другим вопросом, не дав возможности говорить с запинками. На празднике надо предоставить ребенку возможность спеть песню вместе с другими детьми, чтобы не лишать радости выступить, не подчеркивать его недостаток, а, наоборот, вселять уверенность в свои силы. Для заикающегося ребенка очень важны занятия музыкой и танцами, которые способствуют развитию правильного речевого дыхания, чувства темпа, ритма. Полезны дополнительные занятия по пению. Заикающийся ребенок все время должен находиться под наблюдением дефектолога и психоневролога.

Алалия. Алалией принято называть полное или частичное отсутствие речи у детей при хорошем физическом слухе, обусловленное недоразвитием или поражением речевых областей в левом полушарии головного мозга, наступившем во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка. В дальнейшем при овладении речью у таких детей выявляются определенные затруднения: накопление словарного запаса идет очень медленно, фразу они строят с трудом, неправильно, например: "Мальчик горка санках катается" (Мальчик катается на санках с горки). В словах встречаются перестановки, сокращения, многообразные замены одного звука другим. Иногда у таких детей бывает своя речь, которую окружающие не понимают, например: "Ляля кия гия" (Девочка катается на лыжах). Впоследствии, благодаря занятиям, увеличивается словарь, улучшается фразовая речь, но ребенок постоянно отстает в речевом развитии от своих сверстников. Различают две основные формы алалии: моторную (недоразвитие активной речи) и сенсорную (недоразвитие

понимания речи). Дети-алалики нуждаются в постоянных систематических занятиях по развитию речи под руководством специалиста-логопеда. Для детей дошкольного возраста, страдающих алалией, существуют специализированные дошкольные и медицинские учреждения (логопедические группы или детские сады для детей с тяжелыми нарушениями речи, стационары, санатории). В каждом из учреждений проводится согласованная работа медико-педагогического персонала, направленная на формирование речи у детей, обеспечивается единый речевой режим. Для детей с алалией школьного возраста требуется особая организация обучения, которая осуществляется в условиях школ для детей с тяжелыми речевыми нарушениями. В специальной школе обеспечивается воспитание и обучение детей, хотя глубокое отставание в развитии речи ограничивает их устное общение и создает серьезное препятствие в овладении основами наук.

Дети с легко выраженным недоразвитием речи могут обучаться, хотя и со значительными затруднениями, в общеобразовательной школе, а параллельно заниматься на пункте коррекционно-педагогической помощи. Многие дети с алалией получают начальную помощь у логопедов в детских поликлиниках и психоневрологических диспансерах. На логопедических занятиях восполняются пробелы в речевом развитии детей, проводится работа по совершенствованию коммуникативной и обобщающей функций их речи. Работа строится индивидуализировано, в зависимости от речевых и личностных особенностей ребенка. Наиболее благоприятным возрастом для начала работы являются 3-4 года, когда у ребенка появляется стремление к знаниям, необходимые для работы активность, осознанность, заинтересованность, критичность. Работу по обогащению, уточнению и активизации словаря, развитию связной речи можно организовывать и в быту, в процессе формирования культурно-гигиенических навыков, когда взрослые имеют возможность многократно

называть различные действия, которые выполняет ребенок, и предметы, которыми он при этом пользуется.

Чтобы ребенок приобрел определенный запас слов, простых по произношению и часто употребляемых (названия игрушек, одежды, посуды, фруктов, овощей и др.), необходимо уделять ему больше внимания при рассматривании картинок, а также на прогулке, каждый раз называя встречающиеся предметы. Если ребенок отказывается повторять слово за взрослым, не надо требовать от него ответа в данный момент. В дальнейшем это слово надо давать в различных вариантах много раз. Со временем ребенок сам начнет повторять это слово. Каждое проявление его речевой активности должно поощряться взрослыми. Когда ребенок овладеет некоторым количеством слов (20-30), в том числе и словами, обозначающими действия, можно приучать его пользоваться связной речью. Производя любое действие, взрослый сопровождает его речью (например, уложив куклу, он говорит: "Ляля спит" и т.п.), того же постепенно он начинает требовать и от ребенка. Сначала детям дают предложения из двух слов - существительного и глагола, потом вводят прилагательные и другие части речи. Так, постепенно у ребенка увеличивается словарный запас, появляется фразовая речь.

Необходимо знать речевые возможности ребенка на каждом конкретном этапе его развития. Не следует требовать от него называть или говорить то, что в данный момент ему недоступно, так как это может привести к отказу от речи. Побуждать детей к разговору следует, но принуждать нельзя. Нельзя перегружать ребенка речевым материалом - это может привести к заиканию. Речевой материал следует подбирать с учетом его количества и доступности. Работа по развитию речи проводится в тесном контакте родителей с учителем-дефектологом и психоневрологом, который лечит ребенка, без такого контакта невозможен правильный подход к малышу. Почему не каждому дается грамота? С началом обучения в школе у некоторых детей вдруг обнаруживаются затруднения с

чтением и письмом. Ребята оказываются не в ладах с русским языком, хотя хорошо справляются с математикой и другими предметами, где, казалось бы, требуется больше сообразительности. Вот таких “умненьких”, но лишенных речевой одаренности, рано или поздно направляют к детскому психиатру.

Стойкое нарушение чтения мы называем Дислексией, письма – Дисграфией. Нередко оба вида расстройства наблюдаются у одного и того же ребенка, при этом признаков отставания в умственном развитии у него никто не находит. Пример: Слава, 10 лет, в дошкольном возрасте отличался двигательной расторможенностью, неусидчивостью, упрямством. Несколько позже положенных сроков начал говорить (отдельные слова – в 1 год и 3 месяца, фразовая речь – в 2,5 года). В 9-месячном возрасте серьезно отравился сердечными лекарствами бабушки, долго лежал в больнице. К школе, по мнению родителей, был подготовлен, и для мамы полной неожиданностью явилось сообщение учительницы о грубых ошибках при письме, которые допускал Слава, и его плохом чтении. С математикой дела обстояли лучше. Сейчас мальчик в 3-м классе, нередко убегает с уроков русского языка, стал лживым, изворотливым, тянется к плохим ребятам. Размышляя о низкой успеваемости Славы, учительница предположила наличие у него задержки развития. Проведенное в клинике обследование показало, что умственное развитие ребенка соответствует возрастной норме. С заданиями, требующими осмысления, понимания скрытого смысла рассказа или обобщения понятий, мальчик справляется успешно. Дефектолог обратил внимание на медленное чтение с множеством ошибок. Слава не смог прочесть текст с пропусками отдельных слогов. Пишет мальчик крайне небрежно, графические навыки (почерк) сформированы у него недостаточно. Он допускает много ошибок: слова пишет слитно или ошибочно отделяет определенные буквы. Видны постоянные замены букв по фонетическому и графическому признакам. Мальчик заменяет близкие по звучанию звуки

(“З” и “С”, “Ж”–“Ш”) или схожие по начертанию буквы (“П”–“Т”, “Б”–“В” и др.). Славе был прописан курс лекарств. С ним постоянно занимался учитель-дефектолог. И через два месяца у мальчика существенно улучшилось письмо, он стал читать быстрее и с меньшим количеством ошибок. Дислексия встречается у мальчиков в 3–4 раза чаще, чем у девочек. Около 5–8 процентов школьников страдают дислексией.

Существует генетическая предрасположенность к наличию этого изъяна, так как это расстройство наблюдается у нескольких членов в отдельных семьях. Нарушение чтения чаще становится очевидным ко 2-му классу. Иногда дислексия со временем компенсируется, но в ряде случаев остается и в более старшем возрасте. Дети с дислексией допускают ошибки при чтении: пропускают звуки, добавляют ненужные, искажают звучание слов, скорость чтения у них невысокая, ребята меняют буквы местами, иногда пропускают начальные слоги слов... Часто страдает способность четко воспринимать на слух определенные звуки и использовать их в собственной речи, при чтении и письме. Нарушается при этом возможность различения близких звуков: “Б– П”, “Д–Т”, “К–Г”, “С–З”, “Ж–Ш”. Поэтому такие дети очень неохотно выполняют задания по русскому языку: пересказ, чтение, изложение – все эти виды работ им не даются. При дисграфии дети младших классов школы с трудом овладевают письмом: их диктанты, выполненные ими упражнения содержат множество грамматических ошибок. Они не используют заглавные буквы, знаки препинания, у них ужасный почерк. В средних и старших классах ребята стараются использовать при письме короткие фразы с ограниченным набором слов, но в написании этих слов они допускают грубые ошибки. Нередко дети отказываются посещать уроки русского языка или выполнять письменные задания. У них развивается чувство собственной ущербности, депрессия, в коллективе они находятся в изоляции. Взрослые с подобным дефектом не в состоянии сочинить поздравительную открытку или короткое письмо, они стараются найти

работу, где не надо ничего писать. У детей с дисграфией отдельные буквы неверно ориентированы в пространстве. Они путают похожие по начертанию буквы: “З” и “Э”, “Р” и “Ъ” (мягкий знак). Они могут не обратить внимания на лишнюю палочку в букве “Ш” или “крючок” в букве “Щ”. Пишут такие дети медленно, неровно; если они не в ударе, не в настроении, то почерк расстраивается окончательно.

Чтобы понять механизм развития дислексии, начнём из далека. Известно, что мы обладаем, по крайней мере, тремя видами слуха. Первый слух – физический. Он позволяет нам различать шум листвы и дождя, летний гром, жужжание пчелы, писк комара, а также урбанистические звуки: гул авиалайнера, перестук колес поезда, шуршание шин автомобиля... Вторая разновидность – музыкальный слух. Благодаря ему мы можем наслаждаться мелодией любимой песни и прекрасной музыкой великих композиторов. Наконец, третий вид – речевой слух. Можно обладать хорошим музыкальным и очень неважным речевым слухом. Последний позволяет понимать речь, улавливать тончайшие оттенки сказанного, отличать один звук от другого. При недостаточности речевого слуха не различаются схожие созвучия, обращенная речь воспринимается искаженно. Если у ребенка нарушен речевой слух, то, понятно, ему очень трудно научиться читать и писать. В самом деле, как он может читать, если нечетко слышит звучащую речь? Овладевать письмом он также не в состоянии, так как не знает, какой звук обозначает та или иная буква. Задача осложняется еще и тем, что ребенок должен правильно уловить определенный звук и представить его в виде знака (буквы) в быстром потоке воспринимаемой им речи. Поэтому обучение грамоте ребенка с дефектным речевым слухом – сложная педагогическая проблема. А учить надо, потому что искажение одного - двух звуков меняет смысл слова. Сравните, к примеру, слова “дочка–точка”, “уголь–угол”, “палка–балка”, “чашка–Сашка”. Замена глухого звука звонким, твердого – мягким, шипящего – свистящим придает слову новое содержание.

