



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

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ, ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

Психолого-педагогическое сопровождение коммуникативно-речевой деятельности
подростка с комплексными нарушениями в условиях надомного обучения

Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
код, направление

Направленность программы магистратуры
«Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушениями речи»

Выполнила:

Студент (ка) группы ОФ-206/173-2-1
Ибрагимова Ольга Константиновна

Проверка на объем заимствований:
_____ % авторского текста

Научный руководитель:

к.п.н., доцент кафедры СПиПМ
Дружинина Лилия Александровна.

Работа _____ к защите
рекомендована/не рекомендована

« ___ » _____ 20__ г.
зав. кафедрой специальной педагогики,
психологии и предметных методик

к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Челябинск

2017 год

Содержание

Введение.....	4
Глава 1 Анализ литературных источников по проблеме исследования.....	9
1.1 Понятие коммуникативно-речевая деятельность в психолого-педагогической литературе.....	9
1.2 Клинико-психолого-педагогическая характеристика подростка с комплексными нарушениями.....	20
1.3 Особенности коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в развитии.....	30
1.4 Надомное обучение как альтернативный вариант получения образования подростками с комплексными нарушениями.....	36
1.5 Анализ рекомендаций по разработке индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения	44
Выводы по I главе.....	55
Глава 2 Экспериментальная работа по формированию коммуникативно-речевой деятельности навыков у подростка с комплексными нарушениями в условиях надомного обучения	57
2.1 Состояние сформированности коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями.....	57
2.2 Индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях надомного обучения.....	69
2.3 Результаты экспериментальной работы по формированию коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях надомного обучения.....	80
Выводы по II главе.....	88

Заключение.....	90
Библиографический список.....	93

Введение

Являясь социальным существом, человек с первых месяцев жизни ощущает потребность в общении с людьми, которая постоянно развивается - от потребности в эмоциональном контакте к сложному личностному общению и сотрудничеству. Данное обстоятельство определяет потенциальную непрерывность общения как необходимого условия жизнедеятельности.

Общение – это сложная и многогранная деятельность, которая требует специфических знаний и умений. Данные умения человек усваивает в процессе овладения социального опыта, накопленного предыдущими поколениями. Высокий уровень коммуникативности выступает залогом успешной адаптации человека в различной социальной среде, что определяет практическую значимость формирования коммуникативно-речевой деятельности с самого раннего детства [32, 75].

Анализ специальной литературы показывает, что проблема общения является одной из актуальных в отечественной педагогике. Она составляет предмет многих теоретических и экспериментальных исследований психологов и педагогов, таких как: А.А. Бодалёв, А.В. Запорожец, А.А. Леонтьев, М.И. Лисина, В.Н. Панферов, Е.О. Смирнова, Д.Б. Лисина, Э. Пеклер и др.

В настоящее время по статистике Всемирной организации здравоохранения, с комплексными нарушениями развития рождается каждый 800-900-й младенец в мире [27].

К комплексным нарушениям относятся нарушения, которые представлены несколькими первичными дефектами, каждый из которых, существуя отдельно, определило бы характер и структуру аномального

развития. Все составные элементы комплексного нарушения находятся во взаимодействии и имеют отрицательный разрозненный эффект [3, 68].

В законе РФ «Об образовании в Российской Федерации», в статье №79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья» дети со сложными нарушениями развития выделены как отдельная категория. Это говорит о том, что специалисты должны нацелиться на разработку специальных образовательных условий, учитывающих особенности развития детей, имеющих сочетания двух и более первичных нарушений [26].

В последние годы отечественные исследователи уделили большое внимание проблеме развития коммуникативно-речевой деятельности нормально развивающихся детей, но особенности развития коммуникативно-речевой деятельности детей с комплексными нарушениями до сих пор недостаточно разработаны.