Наряду с речевым (фонематическим) слухом люди обладают особым зрением на буквы. Оказывается, что просто видеть окружающий мир (свет, деревья, людей, различные предметы) недостаточно для овладения письмом. Необходимо обладать зрением на буквы, позволяющим запомнить и воспроизвести их очертания. Значит, для полноценного обучения ребенок должен иметь удовлетворительное интеллектуальное развитие, речевой слух и особое зрение на буквы. Иначе успешно овладеть чтением и письмом он не сможет. Не случайно, поэтому, психоневрологи и дефектологи при знакомстве со слабоуспевающим школьником внимательно изучают содержание его тетрадей, почерк, особенности его речи. Нередко низкая успеваемость ребенка объясняется не состоянием его интеллекта, а наличием специфических нарушений чтения и письма, о которых я рассказываю. Распознать подобные расстройства может, разумеется, только специалист. Какая область мозга “отвечает” за письмо и чтение? Оказывается, центр речи у большинства людей находится в левом полушарии. Правая же гемисфера мозга “заведует” предметными символами, зрительными образами. Поэтому у народов, письменность которых представлена иероглифами (например, у китайцев), лучше развита правая половина мозга. Письмо и чтение у жителей Китая, в отличие от европейцев, пострадает при неполадках справа (допустим, при кровоизлиянии в мозг). Анатомическими особенностями центральной нервной системы объясняются известные врачам факты неплохих способностей к рисованию у дисграфиков. Такой ребенок с трудом осваивает письмо, но получает похвальные отзывы учителя рисования. Так и должно быть, потому что у этого ребенка более “древняя”, автоматизированная область правого полушария никоим образом не изменена. Неладья с русским языком не мешает этим детям “объясняться” с помощью рисунка (как в древности – посредством изображения на скалах, бересте, глиняных изделиях).

Тяжёлые нарушения речи по - разному, но обязательно находят своё отражение в психической деятельности человека, что проявляется в нарушении познавательной, эмоционально - волевой сферы личности, межличностных отношений. Нарушение восприятия отмечается у всех детей с ТНР. В зависимости от того, какой из анализаторов является ведущим, различают зрительное, слуховое, тактильное и другие виды восприятия, нарушение которого имеет свою специфику в зависимости от формы речевого расстройства. Так, нарушение функции речедвигательного анализатора при ринолалии отрицательно влияет на слуховое восприятие фонем, что проявляется в нарушении фонематического слуха. Кроме того, наблюдается снижение остроты слуха, причиной чего являются частые отиты, что наряду с иными факторами накладывает отпечаток на формирование других компонентов речи, приводя к ОНР. Несформированность фонематической системы языка, ОНР - основные препятствия в овладении грамотным чтением и письмом.

Нарушение слухового восприятия при дизартрии характеризуется ещё большим многообразием проявлений, чем при ринолалии. Кроме нарушения фонематического слуха и снижения остроты слуха в ряде случаев имеет место повышенная чувствительность к звуковым раздражителям. Наиболее грубые нарушения слухового восприятия наблюдаются при сенсорной алалии. В некоторых случаях ребёнок совсем не понимает речь окружающих, не реагирует даже на собственное имя, не дифференцирует звуки речи, шумы неречевого характера. В других случаях понимает отдельные обиходные слова, но теряет их понимание на фоне развёрнутого высказывания. Третьи относительно легко выполняют требуемое простое задание, но при этом не понимают слова инструкции вне конкретной ситуации, т. е. общий смысл фразы воспринимается легче изолированных слов. На первый взгляд, не наблюдается грубых нарушений слухового восприятия у детей с моторной алалией. Однако более тщательное обследование обнаруживает у многих из них

диффузность фонематических представлений, нечёткость слухового восприятия, слабую ориентацию в звуковом и слоговом составе слова, что приводит к недостаточности восприятия обращенной речи, замедленности и затруднённости понимания грамматических форм и развёрнутого текста. Нередко дети из-за нечёткости фонематического восприятия улавливают только отдельные элементы фразы и не могут связать их в единую смысловую структуру. Эта ограниченность понимания является вторичным проявлением основного нарушения — недоразвития собственной речи.

Необходимое условие для обучения детей грамоте — развитие зрительного восприятия, которое у детей с ТНР отстаёт от нормы и характеризуется рядом особенностей. Для них типично нарушение буквенного гнозиса, проявляющееся в трудностях узнавания сходных графических букв, изображённых пунктирно, в условиях наложения, зашумления и т. д. Недостаточность зрительного восприятия, приводящая к стойкому отставанию в развитии семантической стороны речи, имеет место у детей с оптической алалией. Для них характерна крайняя бедность представлений об окружающем, замедленное развитие понимания слов, имеющее совсем другую природу, чем при сенсорной алалии. Отставание в развитии зрительного восприятия, зрительных предметных образов у детей с ТНР часто сочетается с нарушением пространственных представлений. В частности, дети с дизартрией затрудняются в дифференциации понятий справа, слева, с трудом усваивают многие пространственные понятия — спереди, сзади, между, не могут сложить из части целое и т. д.

Особенно стойко пространственные нарушения проявляются в рисовании человека: изображение отличается бедностью, примитивностью, что типично для детей не только с дизартрией, но и с алалией. У некоторых детей с ТНР наблюдаются недоразвитие временных представлений, нарушение их вербализации, а также несовершенство субъективного ощущения времени, что оказывает отрицательное влияние

на развитие устной речи. Нарушается употребление предлогов и наречий, выражающих временные отношения, глаголов настоящего, прошедшего и будущего времени. Существенным сопутствующим признаком при ТНР является нарушение памяти. Структура расстройства памяти зависит от формы речевого нарушения. Так, у детей с ринолалией зрительная память развита лучше, чем слуховая. Однако по сравнению с нормально говорящими они хуже запоминают слова и предметы, у них значительно снижено логическое запоминание. Дети с дизартрией иногда обнаруживают более низкие результаты зрительной памяти, чем слуховой, что связано с выраженными нарушениями зрительного восприятия, слабостью пространственных представлений. Это особенно проявляется при запоминании серии геометрических фигур.

Следует отметить, что уровень памяти, особенно слуховой, снижается с понижением уровня речевого развития. В частности, весьма низкие показатели в объёме кратковременной и долговременной памяти обнаруживают дети с моторной алалией, развитие речи которых соответствует I—II уровням речевого развития. Запоминание словесного материала у детей с алалией протекает значительно труднее, чем запоминание образов, что обнаруживается уже при узнавании наиболее низком уровне мнестической деятельности. В целом по сравнению с нормально говорящими у детей с ТНР снижен объём всех видов памяти (слуховой, зрительной, тактильно -кинестетической). Нарушение структуры деятельности, неточное и фрагментарное восприятие инструкции связаны не только со снижением мнестической деятельности, но и с особенностями внимания.

Внимание у детей с ТНР характеризуется рядом особенностей: неустойчивостью, трудностью переключения, низким уровнем произвольного внимания и т. д. Так, у детей с дизартрией вследствие повышенной возбудимости наблюдаются неспособность к длительному напряжению, утомляемость, особенно при интеллектуальной деятельности.

Низкий уровень произвольного внимания обнаруживается у детей с моторной алалией. При этом страдают все основные звенья деятельности: инструкция воспринимается неточно, фрагментарно; задания выполняются с ошибками, которые не всегда самостоятельно замечаются и устраняются детьми; нарушаются все виды контроля за деятельностью (упреждающего, текущего, последующего). Причём наиболее страдают упреждающий (связанный с анализом условия задания) и текущий (в процессе выполнения задания) виды контроля. Следует отметить, что для детей с алалией весьма трудным является распределение внимания между речью и практическим действием, что и приводит к несформированности или значительному нарушению структуры деятельности. ТНР особенно влияют на формирование высших уровней познавательной деятельности, обуславливая специфические особенности мышления.

Контингент детей с дизартрией по уровню мыслительной деятельности крайне неоднороден. Одни из них близки к нормально развивающимся сверстникам, другие, составляющие большинство, отличаются низкой познавательной активностью, проявляющейся в отсутствии интереса к заданиям, в недостаточном уровне психического напряжения и т. д. Вследствие двигательных и сенсорных нарушений недостаточно развивается наглядно - действенное и наглядно - образное мышление. Задержано формирование словесно - логического мышления, что проявляется в трудностях установления сходства и различия между предметами, несформированности многих обобщающих понятий, в трудностях классификации предметов по существенным признакам.

Низкая умственная работоспособность отчасти связана с церебрастеническим синдромом, характеризующимся быстро нарастающим утомлением при выполнении интеллектуальных заданий, в результате чего снижена способность к запоминанию и концентрации внимания. Таким образом, у детей с дизартрией часто не формируются основные предпосылки, на которых базируется логическое мышление, что

в сочетании с эмоционально - волевой незрелостью определяет структуру специфической задержки психического развития. Своеобразно формируется мыслительная деятельность у детей с алалией. Первой особенностью мыслительных процессов является неравномерное развитие мышления с недостаточностью тех сторон, которые особенно тесно связаны с речевой деятельностью: понятийного мышления и обобщающей функции слова. Вторая особенность недостаточная динамика мышления, замедление темпа мыслительных процессов, их инертность. Таким образом, всем детям с алалией в операциях вербального мышления трудно строить умозаключения, также у них снижена способность к обобщению и абстракции. Кроме того, для этих детей характерны нарушения интеллектуальной деятельности в виде недостаточной активности, целенаправленности, произвольности.

Воображение, являясь неперменным условием становления тех черт личности, которые выражают отношение к самому себе и другим людям, тесно связано с речью. Задержка в развитии речи знаменует собой и задержку развития воображения. Для детей с ОНР характерны недостаточная подвижность, инертность, быстрая истощаемость процессов воображения.

Сравнительное изучение невербального и вербального творческого воображения учащихся младших классов с ТНР и нормально говорящих показало, что у учащихся с нарушением речи большинство показателей оказалось ниже, чем у контрольной группы. Образы, создаваемые детьми с ТНР на бумаге, отличались (по сравнению с нормально говорящими) меньшим количеством деталей, недостаточной чёткостью и тщательностью изображения, редким использованием оттенков цветов, однообразием раскрашивания рисунков. При изучении особенностей вербального творческого воображения обнаружено, что оно значительно беднее у детей с ТНР по сравнению с нормально говорящими. В частности, почти половина учащихся с ТНР не смогла придумать окончание сказки, в

то время как все испытуемые контрольной группы справились с заданием. Те учащиеся, которые пытались завершить сказку, как правило, не смогли ввести новых персонажей, придумать новый поворот сюжета. Таким образом, следует, что представления и образы у детей с ТНР зачастую не имеют яркости, чёткости, логической достоверности, тонких смысловых оттенков.

Отмечаются слабая гибкость, недостаточная пластичность процессов мышления и воображения, эмоциональная бедность содержания продуктов творчества. ТНР отрицательно сказываются на формировании личности, вызывают специфические особенности эмоционально - волевой сферы. У детей с ринолалией нарушение речи способствует развитию таких качеств личности, как застенчивость, нерешительность, замкнутость, негативизм, уход от общения, чувство неполноценности. У детей с дизартрией эмоционально - волевые нарушения проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости и истощаемости нервной системы. Одни склонны к раздражительности, двигательно беспокойны, часто проявляют грубость, непослушание, другие заторможены, пугливы, избегают трудностей, плохо приспосабливаются к изменению обстановки. Большинство детей характеризуются малой инициативностью, зависимостью от окружающих, у некоторых недостаточно развито чувство дистанции.

Характерологические и патохарактерологические реакции носят характер протеста, отказа. Неуверенные в себе, обидчивые они часто плохо уживаются в кругу нормально говорящих сверстников, замыкаются в себе. Дети с моторной алалией весьма разнородны по особенностям эмоционально - волевой сферы. Чаще всего для них типичны повышенная тормозимость, снижение активности, неуверенность в себе, речевой негативизм. Менее малочисленной является группа детей, которым свойственна повышенная возбудимость. У них отмечаются гиперактивность (не всегда продуктивная), суетливость, лабильность

настроения, отсутствие переживания своего языкового расстройства. Небольшую по численному составу группу составляют дети, у которых эмоционально - волевая сфера сохранена. Расстройства в эмоционально - волевой, личностной сферах детей с ТНР ухудшают их работоспособность, и качество их знаний.

1.3 Психолого-педагогические условия социализации детей среднего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи в общеобразовательных группах ДОО

В последние годы контингент детей в дошкольных образовательных организациях значительно изменился. В современной России наблюдается рост численности детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Согласно Российскому законодательству: “Инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей”.

Инклюзивное образование основано на следующих приоритетах: приоритете социальной адаптации ребенка на каждом возрастном этапе; непрерывности инклюзивного процесса на всех возрастных ступенях; природосообразности образовательных (в широком смысле) задач и методов как к возможностям ребенка, так и к общей логике развития; приоритетного развития коммуникативных компетенций, умений взаимодействовать с другими людьми; профилактики и преодоления инвалидизации и искусственной изоляции семьи особого ребенка

Задачи инклюзивного образования сформулированные Н. Н. Малофеевым для детей с особыми образовательными потребностями: – создание единой образовательной среды для детей, имеющих разные стартовые возможности; – развитие потенциальных возможностей детей с особенностями психофизического развития в совместной деятельности со

здоровыми сверстниками; – организация системы эффективного психолого-педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования через взаимодействие диагностика-консультативного, коррекционно-развивающего, лечебно-профилактического, социально-трудового направлений деятельности; – освоение детьми общеобразовательных программ в соответствии с государственным образовательным стандартом.

Инклюзивное образование обеспечивает полное вовлечение ребенка с ТНР в жизнь образовательного учреждения, это активное включение детей, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность. Смысл инклюзии – не просто поместить ребенка в обычную группу. Это нужно таким образом изменить организацию пространства учреждения, а также образовательный процесс, чтобы полностью вовлечь ребенка с ТНР в социум. Основой инклюзивного образования является исключение любой дискриминации детей, которая обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создает особые условия для детей, имеющих особые образовательные потребности. А сама проблема личностно-ориентированного подхода к развитию детей с ТНР является одной из важнейших в теории и практике дошкольной педагогики. В условиях модернизации и стандартизации российского образования изменение подходов к развитию, обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями направлено на формирование и развитие у них социальноактивной личности, обладающей навыками социально-адаптивного поведения.

Особые образовательные потребности детей с ТНР: Потребность в обучении различным формам коммуникации (вербальным и невербальным); в формировании социальной компетентности.

Развитие всех компонентов речи, языковой компетентности. Трудности в усвоении лексико-грамматических категорий создают

потребности в развитии понимания сложных предложно-падежных конструкций, в целенаправленном формировании языковой программы устного высказывания, навыков лексического наполнения и грамматического конструирования, связной диалогической и монологической речи; дети с ТНР нуждаются в специальном обучении основам языкового анализа и синтеза, фонематических процессов и звукопроизношения, просодики.

Формирование навыков чтения и письма. Развитие пространственной ориентировки, внимания, восприятия, памяти, мыслительных процессов.

Таким образом, ребенок, имеющий тяжелые нарушения речи, может найти свое место в системе общего образования и осваивать основную образовательную программу, посредством полностью или частично адаптированных программ учебных дисциплин и программы коррекционной работы, которые обеспечат реализацию его специальных образовательных потребностей. Инклюзивное образование дает возможность детям с ОВЗ посещать обычные ДОО и воспитываться вместе с другими детьми.

При этом у здоровых, нормально развивающихся детей, проходящих через инклюзивное образование, развиваются такие качества как сочувствие, сопереживание, отзывчивость. Они становятся более терпимыми, что особенно актуально для общества с крайне низким уровнем толерантности

Организационное обеспечение создания особых условий образования для детей с ограниченными возможностями здоровья будем рассматривать по нескольким направлениям: нормативно-правовая база, регламентирующая работу дошкольного учреждения. Создание этих условий в рамках психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья должно обеспечить, не только реализацию прав этих детей на получение соответствующего его

возможностям образования, но и реализацию прав остальных детей, включенных наравне с особым ребенком в образовательное пространство. Поэтому кроме нормативной базы, гарантирующей права ребенка с ограниченными возможностями здоровья, необходима разработка основных локальных актов, обеспечивающих образование и других детей без ущемления их прав. К одним из важных нормативных документов необходимо отнести. Договор с родителями, в котором будут фиксированы как права, так и обязанности всех субъектов образования. Также необходимо предусмотреть правовые механизмы изменения индивидуального образовательного маршрута в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, которые возникают в процессе образования. Вторым из направлений организационного обеспечения должна быть создана система взаимодействия и поддержки образовательной организации со стороны социальных партнеров. С социальными партнерами необходимо выстроить отношения на договорной основе. Наличие сетевого взаимодействия разных учреждений позволяет обеспечить для ребенка индивидуальный образовательный маршрут, максимально адекватный его особенностям развития.

Кадровые условия: Дошкольная организация должна быть укомплектована квалифицированными кадрами, в том числе административным персоналом, педагогическими и учебно-вспомогательными работниками, обслуживающий персонал. Согласно Единому квалификационному справочнику должностей руководителей, специалистов и служащих: к педагогическим кадрам, которые участвуют в психолого-педагогическом сопровождении детей с тяжелыми нарушениями речи относятся следующие работники: воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог, музыкальный руководитель, инструктор по физическому воспитанию, методист. к учебно-вспомогательному персоналу относятся такие должности, как помощник

воспитателя. Необходимо создавать условия для получения педагогами дополнительного профессионального образования. Дошкольная организация должна оказывать методическую и консультационную поддержку педагогических кадров. При работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья (дети ТНР) в дошкольной организации должны быть дополнительно предусмотрены должности педагогов, имеющих соответствующую квалификацию для работы в соответствии с категорией ограничения здоровья детей. Педагогам, обеспечивающим психолого-педагогическое сопровождение детей с тяжелыми нарушениями речи, кроме курсов повышения квалификации в соответствие со стандартом дошкольного образования необходимо владеть методами и способами работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Развивающая предметно-пространственная среда: «Развивающая предметно-пространственная среда – часть образовательной среды, представленная специально организованным пространством (помещениями Организации, прилегающими и другими территориями, предназначенными для реализации Программы), материалами, оборудованием, электронными образовательными ресурсами (в том числе развивающими компьютерными играми) и средствами обучения и воспитания детей дошкольного возраста, охраны и укрепления их здоровья, предоставляющими возможность учета особенностей и коррекции недостатков их развития». Развивающая предметно-пространственная образовательная среда дошкольной организации соответствует требованиям Стандарта и санитарно-эпидемиологическим требованиям. Предметно-пространственная развивающая образовательная среда дошкольной организации должна обеспечивать реализацию.

Основной образовательной программы в группах общеразвивающей направленности и Адаптированной основной образовательной программы в группе компенсирующей направленности

для детей с нарушением интеллекта. «Предметно-пространственная развивающая образовательная среда дошкольной организации – часть образовательной среды, представленная специально организованным пространством (помещениями МАДОУ, прилегающими и другими территориями, предназначенными для реализации Программы), материалами, оборудованием, электронными образовательными ресурсами (в том числе развивающими компьютерными играми) и средствами обучения и воспитания детей дошкольного возраста, охраны и укрепления их здоровья, предоставляющими возможность учета особенностей и коррекции нарушений речевого развития детей с тяжелыми нарушениями речи» . «Развивающая предметно-пространственная образовательная среда дошкольной организации обладает свойствами открытой системы и выполняет образовательную, воспитывающую, мотивирующую функции. Среда должна быть не только развивающей, но и развивающейся». Развивающая предметно-пространственная среда дошкольной организации должна обеспечивать возможность реализации разных видов детской деятельности: игровой, коммуникативной, познавательно-исследовательской, двигательной, конструирования, восприятия произведений искусства (словесного, музыкального и изобразительного творчества), продуктивной деятельности в соответствии с индивидуальными потребностями возрастных особенностей детей, охраны и укрепления их здоровья, а также возможностями учета особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Развивающая предметно-пространственная среда дошкольной организации создается для развития индивидуальности каждого ребенка с учетом его возможностей, отклонением в развитии, а также в соответствие с его уровнем активности и интересов, поддерживая при этом формирование его индивидуальной траектории развития. Развивающая предметно-пространственная среда дошкольной организации строиться на основе принципа соответствия анатомо-

физиологическим особенностям детей. Развивающая предметно-пространственная среда дошкольной организации для обеспечения коррекционной работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи должна содержать: - дидактические материалы для обследования и коррекционной работы (альбомы для обследования и коррекции звукопроизношения, слоговой структуры слов; наборы наглядно-графической символики); - дидактические пособия по развитию словарного запаса; - дидактические пособия по лексическим темам для развития грамматического строя речи; - дидактические пособия по развитию связной речи; - дидактические пособия по развитию ориентировке в пространстве; - дидактические пособия по развитию моторно-графических навыков; - дидактические пособия по подготовке к обучению грамоте; - пособия для обследования и развития слуховых функций; - пособия для обследования и развития интеллекта; - пособия для обследования и развития фонематической стороны речи.

Учебно-методический комплект: Учебно-методический комплект представляет собой набор методических, демонстрационных, наглядных, коррекционных пособий для реализации Основной образовательной программы дошкольного образования, Адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования, для осуществления коррекционно-образовательного процесса в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья (детей с нарушениями речи). Учебно-методический комплект включает в себя: пособия (материалы) для обеспечения воспитательно-образовательного процесса всем образовательным направлениям основной образовательной программы: социально-коммуникативное развитие, физическое развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие; учебно-методическую литературу для повышения профессиональной компетентности педагогов, работающих с детьми с нарушениями речи: научно-методическая литература по специальной

психологии и коррекционной (специальной) педагогике, печатные образовательные ресурсы, включая формирование «академических» знаний и жизненной компетенции ребенка с тяжелыми нарушениями речи, а также иметь фонд дополнительной литературы по актуальным проблемам обучения и воспитания разных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в дошкольной организации; фонд дополнительной литературы должен включать детскую художественную литературу; литература для родителей дошкольников.

Информационное обеспечение: Информационно-образовательная среда образовательной организации может включать в себя: Технологические средства обучения (компьютеры, программные обеспечение, функционирующие с учетом особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья); формы информационного взаимодействия с субъектами образовательных отношений с учетом особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, их компетентность в решении развивающих и коррекционных задач обучения детей с ограниченными возможностями здоровья с применением информационно-коммуникационных технологий (ИКТ). Такими формами могут служить информационно-просветительская работа с применением ИКТ-технологий: сайт дошкольной организации, бегущая строка, виртуальный тур и другие.