А именно ранние формы общения и развития коммуникативно-речевой деятельности, считают Л.С Выготский, М.И. Лисина, во многом определяют дальнейший процесс становления и влияние на личность человека, на его отношение к окружающим людям, к себе и к миру [40]. При неправильной или недостаточно сформированной способности коммуникативно-речевой деятельности в дальнейшем могут возникнуть межличностные и внутриличностные конфликты. Разрешить данные конфликты у взрослого человека очень сложно, а иногда и невозможно.

Развитие коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями можно сравнивать с замкнутым порочным кругом: из-за грубых дефектов звуковой речи, бедности словарного запаса и других причин сужаются социальные и речевые контакты, а это, в свою очередь, лишает их возможности более эффективно общаться, развивать речь и вырабатывать необходимые навыки речевого общения.

Надомное обучение – это один из вариантов индивидуального обучения для тех детей, которые из-за нарушений психофизического состояния, не могут посещать школу [13, 59]. Положительными сторонами надомного образования являются индивидуальный план и темп обучения, которые дают ребенку возможность работать; индивидуальные нагрузки, перманентно дозируются не только в течение дня, но и в течение всей недели. Индивидуальная работа с ребенком позволяет учесть темп его работы, работоспособность, утомляемость и др.

В последние десятилетия проблема надомного обучения привлекает серьезное внимание таких ученых как Л.Н. Авдеева, М.Р. Леонтьева, Т.М. Масликова, И. Овчинникова, В.В. Полищук, В. Рубенс и др., которые говорят о том, что реализация надомного обучения на практике и по сей день вызывает большое число вопросов. Такие специалисты как Е.В. Обухова, О.С. Рыжова, В.Ц. Цыренов в своих исследованиях рассматривают вопросы коррекционной помощи учащимся в условиях надомной формы обучения.

Результаты исследований специалистов показывают, что надомное обучение представляет собой на сегодняшний день востребованную альтернативу, способную скорректировать, а возможно, и компенсировать некоторые недостатки современного школьного образования.

Данным обстоятельством обусловлен выбор темы нашего квалификационного исследования «Психолого-педагогическое сопровождение коммуникативно-речевой деятельности подростка с комплексными нарушениями в условиях надомного обучения»

Цель: теоретически изучить и практически доказать возможность формирования коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в процессе психолого-педагогического сопровождения в условиях надомного обучения.

Объект исследования: коммуникативно-речевая деятельность подростка с комплексными нарушениями

Предмет исследования: разработка индивидуальной программы по формированию коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения.

Задачи:

1) изучить и провести анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования

2) изучить особенности формирования коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями

3) разработать индивидуальную программу психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения, реализовать и оценить ее эффективность.

Теоретическая значимость:

1) Уточнено понятие «домашнее обучение, как альтернативный вариант получения образования подростком с комплексными нарушениями»

2) Уточнена структура индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения

Практическая значимость:

1) Разработана индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевой деятельности подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения

2) Реализована и оценена эффективность внедрения индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевой деятельности подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения

Гипотеза: формирование коммуникативно-речевой деятельности подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения будет эффективно, если:

1) Изучить особенности формирования коммуникативно-речевой деятельности подростка с комплексными нарушениями

2) Разработать индивидуальную программу психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевой деятельности подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения

3) Реализовать индивидуальную программу психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевой деятельности подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения в соответствии с психофизическими особенностями данного подростка.

Применяемые методы исследования. В своей работе мы использовали следующие группы методов:

1. Теоретические – изучение и анализ психолого-педагогической и специальной литературы по теме исследования; изучение опыта логопедов-практиков;

2. Эмпирические - сбор анамнестических данных, наблюдение, изучение личного дела на подростка, медицинской документации, протокола ПМПК, количественный и качественный анализ данных, полученных в ходе проведения экспериментов

3. Экспериментальные - проведение констатирующего, формирующего и контрольного экспериментов;

Структура работы:

Работа состоит из введения, двух глав, заключения, библиографического списка и приложения.

Глава 1 Анализ литературных источников по проблеме исследования

1.1. Понятие коммуникативно-речевая деятельность в психолого-педагогической литературе

Коммуникативно-речевая деятельность, по мнению Зимней И.А., представляет собой взаимодействие людей при помощи речи, как способа формирования и формулирования мысли посредством языка. Взаимопонимание рассматривается при этом как необходимое условие общения — «одним из условий осуществления общения служит понимание друг друга» [24, 136].

Общение - одно из основных условий развития ребенка. Это один из важнейших фактор формирования личности, ведущий вид человеческой деятельности, направленный на познание и оценку самого себя посредством других людей [7, 243]. Об этом свидетельствуют фундаментальные исследования отечественных психологов прошлых лет и настоящего времени.

Общение связано с развитием психики в филогенезе, которое, по мнению А.Н. Леонтьева, есть последовательное усложнение отношений человека и мира. Так же это формирование нового типа взаимодействия и взаимообусловленности, где эти отношения опосредуются не только и не столько сознанием и действием, сколько личностью и деянием, поступком [36].

В последнее время в науке наряду с понятием «общение» используется понятие «коммуникация». В психологии более правильно установить следующее отношение между ними. Коммуникация более широкое понятие по объёму, чем общение. Коммуникация – взаимодействие двух систем, в процессе которой от одной системы к

другой передаётся сигнал, несущий информацию [25]. Общение же предполагает передачу информации. Научные и житейские знания выступают в качестве основного содержания общения. В процессе общения могут быть переданы навыки и умения. Своеобразным содержанием общения следует признать отношения и взаимоотношения, которые наполняют общение, придают ему своеобразный колорит, окрашенность, диктуют средства, манеру общения. [48, 25].

Через способы и средства реализуется содержательная сторона общения. В человеческом обществе, главным средством общения является язык. Однако параллельно с языком, внутри речевого общения, широко используется неречевые средства: жесты, положение партнеров относительно друг друга, мимика, облик, изображение. Коммуникация, по мнению психологов – это умение и навыки общения с людьми, от которых зависит успешность людей разного возраста, образования, разного уровня культуры и психологического развития, а также имеющих разный жизненный опыт и отличающихся друг от друга коммуникативными способностями [15, 32].

Коммуникационный процесс - это обмен информацией между двумя или более людьми [11,75].

Основная цель коммуникационного процесса - обеспечение понимания информации, являющейся предметом сообщения. Однако сам факт обмена информацией не гарантирует эффективности общения участвовавших в обмене людей. Следует иметь представление о стадиях процесса, в котором участвуют двое или большее число людей, чтобы лучше понимать процесс обмена информацией и условия его эффективности.

Процесс коммуникации может быть разделен на отдельные фрагменты, единицы коммуникации - коммуникативные акты. Но сам по

себе коммуникативный процесс представляет собой непрерывное взаимодействие участников коммуникации.

В.Н. Сагатовский в информационно-коммуникационной структуре выделяет 7 основных звеньев:

- 1) кто говорит (коммуникатор; источник; отправитель; адресант; рекламодатель; автор);
- 2) что говорит (содержание);
- 3) как говорит (вид, форма);
- 4) посредством чего говорит (канал; вид связи);
- 5) кому говорит (аудитория; получатель; адресаты; читатель; зритель; слушатель; реципиент и т. д.);
- 6) когда говорит (время);
- 7) с каким результатом (обратная связь) [8, 62].

Все эти звенья невозможно осуществить без правильно сформированной коммуникативно-речевой деятельности.

Переходным этапом между детством и взрослым возрастом является пубертатный период. Этот период связан с созреванием всех функциональных систем организма, активным формированием личности, ее социализации. Подростковый криз представляет собой сугубо динамическое состояние, в котором одной из существенных детерминант процесса дозревания является коммуникативно-речевая деятельность, проявляющаяся активностью или инактивностью. Именно в подростковом возрасте возникают проблемы, связанные с речью, проблемы общения, трудности освоения речевого письменного диалога и монолога, формируя комплексы личности [58].