Материально-техническое обеспечение (включая архитектурное) обеспечение:

Дошкольная организация, реализующая любую образовательную программу независимо от контингента детей, должна обеспечить материально-технические условия, которые позволяют максимально достичь цели и задачи образовательной программы. Дошкольная организация должна создать материально-технические условия, обеспечивающие, которые способствуют достижению воспитанниками целевых ориентиров освоения образовательной программы; Дошкольная

организация должна соответствовать требованиям: – санитарно-эпидемиологических правил и нормативов: – пожарной безопасности и электробезопасности; – охране здоровья воспитанников и охране труда работников дошкольной организации. Дошкольная организация должна создать доступную среду для детей с ограниченными возможностями здоровья, в т. ч. детей-инвалидов, к объектам инфраструктуры организации, осуществляющей образовательную деятельность. Дошкольная организация должна иметь необходимое для всех видов образовательной деятельности воспитанников (в точности для детей с тяжелыми нарушениями речи), педагогической, административной и хозяйственной деятельности оснащение и оборудование: – учебно-методический комплект для реализации образовательной программы; – помещения, кабинеты, залы для занятий, обеспечивающие образование детей через совместную деятельность ребенка и взрослого, совместно с другими детьми; – оснащение развивающей предметно-пространственной среды, включающей средства образования и воспитания, подобранные в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями детей дошкольного возраста, – мебель, техническое оборудование, спортивное оборудование и хозяйственный инвентарь, инвентарь для художественного-эстетического творчества. Дошкольная организация самостоятельна в выборе необходимых средств обучения, оборудования, материалов, исходя из особенностей реализации образовательной программы и контингента воспитанников. Образовательная программа предусматривает необходимость в специальном оснащении и оборудовании для организации образовательного процесса с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья. Программой предусмотрено также использование дошкольной организацией обновляемых образовательных ресурсов, а именно: канцтовары, подписки на электронные ресурсы, техническое и мультимедийное сопровождение деятельности средств обучения и

воспитания, спортивного, музыкального, оздоровительного оборудования, услуг связи, в том числе информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Таким образом, под психолого-педагогическим сопровождением детей с ограниченными возможностями здоровья мы будем понимать создание особых образовательных условий в образовательной организации для выявления и оказания ранней квалифицированной коррекционно-педагогической помощи детям, имеющим отклонения в психофизическом развитии с учётом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей.

Благоприятный климат группы в детском саду для воспитанников, в течение всего дня создается воспитателем. Доброжелательность, улыбочивость, любовь основные инструменты педагога, которые имеют существенное влияние на эмоционально благоприятную атмосферу в группе. Ребенок учится, наблюдая за происходящим вокруг, а воспитатель служит ему моделью для подражания. Такая атмосфера располагает ребенка, его психологическая безопасность стабильна, дети доброжелательны друг к другу, способны занять себя интересным делом, у детей возникает взаимопомощь, сопереживание и тд.

Существуют психологические речевые настройки помогающие воспитателю настроиться на доброжелательное отношение со стороны взрослого и ребенка (детей) , они показывают, что им рады: с первого шага в группу ребенка и его родителя простая на первый взгляд фраза имеет заряд положительных эмоций: -Доброе утро, я рада видеть вас в нашей группе!

Перед началом занятия можно произнести следующие психологические настройки:

-Здравствуйте, мои хорошие! Этот день мы проведем все вместе. Пусть этот день принесет радость. Давайте постараемся радовать друг друга. Сегодня на улице пасмурно и сыро, а в нашей группе тепло, светло и весело. А весело от наших улыбок, ведь каждая улыбка – это маленькое

солнышко, от которого становится тепло и хорошо. Поэтому сегодня мы будем с вами чаще улыбаться друг другу.

Учить мальчиков и девочек нужно по-разному. Говорить с мальчиками нужно кратко и конкретно. Для максимального эффекта они должны быть вовлечены в активную деятельность, им просто нельзя сидеть спокойно. У них столько энергии, что лучше всего постараться направить ее в мирное русло, дать выход, причем прямо во время занятий. Не запирайте их в маленьком замкнутом пространстве, дайте им простор и возможность двигаться. Кроме того, мальчикам нужно ставить больше реальных задач, придумывать состязания, а скучных письменных заданий давать меньше, от них нет никакого толку. А еще их обязательно нужно хвалить за любую мелочь. И вот еще один интересный факт: оказывается, мальчики должны воспитываться в более прохладных помещениях, чем девочки, потому что иначе они у вас во время занятия просто заснут. Девочки же любят работать в группе, им нужен контакт. Они глядят в глаза друг другу и любят помогать учителю. Вот это очень важно: девочек не надо оберегать от падений и загрязнений, они должны испытывать «контролируемый риск». Есть возможность у нее упасть, пусть упадет и научится справляться с этим. Девочки очень не любят резкие громкие разговоры, но требуют неременного эмоционального включения, а еще они любят цветной мир, то есть класс для занятий у девочек должен быть ярким.

Для того чтобы создать благоприятную атмосферу в группе, необходимо, чтобы родители и сотрудники детского сада поддерживали тесный контакт. Воспитатели оказывали родителям необходимую им педагогическую помощь в процессе ежедневного общения с ними, консультирования через материалы родительского уголка. Ведь эмоциональная стабильность и отсутствие психологического напряжения у ребенка в семье, оказывает большое влияние на благоприятный климат в детском саду. Уверенность в любви, уважение и понимании близких

настраивает ребенка на открытые, доброжелательные отношения с педагогами и сверстниками. Задача педагога состоит в изучении психологической обстановки в семье через анкетирование, мониторинг, беседы; а также учитывание индивидуальных особенностей каждой семьи, характерных черт поведения, интересов и склонностей самого ребенка. Воспитатели создают уголки для родителей, где помещают памятки (55 фраз для похвалы ребенка; 10 уловок при общении с ребенком; 10 фраз которые нельзя говорить ребенку; артикуляционная гимнастика и тд), консультации, буклеты и другую информацию для родителей. В свою очередь родители должны прислушиваться к советам педагога, принимать к сведению его консультации, наблюдения и пожелания. То есть работать

Выводы по первой главе

Дошкольная организация самостоятельна в выборе необходимых средств обучения, оборудования, материалов, исходя из особенностей реализации образовательной программы и контингента воспитанников. Образовательная программа предусматривает необходимость в специальном оснащении и оборудовании для организации образовательного процесса с детьми-инвалидами и детьми с ограниченными возможностями здоровья. Программой предусмотрено также использование дошкольной организацией обновляемых образовательных ресурсов, а именно: канцтовары, подписки на электронные ресурсы, техническое и мультимедийное сопровождение деятельности средств обучения и воспитания, спортивного, музыкального, оздоровительного оборудования, услуг связи, в том числе информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Под психолого-педагогическим сопровождением детей с ограниченными возможностями здоровья мы будем понимать создание особых образовательных условий в

образовательной организации для выявления и оказания ранней квалифицированной коррекционно-педагогической помощи детям, имеющим отклонения в психофизическом развитии с учётом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей.

Таким образом, актуальность нашего исследования вызвана, необходимостью рассмотрения процесса социализации не как внешнего соответствия социальным требованиям, а как процесса взаимодействия и развития социально и индивидуально значимых качеств личности, обеспечивающих субъекту развития и саморазвития успешное функционирование в обществе, возросшей в настоящее время значимостью социальных и личностных предпосылок развития детей среднего дошкольного возраста.

ГЛАВА 2 ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В КОМБИНИРОВАННОЙ ГРУППЕ ДОО

2.1 Изучение социализации детей среднего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи

Эмпирическое исследование проводилось в форме опытно-экспериментальной работы соответственно трем этапам.

1 Констатирующий, содержанием которого было:

- рассмотрение научно-методических подходов к изучению социализации;
- определение критериев и показателей уровней развития коммуникативных умений и качеств детей с типичным развитием и с ТНР;
- подбор диагностических методик;
- проведение первичной диагностики;
- обработка полученных данных.

2 Формирующий, содержанием которого явилась апробация психолого-педагогических условий, определяющих успешность социализации детей с ТНР в ДОО, посредством использования инклюзивного подхода в образовании.

3 Обобщающий (контрольный), предполагавший повторную диагностику и проведение сравнительного анализа социализации данных детей с ТНР.

В исследовании приняли участие дети комбинированной группы 16 человек с типичным развитием речи (контрольная группа) и 16 человек с ТНР (экспериментальная группа). С детьми работали 2 педагога, учитель-логопед, и педагог-психолог.

Коммуникативные проявления у детей дошкольного возраста с ТНР и с типичным развитием имеют различную специфику. Существуют различия во взаимосвязи коммуникативных способностей детей дошкольного возраста, в частности, коммуникативных действий и коммуникативных качеств личности, которые являются основой для выделения критериев при изучении социализированности детей.

Первый критерий – коммуникативные действия детей. В процессе сотрудничества. Для этого мы использовали методику «Рукавички» (Г.А. Цукерман).

Второй критерий – способность ребенка к диалогу. Критерий выделен с помощью методики «Диагностика способностей детей к партнерскому диалогу» (А.М. Щетинина).

Третий критерий – изучали с помощью методики качеств личности дошкольников «Карта наблюдений за проявлениями коммуникативных способностей у дошкольников» (А.М. Щетинина, М.А. Никифорова).

В каждой критерии нами выделены показатели их изучения, представленные в таблице №1.

Таблица 1 – Критерии и показатели социализированности детей дошкольного возраста.

Критерии	Показатели
Коммуникативные действия	Продуктивность совместной деятельности
	Умение детей договариваться
	Взаимный контроль по ходу выполнения
	Взаимопомощь
	Эмоциональное отношение
Способности к диалогу	Умение слушать
	Способность договариваться
	Способность к эмоционально-экспрессивной пристройке
Коммуникативные качества	Эмпатийность
	Доброжелательность
	Непосредственность, искренность

	Открытость
	Конфронтация
	Инициативность
	Организационные умения
	Перцептивные умения
	Операционные умения

В соответствии с критериями и показателями разработаны уровни развития социализированности детей

Высокий уровень: ребёнок отличается высоким уровнем интеллекта, с лидирующим положением ребенка в группе детского сада; умеет обсуждать, взаимодействовать с другими детьми, взаимный контроль при выполнении совместного действия, оказывает взаимопомощь, способен к диалогу со сверстниками и взрослым, очень активен в общении. Ребенок называет нравственную норму, правильно оценивает положительные и отрицательные поступки и мотивирует свою оценку.

Средний (норма) Любознательность в отношении новой информации, возможность не проявления активность. Ребенок может оценить поступки как положительные так отрицательные (правильные или неправильные, хорошие или плохие), но оценку не мотивирует и нравственную норму не формулирует. В зависимости от ситуации, вступает во взаимодействие со взрослыми и со сверстниками. Дети со средним уровнем социализации могут испытывать затруднение в оказывании помощи, при этом в зависимости от ситуации эмпатия может не проявляться. В том случае, когда ребенок пытается отвлечь внимание взрослого на себя, эмоционально реагирует на переживания другого, но при этом говорит: "А я не плачу никогда..." и т.п., если ребенок, стремясь получить похвалу, одобрение взрослого, лишь изображает сочувствие, сопереживание другому, то все эти показатели рассматриваются как проявление эгоцентрической эмпатии.

Низкий уровень – это отсутствие взаимного контроля по ходу выполнения совместной деятельности. Такие дети очень замкнуты, не доброжелательны, не умеют принимать взаимопомощь, отсутствует эмпатии, совершить эмпатийные действия могут лишь по побуждению взрослого. Несформированность ценностных ориентаций, слабое усвоение социальных норм. Ребенок не может дифференцировать и оценивать положительные и отрицательные поступки. Нуждается в стимулировании со стороны взрослого познавательной активности, нелюбознателен. В общем виде результаты изучения уровня сформированности в начале опытно-экспериментальной работы представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты изучения уровня сформированности социализации детей контрольной и экспериментальной группы, на констатирующем этапе опытно-экспериментальной работы в %.

Уровни	Контрольная группа	Экспериментальная группа
Высокий	26	10
Средний	58	44
Низкий	16	46

На основе диагностики нами полученные следующие результаты:

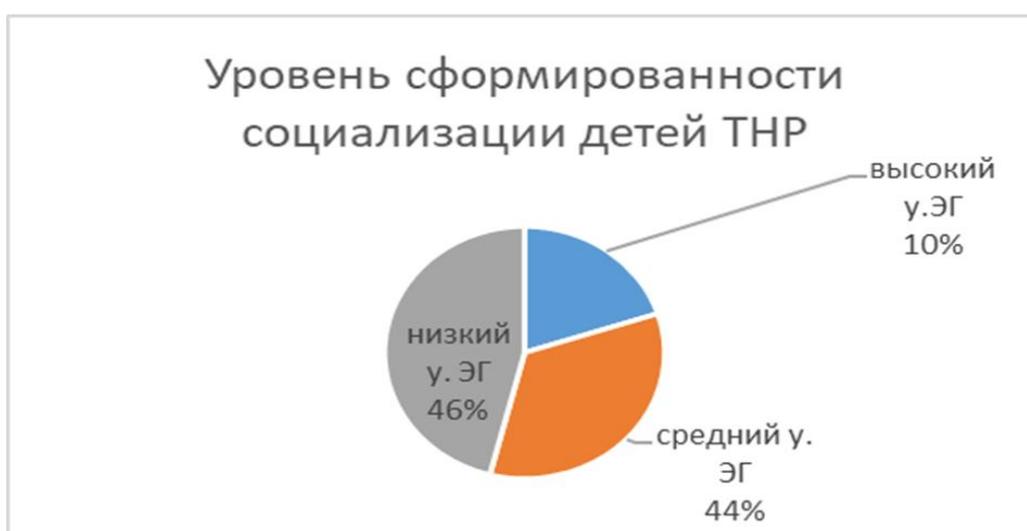


Рисунок 1 – Уровень сформированности социализации детей с ТНР (экспериментальная группа)

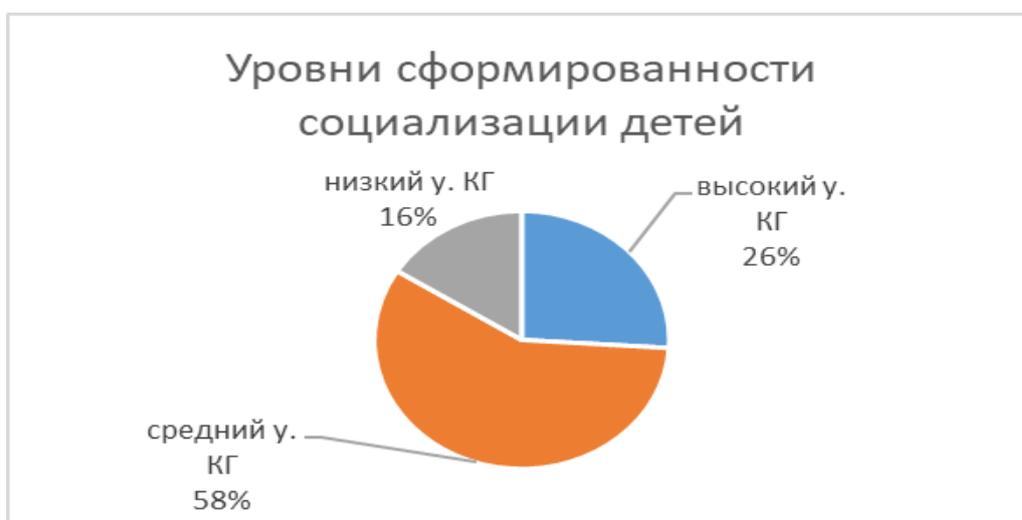


Рисунок 2 – Уровень сформированности социализации детей с типичным развитием (контрольная группа)

Результаты исследования показали, что дети с типичным развитием имеют более высокий уровень коммуникативных действий в процессе осуществления сотрудничества по сравнению с детьми с тяжелыми нарушениями речи представленные в таблице №3.

Таблица 3 – Результаты коммуникативных действий в процессе сотрудничества детей

Критерии	Дети с ТНР (n=32)	Дети с типичным развитием (n=32)	U – критерий Манна–Уитни	p-level
	М (SD)	М (SD)		
Продуктивность совместной деятельности	1,63 (0,67)	2,47 (0,51)	202,0	0,000
Умение детей договариваться	1,56 (0,69)	2,50 (0,51)	144,0	0,000
Взаимный контроль по ходу выполнения	1,38 (0,70)	2,38 (0,51)	120,0	0,000
Взаимопомощь	1,13 (0,66)	2,06 (0,54)	116,0	0,000
Эмоциональное отношение	1,84 (0,64)	2,53 (0,51)	228,0	0,000

Были установлены статистически значимые межгрупповые различия по показателям продуктивной совместной деятельности, умении договариваться, взаимном контроле по ходу выполнения и оказании взаимопомощи в ходе деятельности. Высокий уровень коммуникативных показателей в процессе сотрудничества имеют дошкольники с типичным развитием. Узоры на рукавичках детей с тяжелыми нарушениями речи не имели сходства или частично повторяли рисунки, в процессе совместной работы дети не пытались договориться друг с другом, каждый выполнял задание по-своему. Вероятно, это связано с тем, что дети с нарушениями речи быстро уставали в процессе совместной деятельности, а продуктивность и темп работы снижались. Так, дети данной группы демонстрировали отсутствие интереса в контакте с партнером, неумение ориентироваться в ситуации общения. Возможно, это связано с несформированностью способов построения практических взаимоотношений со сверстниками.

Далее с помощью критерия Манна–Уитни нами была прослежена динамика коммуникативных действий в процессе сотрудничества детей с учетом их возраста. Так, дети в дошкольном учреждении посещали среднюю группу. С учетом возраста детей были установлены следующие различия в показателях коммуникативных действий в процессе осуществления сотрудничества детьми. Показатели представлены в таб. 4.

Таблица 4 – Уровень коммуникативных действий в процессе осуществления сотрудничества детьми с учетом возраста

Показатели коммуникативных действий	Дети с ТНР старшей группы (n=16)	Дети с ТНР подготовительной группы (n=16)	Дети с типичным развитием старшей группы (n=16)	Дети с типичным развитием подготовительной группы (n=16)
		М	М	М

Продуктивность совместной деятельности	1,63	1,75	2,38	2,56
Умение договариваться	1,56	1,56	2,44	2,56
Взаимный контроль по ходу выполнения	1,25	1,50	2,31	2,44
Взаимопомощь	1,19	1,06	1,94	2,19
Эмоциональное отношение	1,81	1,88	2,50	2,56

Дошкольники с тяжелыми нарушениям речи средней групп имеют более низкие значения показателей коммуникативных действий по сравнению с детьми с типичным развитием того же возраста. Установлено, что показатели «продуктивность в совместной деятельности» (для средних групп $U=50,0$, $p=0,00$), «умение детей договариваться» (для средних групп $U=40,5$, $p=0,000$), «взаимный контроль» (для средних групп $U=22,0$, $p=0,000$), «взаимопомощь» (для средних групп $U=45,0$, $p=0,001$), «эмоциональное отношение» (для средних групп $U=60,0$, $p=0,001$) выше в группах детей с типичным развитием. Так, дети с типичным развитием лучше ориентируются на позицию другого (сверстника), способны договориться, проявить взаимоконтроль и взаимопомощь.

Анализ состояния коммуникативных действий у детей с ТНР средней группы показал, что сотрудничество и совместное выполнение задания улучшается с возрастом. Об этом свидетельствует повышение с возрастом ориентации на позицию другого, умения осуществлять контроль за выполнением задания (договориться и совместно выполнить рисование узора). Дети средней группы чаще приступают к работе не договариваясь, ориентируются на собственные действия, а не на действия партнера. Взаимный контроль в этом возрасте у детей с ТНР практически

отсутствует. Эмоциональная оценка результата деятельности чаще описывается фразой «у меня красиво, а у тебя нет». В комбинированной группе дети с ТНР отличаются более высоким уровнем продуктивности совместных действий ($p=0,03$). Однако дети этой группы не умеют договариваться между собой ($p=0,000$), по сравнению с детьми с типичным развитием. В паре один из детей проявлял активность, другой оставался пассивным и безынициативным. Из-за неумения конструктивно строить общение у детей с ТНР часто возникали конфликтные ситуации. По данным наблюдения, эмоциональнее на полученный результат реагировали девочки.

Дошкольники с типичным развитием чаще с помощью диалога выстраивают стратегию выполнения задания, в паре устанавливается лидер, который проявляет больше инициативы. Ведомый больше наблюдает за своим партнером и его выполнением. Дети взаимно контролируют друг друга, сравнивают результаты выполнения задания, легко контактируют друг с другом, в парах работают мальчики и девочки одинаково. С помощью вербальных средств коммуникации в ходе работы над «рукавичками» вносятся изменения, рисунок видоизменяется, по ходу дается эмоциональная оценка деятельности со стороны партнеров, партнеры оказывают необходимую помощь сверстнику для достижения наилучшего результата, том числе и техническую. Для выявления уровня развития способности к партнерскому диалогу у детей использовалась методика «Диагностика способностей детей к партнерскому диалогу». Установлено, что дети с нарушениями речи и типичным развитием различаются по всем показателям компонентов способности к партнерскому диалогу (табл. 5).

Таблица 5 – Значимые различия показателей уровня развития способности к партнерскому диалогу между группами детей с тяжелыми нарушениями речи и детьми с типичным развитием

Показатель	Дети с ТНР (n=16)	Дети с типичным Развитием (n=16)	U критерий Манна- Уитни	p-level
	M (SD)	M (SD)		

Продолжение таблицы 5

Умение слушать	1,91(0,75)	2,47(0,51)	309,5	0,004
Способность договариваться	1,84(0,6)	2,47(0,51)	259,5	0,000
Способность к эмоционально-экспрессивной пристрайке	1,84 (0,7)	2,72(0,45)	158,5	0,000

Так, дети с типичным развитием отличаются от сверстников с нарушениями речи умением слушать партнера по деятельности ($p=0,004$), они способны спокойно, терпеливо слушать партнера. Дошкольники с типичным развитием легко договариваются со сверстниками ($p=0,000$). Игра детей объединяет большое количество ровесников, где они распределяют роли в игровом коллективе, учатся находить компромиссные решения. Дошкольники с типичным развитием чаще проявляют симпатию к сверстникам и ориентируются на эмоциональное состояние партнера по общению ($p=0,000$), чем дети с ТНР.

У детей с ТНР компоненты способности к партнерскому диалогу имеют близкий к среднему уровень развития. Дошкольники с нарушениями в развитии не умеют слушать, перебивают партнера по общению, не способны понять собеседника, часто не соглашаются, раздражаются и настаивают на своем решении. Вероятно, низкий уровень способностей к партнерскому диалогу связан с имеющимися речевыми дефектами. Дети часто становятся непонятыми, стремятся выйти из диалога, не понимают эмоциональное состояние и настроение сверстников, их игровой коллектив малочисленный (не более двух детей), они

предпочитают играть в одиночестве, что связано с низким уровнем социального развития детей данной категории.