А.И. Крупнов и А.П. Прядин применительно к говорению определяют коммуникативно-речевую деятельность, как свойство человека, его деятельностное состояние, которое характеризуется

стремлением к разнообразной речевой деятельности (устной и письменной) на уровне тех языковых возможностей, к которым он готов в смысле владения языком [12].

В коммуникативно-речевой деятельности проявляются волевые усилия человека, и вместе с тем это его внутренняя готовность действовать соответственным образом в конкретной коммуникативно-речевой ситуации, так же это и динамическое интегральное свойство личности, способное изменить под воздействием обучения свой характер от воспроизводящего до творческого. Фульга Р.Т. определяет коммуникативно-речевую деятельность как предмет, и основное условие обучения речи [9, 184].

М.И. Лисина утверждает: «коммуникативно-речевая деятельность - это взаимодействие двух (и более) людей, направленное на согласование и объединение их усилий с целью налаживания отношений и достижения общего результата». Коммуникативная деятельность является одним из важнейших способов получения информации о внешнем мире и способом формирования личности ребенка, ее познавательной и эмоциональной сфер [39, 24].

Согласно взглядам отечественных психологов, таких как Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин и др., коммуникативно-речевая деятельность – это важнейший фактор формирования личности ребенка [6, 15].

Понятие «коммуникативно-речевая деятельность» рассматривается в различных науках: в психологии, педагогике, дидактике, методике и в каждой из них трактуются по-своему. Для данного исследования наибольший интерес представляет определение этих понятий в психологии и педагогике.

В психологии под коммуникативно-речевой деятельностью понимают индивидуально-психологические особенности личности,

которые обеспечивают эффективное взаимодействие и адекватное взаимопонимание между людьми в процессе общения или выполнения совместной деятельности. [22, 176]

В педагогике коммуникативно-речевая деятельность – это способность человека взаимодействовать с другими людьми, адекватно трактуя принимаемую информацию, а также правильно ее передавая. [31, 94]

С одной стороны, под коммуникативно-речевой деятельностью понимаются умения, которые связаны с правильным выстраиванием своего поведения, пониманием психологии человека: умение выбрать нужную интонацию, жесты, умение сопереживать собеседнику, поставить себя на его место, предугадать реакцию собеседника, выбирать по отношению к каждому из собеседников наиболее правильный способ обращения [12].

С другой стороны, коммуникативно-речевая деятельность нередко характеризуются через уровень владения знаниями и умениями из области некоторых филологических дисциплин, таких как, например, лингвистика, риторика (знание и умение уместно использовать в речи различные риторические приёмы, соблюдение норм орфоэпии и т.д.). Эти умения относятся, как правило, к умениям исполнения речи [12].

К коммуникативно-речевой деятельности, некоторые авторы относят также такие умения, которые необходимы человеку для адекватного выражения своей мысли или понимания чужой. Например, умение придерживаться темы высказывания, раскрыть основную мысль высказывания, определить тему и основную мысль чужого высказывания, подобрать аргументы для доказательства своей мысли [11, 49].

По мнению М.И. Лисиной, коммуникативно-речевая деятельность у детей возникает только в том случае, если:

- имеется эмоциональный контакт со взрослым (определяет желание ребенка что-то сказать взрослому);

- если выполняют вместе с ним общую деятельность (дает повод детям для словесного обращения к взрослому, обуславливает, что именно будет ими сказано);

- и, наконец, если у ребенка есть опыт восприятия членораздельной речи взрослого и некоторые собственные попытки вокализации (они определяют знание ребенка, как сказать то, что он хочет, понимание им того, что свое желание ему следует именно сказать) [39, 94].

Положительное воздействие на развитие коммуникативных способностей у ребенка, помимо речевой программы, оказывает острота потребности ребенка в общении со старшими.