Для выявления коммуникативных качеств личности ребенка и коммуникативных действий и умений использовалась методика «Карта наблюдений за проявлениями коммуникативных способностей у дошкольников». Было обнаружено, что по всем показателям дошкольники с ТНР и типичным развитием значительно различаются (табл. 6).

Таблица 6 – Выявление уровня сформированности коммуникативных качеств личности.

Показатели коммуникативных способностей	Дети с тяжелыми нарушениями речи (n=32)	Дети с типичным развитием (n=32)	U-критерий Манна–Уитни	p-level
	М (SD)	М (SD)		
Эмпатийность	1,25 (1,6)	3,56 (1,5)	76,0	0,000
Доброжелательность	1,25 (1,5)	3,34 (1,5)	100,0	0,000
Непосредственность, искренность	1,47 (1,1)	2,53 (1,4)	211,0	0,000
Открытость	1,31 (1,5)	3,34 (1,5)	117,0	0,000
Конфронтация	1,19 (1,4)	3,16 (1,5)	89,0	0,000
Инициативность	1,31 (1,6)	3,16 (1,5)	127,0	0,000
Организационные умения	1,34 (1,5)	3,22 (1,5)	189,5	0,000
Перцептивные умения	1,28 (1,5)	3,19 (1,5)	101,5	0,000
Операционные умения	1,25 (1,5)	3,38 (1,50)	84,0	0,000

Отмечаются статистически значимые различия (при $p=0,000$) между группами детей по уровню проявления личностных качеств в общении, таких как «эмпатийность» и «доброжелательность». Дети с ТНР при

общении не способны проявить позитивный настрой и не готовы к переживанию чувств своего собеседника и партнера. По данным исследователей, высокая степень эмпатии взаимосвязана с мягкостью, доброжелательностью и общительностью, а низкая степень эмпатии – с замкнутостью и недоброжелательностью. Также отмечается, что способность к сопереживанию связана с широким кругом общения со сверстниками.

В двух группах были выявлены различия по уровню проявления инициативности ($p=0,000$). Мы предполагаем, что проявление инициативности в общении и степени воздействия друг на друга находятся во взаимосвязи с уровнем владения детьми с ТНР предметно-содержательной деятельностью. Низкий уровень развития игровых действий и манипуляций с предметами выступают факторами, обуславливающими низкий уровень проявления инициативности в общении. Мотивационные трудности детей также определяют формирование положительных личностных качеств дошкольников с речевыми нарушениями.

Далее нами были определены взаимосвязи между следующими коммуникативными способностями в группах дошкольников с ТНР и типичным развитием: коммуникативные действия, способности партнерского диалога и коммуникативные качества личности.

В группе дошкольников с речевыми нарушениями получено большее количество положительных взаимосвязей. Проявление детьми взаимного контроля положительно связано с коммуникативными чертами личности: непосредственностью ($r=0,44$, $p=0,01$), открытостью ($r=0,45$ $p=0,009$), инициативностью ($r=0,45$, $p = 0,009$), организационными ($r=0,53$, $p=0,002$) и операционными умениями ($r= 0,45$, $p=0,01$), способностью договариваться ($r=0,40$, $p=0,02$). Как видим, коммуникативные качества личности и коммуникативные действия повышаются за счет взаимного контроля со стороны сверстников. Выявлено, что умение договариваться и

проявление терпения в беседе положительно связаны с коммуникативными чертами личности: эмпатией ($r=0,38$, $p=0,03$), доброжелательностью ($r=0,61$, $p=0,000$), инициативностью ($r=0,49$, $p=0,004$), организационными ($r=0,39$, $p=0,02$), перцептивными ($r=0,61$, $p=0,000$) и операционными ($r=0,49$, $p=0,004$) умениями. Таким образом, проявление эмпатийности и дружелюбности к другим, инициативы и организаторских навыков, стремление понять другого и владение средствами общения зависят от коммуникативных действий ребенка. Способность договариваться и проявление терпения в общении выступают факторами развития важных коммуникативных черт личности дошкольников.

Корреляционный анализ с использованием критерия Спирмена показал, что в группе дошкольников с типичным развитием наблюдаются единичные связи. Способность к эмоционально-экспрессивной пристройке по отношению к партнеру положительно связана с доброжелательностью ($r=0,43$, $p=0,01$), открытостью ($r=0,41$, $p=0,02$), перцептивными умениями ($r=0,31$, $p=0,05$) и отрицательно – с непосредственностью ($r=-0,33$, $p=0,04$). Вероятно, чувствительность к изменению состояний и переживаний партнера по общению предполагает более высокий уровень сформированности коммуникативных качеств личности и коммуникативных действий и умений. Развитие дружелюбности, открытости и понимания чувств другого у дошкольников с типичным развитием зависит от уровня эмоционального настроения по отношению к другому.

Таким образом, анализ специфики коммуникативных качеств личности и коммуникативных действий дошкольников с разным психическим развитием показал следующее:

Группы дошкольников с разным психическим развитием имеют ряд особенностей личности. В группе дошкольников с типичным развитием наблюдается благоприятная картина коммуникативных действий и навыков, по сравнению с группой детей с ТНР, имеющих существенное

отставание уровня развития коммуникативных действий в процессе организации и осуществления сотрудничества.

Коммуникативные действия у детей с ТНР улучшаются с возрастом, они становятся более ориентированными на сотрудничество и на совместное выполнение задания со сверстниками.

Дошкольники с речевыми нарушениями не всегда способны понять чувства сверстника, сопереживать партнеру, адекватно вербально выразить свои чувства, в связи с чем реже проявляют доброжелательность, эмпатию к собеседнику. Дети данной категории проявляют враждебность и неумение конструктивно отстаивать свою позицию, неготовность сотрудничать и договариваться.

Определенную роль в развитии коммуникативных качеств личности у детей с речевыми нарушениями играет сформированность контроля над совместными действиями, а у дошкольников с типичным развитием – чувствительность к изменению состояний и переживаний партнера по общению и взаимодействию, что следует учитывать педагогам и психологам при работе с дошкольниками.

2.2 Описание работы по реализации психолого-педагогических условий социализации детей среднего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи в комбинированной группе ДОО

На формирующем этапе опытно экспериментальной работы реализация условий обозначенных в гипотезе осуществлялось с детьми с ТНР.

Полагаем, что развитие коммуникативных операций, появление новых средств обмена информацией возможно лишь через преобразование мотивационно-потребностной сферы общения дошкольников с ТНР, через расширение и обогащение решаемых ребенком коммуникативных задач.

Нередко, взяв на себя роль, ребенок быстро ее терял, либо обнаруживал серьезные трудности в построении ролевого поведения. Это было связано с бедностью содержания роли и недостаточным выделением сверстника как особого объекта социального восприятия и взаимодействия, что свидетельствовало о слабой сформированности у них способности к позиционному замещению на уровне, когда позиция "Я-сам" изменяется на позицию "Я-другой", и тогда дети же не стали объектом межличностного общения и партнерского взаимодействия. В связи с этим три основных вида деятельности в дошкольном возрасте, в которых формируется сознание, его знаковая функция, оказались у этих детей недостаточно сформированными, что позволило в целом говорить о нарушении социального и своеобразии психического развития, таким образом, у дошкольников были выявлены значительные трудности. Вместе с тем известно, что именно дошкольный возраст в онтогенезе человека имеет непреходящее значение для его социализации, поскольку ребенок от 3 до 7 лет наиболее открыт для постижения различных аспектов общественных взаимодействий. Это обуславливает необходимость раннего включения детей с ТНР в процесс коррекционно-педагогических воздействий для обеспечения нормализации их социального развития.

Известно, что основу социализации составляет овладение многообразными знаковыми системами. В дошкольном возрасте ребенку доступно усвоение трех видов знака: образно-жестового, вербального, образно-графического, которыми он овладевает в игре, речевом общении и рисовании. Действительно, дети очень любят играть, рисовать, разговаривать. Социальный характер этих видов деятельности обусловлен тем, что их формирование опосредовано знаковыми, а, по сути, социальными системами.

Для решения задач социализации детей дошкольного возраста с ТНР в условиях комбинированной группы, была внедрена коррекционно-педагогическая деятельность социального воспитания детей.

Одним из положительных факторов взаимодействия педагогов с детьми ТНР является, ведущий вид деятельности - игра. Прежде всего, следует отметить, ранее дети ТНР имели ограниченность в общении с окружающими, замкнутость, это приводит к тяжелому положению детей в коллективе: они полностью или частично лишены возможности участвовать в играх со сверстниками, в общественной деятельности. Обучение игре дошкольников с ТНР проводится в форме развивающих образовательных ситуаций, в форме совместных игр воспитателя с детьми, создания предметно - игровой среды, стимулирующей желание детей играть, побуждающей их к самостоятельному, творческому взаимодействию с игрушками, предметным миром, друг с другом на основе речевых и неречевых средств взаимодействия в процессе взаимодействия в игре, большинство детей оказались способны не только взять на себя роль, но и удерживать поведение в ее рамках. Отмечен также существенный рост числа воспитанников, которые смогли вычлениить и сформулировать ролевое правило до начала игры и в соответствии с ним на всем ее протяжении строить роль. В соответствии с возрастом и индивидуальными творческими способностями дети, прошедшие обучение, оказались способны к различным видам замещения: предметному, позиционному (ролевому) и ситуационному (в воображаемой ситуации).

Следующим из положительных факторов взаимодействия педагогов с детьми ТНР являются - театрализованные игры. У детей с нарушением речи способствует развитию таких качеств личности, как нерешительность, негативизм, уход от общения, чувство неполноценности, не проявляется интерес к эмоциональному поведению других. Педагогические ориентиры были направлены на стимулирование желание детей включиться в спектакль, дополняя отдельные фразы в диалогах героев, развивать навыки эмоционального общения детей друг с другом и со взрослыми; по средствам: имитировать движения, голоса, «преобразаться», говорить от

имени персонажа, отражая его подлинные намерения (Что задумал сделать? Что сказал? Что сделал? Развитие умений детей имитировать движения в пластике в соответствии с эмоциональным состоянием персонажа, входя в образы животных (домашних и диких), птиц (цыпленка, курицы, воробья и тд), растений (цветка, дерева), насекомых (бабочки, паучка, солнца), изображая работу двигателей (поезда автомашины, самолета). Уточнять представления детей о различных ролях (кошки, собаки, курочки, медведя, лисы, зайца, ежа и др.). Учили детей принимать на себя роль, удерживать ее до конца игры, строить ролевое поведение, Учили детей учитывать игровую программу партнера в процессе игры; самостоятельно выбирать для игры-драматизации игрушку, соответствующую тексту потешки, песенки, стихотворения, сказки (мяч, кубик, крылья для бабочки, крылья для жука, шапочку для курочки, цыпленка и т. п.). Формировать у детей невербальные (мимику, пантомимику, жест) и вербальные средства общения. Учили детей технике превращений (по-другому двигаться, говорить, менять выражение лица, наблюдать за действиями партнеров по игре).

По проведенной педагогической деятельности в ходе исследования контрольной группы показало положительную динамику. Дети стали активно взаимодействовать между собой, были более уверенны в своих поступках, у них исчез страх самовыражения, уменьшилось чувство неполноценности. Дети стали адекватно относиться к замечаниям и радоваться успехам других детей. Научились делиться своими чувствами, переживаниями, настроением с товарищами.

Активное включение в образовательный процесс разнообразных приемов изобразительной деятельности с применением не традиционных форм рисования (листья деревьев, салфетки, фрукты, нитки и тд), а так же проектная деятельность: экспериментирование, исследование, коллекционирование, экскурсии с педагогами и родителями: медицинский кабинет, кухня в садике; парикмахерская, булочная и тд. Способствовало

взаимодействию отдельных объединений детей, в сплочение детского коллектива. Дети с ТНР приобрели навык умения слушать других, а также научились открыто выражать свои мысли, чувства, желания, и отмечать положительные качества и достоинства других детей, а главное образовательный процесс доставлял детям радость и чувство удовлетворения.

Для формирования новых отношений и норм поведения в частности с детьми типичного развития применялся принцип создания толерантной среды в образовательном учреждении, способствующего проявить понимание, и готовность к сотрудничеству, а так же терпимость по отношению к окружающим людям, и это важнейшее качество человека эмпатия – способность понимать и чувствовать другого ребёнка (человека). Взаимодействие педагога и детей типичного развития по созданию толерантности в коллективе проходила при помощи следующих методов и форм работы с детьми:

Сказкотерапия, где используется психологическая, терапевтическая, развивающая работа. Сказку может рассказывать и взрослый, и это может быть групповое рассказывание, где рассказчиками может быть и группа детей.

Игротерапия – занятия могут быть организованы не заметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности. Игра – это наиболее естественная форма жизнедеятельности ребенка. В процессе игры формируется активное взаимодействие ребенка с окружающим миром, развиваются его интеллектуальные, эмоционально-волевые, нравственные качества, формируется его личность в целом.

Например, игры и игровые упражнения, направленные на:

- развитие умений невербального общения: «Угадай-ка», «Любимый сказочный герой»;
- развитие чувства близости с другими детьми: «Отгадай, кто мой друг», «Комплименты»;

- гармонизацию осознания своего имени, фамилии: «Как можно нас назвать по-разному», «Угадай, кто это?»;
- развитие умения понимать настроение окружающих: «Покажи свое настроение»
- проявление чувства милосердия, сострадания к другим людям: «Солнышко милосердия», «Добрый лесник»,
- обсуждение и проигрывание ситуаций, направленных на практическое применение навыков культурного поведения в игре, на НОД, в общественных местах, на умение выражать сопереживание и сочувствие взрослым и сверстникам.

Упражнения направленные на:

- на воспитание гуманных и доброжелательных отношений между детьми: «Подарок»;
- воспитание уважения к людям различных национальностей и рас: «Спиной друг к другу», «Хоровод дружбы».

Использование художественного слова – стихотворений, дразнилок, пословиц и поговорок, рассказов зарубежных авторов и сказок народов мира.

В ходе исследования было выявлено, что не все дети способны проявить толерантность к окружающим. Это проявлялось в нежелании к общению с ребенком ТНР и агрессивное поведение. В большинстве случаев дети с типичным развитием включались активно в процесс взаимодействия, помогали сверстникам. Отмечалась формирование эмпатии, и терпимого отношения к недостаткам детей с ТНР. Наблюдалось снятие телесных барьеров, развитие умения добиваться цели приемлемыми способами общения, развито умение доверять, помогать и поддерживать товарищей по общению.

2.3 Анализ результатов эмпирического исследования

На обобщающем (контрольном этапе) эмпирического исследования проводилась повторная диагностика социализированности детей идентично констатирующего этапа

При анализе результатов «Уровень коммуникативных действий в процессе осуществления сотрудничества детьми с учетом возраста» до и после проведения программы выявлены различия по шкалам. Результаты опытно-экспериментальной деятельности представлены в иллюстративном материале (рисунок 3)

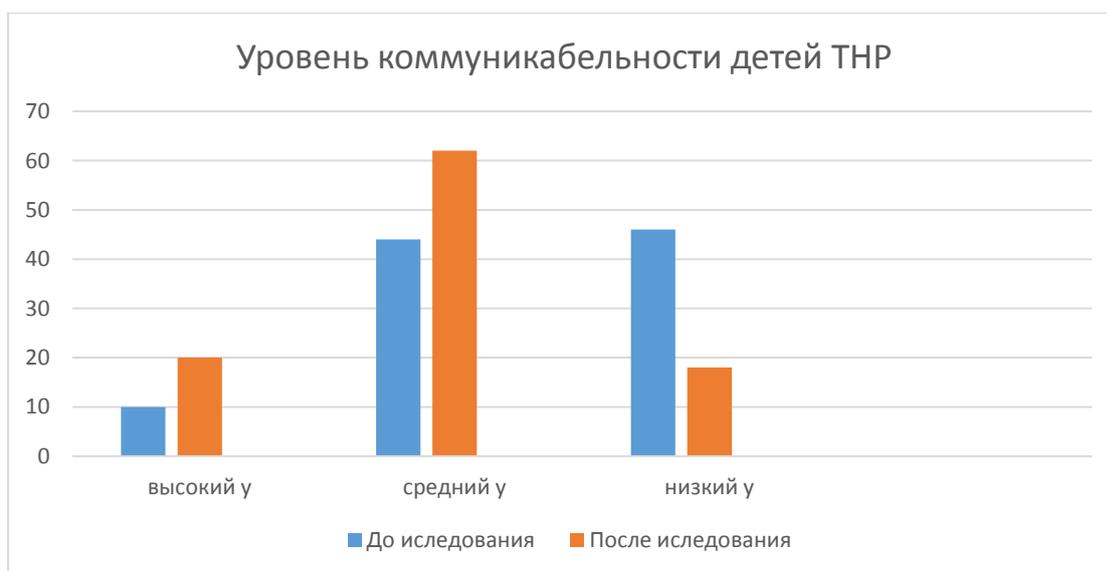


Рисунок 3 – Уровень коммуникабельности детей с ТНР с реализацией психолого-педагогических условий

Полученные результаты могут быть использованы в практике работы с детьми дошкольного возраста. В процессе формирования коммуникативных способностей у детей с речевыми нарушениями особое внимание следует уделять формированию у них контроля за совместными действиями при взаимодействии со сверстниками, а у дошкольников с типичным развитием чувствительности к изменению состояний и переживаний партнера по общению.

Таким образом, анализ специфики коммуникативных качеств личности и коммуникативных действий дошкольников с разным психическим развитием показал следующее. Группы дошкольников с разным психическим развитием имеют ряд особенностей личности. В группе дошкольников с типичным развитием наблюдается благоприятная картина коммуникативных действий и навыков, по сравнению с группой детей с ТНР, имеющих существенное отставание уровня развития коммуникативных действий в процессе организации и осуществления сотрудничества. Коммуникативные действия у детей с ТНР улучшаются с возрастом, они становятся более ориентированными на сотрудничество и на совместное выполнение задания со сверстниками. Дошкольники с речевыми нарушениями не всегда способны понять чувства сверстника, сопереживать партнеру, адекватно вербально выразить свои чувства, в связи с чем реже проявляют доброжелательность, эмпатию к собеседнику. Дети данной категории проявляют враждебность и неумение конструктивно отстаивать свою позицию, неготовность сотрудничать и договариваться. Определенную роль в развитии коммуникативных качеств личности у детей с речевыми нарушениями играет сформированность контроля над совместными действиями, а у дошкольников с типичным развитием – чувствительность к изменению состояний и переживаний партнера по общению и взаимодействию, что следует учитывать педагогам и психологам при работе с дошкольниками.

Выводы по второй главе

Таким образом, реализация коммуникативного подхода к оценке речевого развития дошкольников с ТНР позволила выявить качественные особенности коммуникативно-речевого развития детей:

– доминирование субъект-объектного отношения к партнеру по общению, неспособность к развитию партнерского диалога со сверстником;

– незрелость мотивационно-потребностной сферы общения, ситуативность общения, что ограничивает диапазон решаемых детьми коммуникативных задач, коммуникативных действий и используемых средств общения.

Работа по социальному воспитанию дошкольников с ТНР должна иметь коррекционную направленность. Это позволяет преодолеть дефицит социального, психического и личностного развития детей. Изложенное выше свидетельствует о целесообразности использования разработанной нами коррекционно-педагогической условий социального воспитания дошкольных образовательных учреждениях комбинированного типа.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Процесс социализации ребенка с ТНР характеризуется взаимообусловленностью трудностей коммуникативного взаимодействия и негативных проявлений в эмоционально-поведенческой сфере, приводящей к снижению социо-адаптивных способностей ребенка. Выявленные трудности социализации детей с ТНР позволяют определить условия поддержания равновесия между образовательными воздействиями на ребенка и его потенциальными возможностями. Фактором преодоления трудностей социализации детей с ТНР является организация специфической коррекционно-развивающей среды, которая характеризуется совокупностью общественных, материальных и духовных условий жизнедеятельности ребенка и способствует коррекции речевого дефекта, профилактики вторичных нарушений, развитию адаптивности функционирования в социуме. Предупреждение отклонений в формировании социальных установок ребенка с ТНР и преодоление дезадаптации в социуме связано с возможно ранней коррекционной работой, направленной на компенсацию речевого дефекта и профилактику вторичных нарушений развития. Эффективность преодоления трудностей социализации детей с ТНР обеспечивается при условии взаимопроникновения сред развития ребенка по линии "образовательная среда ДООУ - семья", через мотивацию участия родителей в коррекционно-педагогическом процессе, просвещение и обучение, формирование их активной позиции как субъектов коррекционно-развивающей среды. Технология организации коррекционно-развивающей среды опирается на

представления о ней как динамической педагогической системе, функционирующей на основе личностно-ориентированного и коммуникативного подходов, включает разработку прогностической модели коррекционно-развивающей среды и обеспечение диагностичности спроектированных целей и средств. Введение мониторинга в процесс средообразования выступает условием повышения качества функционирования коррекционно-развивающей среды и включает оценку ее компонентов, связанных с деятельностью субъектов коррекционно-педагогического процесса (педагогов, специалистов, родителей), и продвижения ребенка в среде на основе системы критериев: социальноличностного, профессиональнодеятельностного, профессионально-компетентностного, критерия внешней оценки.

Проведенный анализ данных об адаптации выпускников комбинированной групп ДОУ, свидетельствуют о положительных тенденциях: за период 2020 – 2022 год, несмотря на то, что трудности в поведении и учебной деятельности наблюдаются у 18% детей, в 20% случаев сохраняется недостаточность произвольности, неусидчивость детей, повышенная утомляемость, успешное коммуникативное взаимодействие со сверстниками и взрослыми отмечается в среднем у 62 % детей.

Таким образом, избранные концептуальные положения и результаты эмпирического исследования позволяют утверждать, что коррекционно-развивающая среда является значимым фактором преодоления трудностей социализации детей с ТНР.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Аллахвердиева, И.В. Особенности общения дошкольников с тяжёлым нарушением речи /И. В. Аллахвердиева. — [Текст] электронный /Электронный научный журнал. — 2015. — № 1 (1). — С. 173-176.
2. Абкович А.Я., Бабкина Н.В., Ворошилова Е.Л., Закрепина А.В., Либлинг М.М. Актуальные проблемы современного образования детей с ОВЗ / [Текст]Сб орник материалов Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы современного образования детей с ОВЗ» (30 ноября 2020 г., г. Москва) / Сост. — М.: ФГБНУ «ИКП РАО», 2020. — 484 с.
3. Бойков, Д. И. Общение детей с проблемами в развитии: [Текст] учебное пособие для вузов / Д. И. Бойков, С. В. Бойкова. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2020. — 153 с. — (Высшее образование).
4. Бочарова, Э. Е. Влияние образовательной среды на развитие коммуникативных умений детей с тяжелыми нарушениями речи [Текст] / Э. Е. Бочарова: электронный // Научный электронный журнал Меридиан. — 2019. — № 12 (30). — С. 144-146
5. Баряева Л.Б., Лопатина Л.В. Технологии альтернативной и дополнительной коммуникация для детей с ограниченными возможностями здоровья: [Текст] учебно-методическое пособие. — СПб.: ЦДК проф. Л. Б. Баряевой, 2017.- 46 с.