Решающее условие становления коммуникативно-речевой деятельности – отношение взрослых к ребенку как к личности.

Виды коммуникативно-речевой деятельности различают по следующим параметрам:

1) в зависимости от волевых усилий личности:

а) реализованная,

б) потенциальная;

2) в зависимости от характера выполняемой деятельности:

а) реконструктивная

б) творческая;

в) репродуктивная;

3) в зависимости от устойчивости проявления:

а) интегральная

б) ситуативная.

Каждый из указанных видов коммуникативно-речевой деятельности ранжируется по степени проявления: высокая, средняя, низкая.

Проявление коммуникативно-речевой деятельности зависит от:

а) особенностей характера человека;

б) наличия потребности в самовыражении; конкретной ситуации, обстановки; уровня владения языком; организации обучения (стимулов, методов, приемов обучения); характера общения товарищей по учебной группе.

По мнению Р.С. Немова необходимо обращать внимание на то, что и как говорят учащиеся, как они реагируют на действия людей, выявлять мысли и чувства, сопровождающие у школьников акты их общения с другими людьми, трудности, с которыми они сталкиваются, вступая в контакты с окружающими. Автор выделяет поведенческие (внешние) и психологические (внутренние) компоненты общения. [47, 84]

Коммуникативно-речевая деятельность, как и любая другая деятельность, реализуется с помощью определенных навыков, в данном случае коммуникативных навыков.

Вербальные коммуникативные навыки используют в качестве знаковой системы человеческую речь, естественный звуковой язык, то есть систему фонетических знаков, включающую два принципа: лексический и синтаксический. Речь является самым универсальным средством коммуникации, поскольку при передаче информации при помощи речи менее всего теряется смысл сообщения.

При помощи речи осуществляются кодирование и декодирование информации: коммуникатор в процессе говорения кодирует, а реципиент в процессе слушания декодирует эту информацию [38, 178].

Речевая коммуникация, в русле идей Л.С. Выготского рассматривается следующим образом: порождение речи, является сложноорганизованным устройством, которое включает в себя следующие этапы:

1) Мотив (порождение мысли).

- 2) Мысль (оформление мысли).
 - 3) Внутренняя речь (перевод мысли во внутреннее слово).
 - 4) Семантический план (восприятие и передача информации в значение внешних слоев).
 - 5) Внешний, физический план (воплощение мысли в словах, переход к словесному синтаксису от синтаксиса значений).
- б) Внешняя речь.

В работах А.А. Леонтьева хорошо отражена дальнейшая детализация порождения речевого высказывания. Согласно его теории, фазовая структура коммуникативного акта, включает в себя некую систему мотивов или внеречевых актов, которые образуют мотивационно-речевое действие. На первом этапе реализуется первичная ориентировка в возникшей ситуации. После этого следует стадия формирования коммуникативной интенции. В этот момент, говорящий в своей голове уже имеет образ результата, но еще не имеет конкретного и пошагового плана действия. Здесь же, происходит вторичная ориентировка в условиях поставленной задачи, благодаря четкому выделению коммуникативной задачи.

Более ответственным и сложным этапом коммуникативной деятельности является этап создания внутренней программы речевого действия. Здесь речевая интенция воспринимается и передается кодом личностных смыслов, которые закреплены в определенных кодовых единицах (субъективных). Процесс восприятия и передачи речевой интенции кодом личностных смыслов является программированием [37, 43].

А.А. Леонтьев следующим звеном коммуникативного акта выделяет реализацию внутренней программы, которая предполагает 2 независимых друг от друга процесса: семантическую и грамматическую реализацию. Которые по Л.С. Выготскому включают в себя процесс акустико-

артикуляционной реализации программы опосредования мысли во внешнем слове.

Завершающая фаза коммуникативного процесса человека включает в себя этап звуковой реализации высказывания [36, 44].

Более того, посредством речи участники общения особым способом воздействуют друг на друга, ориентируют друг друга, убеждают друг друга, то есть стремятся достичь определенного изменения поведения.