6. Венгер А.Л., Цукерман Г.А «Психологическое обследование младших школьников» [Текст] / Практическое пособие. Издательство: Владос, 2001. — 160 с:

7. Буня С. А. Особенности психолого-педагогического сопровождения школьников с ТНР // [Текст]: Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 39. – С.

8. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии [Текст]: электронный — Москва : Издательство Юрайт, 2019. — 160 с. — (Антология мысли).

9. Верхоламочкина, Н. Г. Особенности межличностного взаимодействия детей с патологией речи с нормотипичными сверстниками [Текст]: электронный // Инклюзивное образование: теория и практика: сборник материалов III Всероссийской научно-практической конференции с международным участием,— Орехово-Зуево, 2018. — С. 50-55.

10. Горонина, Т. П. Содержательно-методические аспекты формирования речемыслительной деятельности дошкольников с общим недоразвитием речи при дизартрии / Т. П. Горонина // [Текст] Образование лиц с особенностями психофизического развития: традиции и инновации : материалы пятой Междунар. науч-практ. конф., Минск, 25–26 окт. 2018 г. / Белорус. гос. пед. ун-т им. М. Танка ; [редкол.: В. В. Хитрюк и др.]. – Минск, 2018. – С. 69–72.

11. Горонина, Т. П. Педагогические условия формирования речемыслительной деятельности у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в контексте инклюзивного образования / Т. П. Горонина // [Текст] Образование XXI века: проблемы, приоритеты и перспективы развития : сб. материалов Респ. науч.-практ. конф., Брест, 24 окт. 2018 г. / Брест. гос. ун-т им. А. С. Пушкина ; под общ. ред. И. Г. Матыциной. – Брест, 2018. – С. 96–100.

12. Губанова Н.Ф. Культурологический подход к развитию игровой деятельности дошкольников [Текст] // Международный научно-исследовательский журнал. - 2017. - № 1-3. - С. 27 - 29.
13. Гончарова Е.Л Кукушкина О.И., Малофеев Н.Н., Никольская О.С. Развитие ранней помощи в образовании детям с ОВЗ и группах риска: основная, ориентиры и ожидаемые результаты. Издательство:ИКП РАО, Москва, Россия: [Текст]: статья в журнале - научная статья 2019 С 17-43
14. Глухов В. П. Основы специальной педагогики и специальной психологии. Практикум: учебное пособие для среднего профессионального образования / В. П. Глухов. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2018. — 330 с.(Профессиональное образование). [Текст] электронный // ЭБС Юрайт.
15. Грачева Т.А., Деркунская В.А.: Театрализованный проект в развитии эмпатии старших дошкольников (5-7 лет) ФГОС. [Текст] Издательство: Детство- Пресс, 2017 г. – 112 с.
16. Дудко, Я. О. Сюжетно-ролевая игра как средство социально-коммуникативного развития дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / Я. О. Дудко. — [Текст] электронный // Специальное образование: материалы XIII международной научно-практической конференции, Екатеринбург, 14 марта 2017 года. — Екатеринбург, 2017.
17. Доронина, С. Е. Формирование коммуникативной компетентности у детей с тяжелыми нарушениями речи в игровых обучающих ситуациях / С. Е. Доронина, Т. А. Еремчева. — [Текст]: непосредственный // Логопед в детском саду. — 2018. — № 1. — С. 40-44.
18. Ерышева Н. А. Формирование коммуникативного поведения детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи в условиях дополнительного образования [Текст]: электронный. Белгород 2018 – 184 с.

19. Ивлева, К. В. Развитие сотрудничества дошкольников в познавательно-исследовательской деятельности / К. В. Ивлева. — [Текст]: электронный // Молодой ученый. — 2017. С 96-101.

20. Коновалова Е. Ю Инклюзивное образование: управление, технологии, практика [Текст]: Материалы научно-практической конференции. Издательство: Красноярский информационно-методический центр Красноярск — 2018. —114 с.

21. Карлова М.А., Мирземагомедова В.А., Шкрябко И.П. Игра как ведущий вид деятельности детей дошкольного возраста [Текст] // Научное сообщество студентов. - 2017. - С. 87 - 90.

22. Кочеткова С.А. Нетрадиционные техники рисования как средство развития речи и мелкой моторики рук у детей дошкольного возраста / [Текст] С.А. Кочеткова // Актуальные проблемы современного образования: опыт и инновации: материалы науч.-практ. конф. (заоч.) с междунар. участием.(Тольятти, 21-22 окт. 2015 г.) / отв. ред.: А.Ю. Нагорнова. – Тольятти, 2015. - С. 31-33.

23.Китайцева А.А. Социализация и воспитание: вопросы теоретической сущности[Текст] // Концепт. - 2018. - № 12. - С. 112 - 114.

24.Колмакова А. А. К проблеме интеграции образовательных областей "Познание" и "Художественное творчество" как средства умственного и речевого развития дошкольников с ОНР / А. А. Колмакова // Коррекционно-развивающая направленность обучения и воспитания детей с нарушениями развития : материалы научно-метод. семинара "Исслед. работа в проф. деятельности педагога-дефектолога", г. Иркутск, 26–28 марта 2013

25. Нищева Н.В. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. [Текст] Издание 3-е,

переработанное и дополненное в соответствии с ФГОС ДО. - СПб.: ООО "ИЗДАТЕЛЬСТВО "ДЕТСТВО-ПРЕСС", 2018. - 240 с

26. Нищева Н. В. Современная система коррекционной работы в логопедической группе для детей с общим недоразвитием речи [Текст] — СПб., ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2016.

27. Нищева Н.В. Комплексно-тематическое планирование коррекционной и образовательной деятельности в группе компенсирующей направленности ДОО для детей с тяжелыми нарушениями речи (с 3 до 4 и с 4 до 5 лет). [Текст] – СПб., ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2016.

28. Нищева Н.В. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи [Текст] Издательство: Детство-Пресс, 2021 г. – 240 с.

29. Насибуллина А. Д., Шаукенова Э. Ш. Театрализованная деятельность как средство социализации и коррекции общего недоразвития речи у дошкольников // [Текст] Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 35. – С. 123–126

19 Лисовская, Т. В. Разноуровневое содержание обучения как условие успешного инклюзивного образования / [Текст]: Т. В. Лисовская // Вестник ЛГУ имени А.С. Пушкина. – 2020. – № 2. – С. 10–26

30. Мудрик, А.В. Социальная педагогика [Текст] Учебник / Издательский центр «Академия», 2019. - 95 с.

31. Моисеева, С. У. Средства становления коммуникативных компетенций у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / С. У. Моисеева. [Текст]: электронный // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза: материалы всероссийской научно-практической конференции студентов, магистрантов, аспирантов и слушателей им. В. В. Коркунова. Екатеринбург, 21 апреля 2016 год. — Екатеринбург, 2016. — С. 136-138.

32. Микляева Н. В. Методика обучения и воспитания в области дошкольного образования: [Текст]: Учебник и практикум для вузов / Под ред. Н. В. Микляевой. - Москва: Издательство Юрайт, 2020 . - 450 с.

33. Микляева Н. В., Чудесникова Т. А. Социально ориентированные технологии в работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья // [Текст] Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. - 2019. - №6. - С. 39 - 47.

34. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии [Текст] / С.Л. Рубинштейн. - СПб.: Питер, 2008. - 403с.

35. Ромусик М. Н. Преодоление речевого недоразвития у детей младшего дошкольного возраста с ОНР в разных видах деятельности / М. Н. Ромусик // Специальное (дефектологическое) образование: актуальные тенденции и перспективы : сборник / гл. ред. : Б. П. Пузанов, В. И. Селиверстов ; ред.-сост. : М. И. Лынская, Ю. А. Покровская. – М., 2013. – С.

36. Сохин Ф. А. Психолого-педагогические основы развития речи дошкольников [Текст] / Издательство МОДЭК, МПСИ Год выпуска 2004. – 224 с.

37. Сохин Ф.А. Психолого-педагогические основы развития речи дошкольников: [Текст] учеб.-метод. пособие. Москва: Изд-во Моск. психол.-соц. ин-та; Воронеж: МОДЭК, 2005. – 223 с.

24 Семенова С.Н. Игровая деятельность в дошкольном возрасте[Текст] // Концепт. - 2017. - № 14. - С. 242 - 244.

38. Саблева А. С. Коррекционно-развивающая среда как фактор преодоления трудностей социализации детей с тяжелыми нарушениями речи: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата педагогических наук: [Текст] / А. С. Саблева; Ярославский государственный педагогический университет имени К.Д. Ушинского. — Ярославль, 2007. — 23 с

39. Слободчиков В.И., Короткова Н.А. Нежнов П.Г., Кириллов И.Л. Дошкольное образование как ступень системы общего образования: [Текст] Научная концепция – М.: Институт развития дошкольного образования РАО 2005 – 28 с.
40. Одиноква Н.А., Симонова Е.А. Уроки творчества в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья [Текст]: //Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2017. № S11. – С. 62–68.
41. Парубина В.Д. Формирование инклюзивной среды в образовательной организации. [Текст]: «Уроки доброты» - методика, технологии и реализация: методическое пособие / - Казань: ИД «МеДДоК», 2018. - 160 с.
42. Филичева Т. Б. Логопедия. [Текст]: Теория и практика.- Издательство - Эксмо,2017.-608с
43. Филичева Т. Б.Логопедия. [Текст]Теория и практика Издательство: Эксмодетство 2020 – 608 с.
44. Щетинина А.М. Диагностика социального развития ребенка: [Текст] / Учебно-методическое пособие. - Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2000. - 88 с.
45. Эльконин Д.Б. Развитие личности ребенка-дошкольника:[Текст] Психическое развитие в детских возрастах : избранные психологические труды / Д.Б. Эльконин. – Издание 2-е, стереотипное. – Москва: Институт практической психологии; Воронеж: НПО МОДЭК, 1997. – С. 87-100.
46. Филичева Т.Б., Туманова Т.В. Особенности реализации ФГОС дошкольного образования в условиях работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи // В сборнике: Мир специальной педагогики и психологии Научно-практический альманах. Москва, 2017. С. 245-253.
47. Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция)

48. Цукерман Г.А. Виды общения в обучении: [Текст] учебное пособие / Г.А. Цукерман. – Томск: Пеленг,2000. – с.189.

49. Чурекова Т.М., Пуранен В.Н. Социализация детей дошкольного возраста как социально-педагогическая проблема [Текст] // Вестник КемГУ. - 2017. - № 1. - С. 42 - 46.

50. Якиманская И.С. Концепция личностно-ориентированного обучения: [Текст] Образовательная социальная сеть. 2018 г.