Помимо произнесения слов вербальное общение предполагает:

- восприятие и понимание;
- реакцию на речь окружающих;
- умение соблюдать очередность в разговоре;
- способность при помощи общения удовлетворять целый ряд своих потребностей — социальных, эмоциональных и материальных;
- способность выражать свои желания — сначала жестами, позже отдельными словами, затем словосочетаниями;
- способность выражать свои мысли с помощью грамматически правильного оформления предложений: использования падежных окончаний существительных и прилагательных, построения предложных конструкций и т. п.;
- способность отчетливо произносить самые разные звуки — разрабатывает артикуляцию;
- способность завязывать и поддерживать разговор, в обоих случаях ожидая реакции собеседника и реагируя на его слова. Эта способность складывается из умений слушать, понимать, отвечать и соблюдать очередность [31, 94].

Чтобы научиться эффективно использовать вербальные коммуникативные навыки, нужно не только совершенствовать свою речь и знать правила русского языка. В этом плане одним из главных моментов является умение разговаривать еще и в психологическом смысле. Слишком

часто у людей возникают различные психологические барьеры или боязнь устанавливать контакты с другими людьми. Для успешного взаимодействия с обществом их нужно вовремя выявлять и преодолевать.

Основу коммуникации или общения при непосредственном взаимодействии людей составляют, так же невербальные компоненты: мимика, жесты, позы.

Невербальные коммуникативные навыки – это навыки общения, обмен информацией без помощи слов [15, 67].

Исследователи в психолингвистике включают в невербальные коммуникативные навыки, следующие основные знаковые системы:

- 1) оптико-кинетическую,
- 2) пара - и экстралингвистическую,
- 3) организацию пространства и времени коммуникативного процесса,
- 4) визуальный контакт [53, 49].

Оптико-кинетическая система знаков включает в себя жесты, мимику, пантомимику. В целом оптико-кинетическая система предстаёт как более или менее отчётливо воспринимаемое свойство общей моторики различных частей тела.

Паралингвистическая и экстралингвистическая системы знаков представляют собой также добавки к вербальной коммуникации. Паралингвистическая система - это система вокализации, то есть качество голоса, его диапазон, тональность. Экстралингвистическая система - включение в речь пауз, других вкраплений, например покашливания, плача, смеха, сам темп речи. Все эти дополнения увеличивают семантически значимую информацию, но не посредством дополнительных речевых включений, а околоречевыми приёмами.

Визуальный контакт, как и все невербальные коммуникационные навыки, имеет значение дополнения к вербальным коммуникационным

навыкам, то есть сообщает о готовности поддержать коммуникацию или прекратить её, поощряет партнёра к продолжению диалога, способствует тому, чтобы обнаружить полнее своё "Я", или, напротив, скрыть его [53, 51].

Восприятие человека и формирование первого впечатления о нем является начальным этапом общения. Реальные основания для понимания другого человека по его внешности и элементам поведения действительно есть. Это достоверно установлено психологическими исследованиями. В них показано, что почти все детали внешнего облика человека могут нести информацию о его эмоциональных состояниях, отношении к окружающим его людям и к людям вообще, о его отношении к себе, о том, как он чувствует себя в общении в данной ситуации.

Лицо человека, его жесты, мимика, общий стиль поведения, походка, его манера стоять, сидеть, привычные позы и их изменение во время разговора, пространственная ориентация по отношению к партнерам, а также различные сочетания этих факторов — все это имеет определенное социально-перцептивное содержание и несет информацию о его внутренних состояниях. Внешний облик человека, тесно связанный с манерой держаться, с языком поз и жестов [29, 58].

Важно правильно использовать в своей речи как вербальные, так и невербальные коммуникативные навыки. Это позволит максимально полно доносить свою информацию до собеседника и понимать его послания.

Итак, современные зарубежные и отечественные исследователи под коммуникативно-речевой деятельностью, понимают процессы, связанные с правильным выстраиванием своего поведения, умение выбрать нужную интонацию, жесты, тон и тембр голоса, а так же навыки правильного и грамотного формулирования собственной мысли. Виды или средства коммуникации являются необходимым элементом общения, в состав которого входят различные компоненты.

1.2 Психолого-педагогическая характеристика подростка с комплексными нарушениями

В последние годы отмечается тенденция к увеличению числа детей со сложными комплексными нарушениями развития. Проблема психолого-педагогической диагностики и коррекции подобных расстройств остается одной наименее разработанной как в теоретическом, так и в прикладном плане.

Сложные нарушения развития отличаются большим многообразием. Это могут быть сочетания сенсорных, интеллектуальных, двигательных, речевых и эмоциональных нарушений.

В специальной педагогике существует некоторая неопределенность терминологии, обозначающей сложные нарушения развития. Основываясь на анализе научных исследований по названной проблеме, М.В. Жигорева приводит следующее определение: «К сложным (комплексным) нарушениям относятся такие, которые представлены несколькими первичными нарушениями, каждое из которых, будучи взятым отдельно, определяло бы характер и структуру аномального развития. Все имеющиеся нарушения оказывают многообразное воздействие друг на друга и взаимно усиливаются. Вследствие этого отрицательные последствия таких дисфункций качественно и количественно значительно грубее, чем простое суммарное сложение отдельных нарушений» [21, 16].

По мнению Даниловой Л.А. множественное, нарушение — это первичное нарушение двух или более систем организма у одного ребенка с последующим комплексом вторичных расстройств [27]. Например, слабовидение и двигательные нарушения, слепота и нарушение речи, слепоглухота, умственная отсталость с выраженными нарушениями зрения и слуха и т. д.

В современной специальной литературе, по отношению к рассматриваемой категории нарушений развития используются различные термины как синонимичные: «комплексные», «сложные», «комбинированные» нарушения. При этом специалисты различают понятия множественный и сложный, осложненный и сложный дефект, отмечая разнообразную структуру нарушения. Рядом современных исследователей, таких как Мастюковой Е.М, Жигоревой М.В. и др., понимание структуры осложненного дефекта трактуется следующим образом. Осложненный дефект предполагает наличие нескольких (как правило, двух) первичных нарушений, одно из которых обуславливает структуру нарушения, так как обуславливает вторичные отклонения, а другие первичные нарушения (в силу нерезкой выраженности) не приводят к выраженным негативным последствиям и не оказывают влияния на ведущий. Неярко выраженные первичные нарушения компенсируются, но только при условии раннего выявления и оказания комплексной помощи. Одним из примеров осложненного нарушения может быть незначительное снижение слуха у ребенка с ДЦП [21, 22].

Множественные нарушения традиционно выделяют среди комплексных нарушений развития. К ним принято относить такие случаи нарушений развития, когда у ребенка сочетаются три и более первичных нарушения (например, умственно отсталые слабовидящие глухие дети и др.) [21, 93].

Дети с сочетанными нарушениями, в зависимости от структуры нарушения, разделяются на три основные группы.

Первая группа – дети с двумя выраженными психофизическими нарушениями, каждое из которых может вызвать аномалию развития: слепоглухие дети, умственно отсталые глухие, слабослышащие с задержкой психического развития (первичной).

Вторая группа - имеющие одно ведущее психофизическое нарушение и сопутствующее ему другое нарушение, выраженное в более слабой степени, но заметно отягощающее ход развития: умственно отсталые дети с небольшим снижением слуха. В таких случаях говорят об «осложненном» дефекте.

Третья группа - дети с множественными нарушениями: умственно отсталые слабовидящие глухие дети. К данной группе, в частности, можно отнести и сочетание у одного ребенка целого ряда небольших нарушений, которые имеют отрицательный разрозненный эффект, например при сочетании небольших нарушений моторики, зрения и слуха у ребенка может иметь место выраженное недоразвитие речи [60, 273].

По мнению Т.В. Егоровой, дети с комплексными нарушениями - это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания [19, 34].

Термин-понятие «комплексное (сложное) нарушение» отражает сочетание двух первичных нарушений, каждое из которых является ведущим, так как обуславливает структуру нарушения, вызывая ряд взаимосвязанных вторичных и третичных отклонений [41, 19].

В рамках медицинского подхода необходимо сначала выявить природу заболевания, которое будет зависеть от эндогенных (внутренних) или экзогенных (внешних) факторов. Далее определяется характер течения заболевания (острое, хроническое, прогрессирующее, не прогрессирующее), лечение и дальнейший прогноз.

С психолого-педагогической точки зрения важно:

- рассмотреть структуру дефекта для выявления первичных и вторичных отклонений влияющих на развитие ребенка;
- определить и разграничить врожденные и приобретенные нарушения; определить время возникновения приобретенных нарушений.

Это является важным для будущего развития ребенка, так как на него влияет степень овладения словесной речью, уровень ознакомленности ребенка с предметами окружающего мира, уровень овладения мышлением. Если до момента заболевания ребенок достиг определенного уровня развития, то это поспособствует положительному ходу коррекционной работы. Тем не менее, чем позднее проявляется дефект, тем сложнее становятся психологические проблемы для ребенка, которые будут связаны со становлением социальной коммуникации и дальнейшей возможности ориентировки в окружающем мире.

В зависимости от времени возникновения, выделяют следующие виды комплексных нарушений:

- врожденный и ранний комплексный дефект;
- сложное нарушение, проявившееся или приобретенное в дошкольном возрасте;
- нарушение, приобретенное в подростковом возрасте, в зрелом возрасте и в старческом возрасте [21, 103].

При всем разнообразии комплексных нарушений развития можно выделить четыре основные категории детей: по сложности адаптации к окружающему миру

- 1) это дети с потенциально сохранными возможностями интеллектуального и личностного развития
- 2) дети с выраженным отставанием в умственном развитии (при глубоких поражениях ЦНС).
- 3) Дети, способные к активной, самостоятельной, осмысленной деятельности,
- 4) Дети, нуждающиеся в постоянном побуждении и руководстве в деятельности, а также полном или частичном обслуживании со стороны окружающих [48, 124].

Дети каждой из групп одинаково нуждаются в любви и понимании со стороны взрослых, но так же требуют своеобразных педагогических подходов.

Очень важно установить полный диагноз, знание всех особенностей состояния ребенка дает возможность адекватно оказывать лечебную и коррекционно-педагогическую помощь.

Жигорева М. В. выделяет ряд общих закономерностей психического развития, свойственных детям с комплексными нарушениями:

- для детей с комплексными нарушениями характерна вариативность структуры дефекта, которая определяется наличием нескольких первичных нарушений, возникших под влиянием различных патогенных факторов, и вторичных, третичных нарушений, являющихся следствием первичных;

- психическое развитие детей с комплексными нарушениями проходит в особых условиях внешнего мира и взаимодействия с ним. Выявленная автором вариативность структур сложного нарушения дает основание утверждать о невозможности определения какого-либо одного типа дизонтогенеза. Специфика дизонтогенетического развития проявляется в особых связях нарушенного развития, которые не рассматриваются как отдельные, самостоятельные образования, а представляют собой качественно иной смешанный тип дизонтогенеза, характерный для детей с комплексными нарушениями развития;

- разноуровневый характер психического развития детей с комплексными нарушениями, обусловленный выраженностью и определенной локализацией органической и функциональной недостаточности центральной нервной системы;

- существенное значение имеет степень выраженности интеллектуального расстройства: чем тяжелее нарушение, тем сильнее страдает психическое развитие в целом [21, 86]

В настоящее время отечественными исследователями выделяется множество видов комплексных нарушений: сочетание нарушений слуха и интеллекта, сочетание нарушений опорно-двигательного аппарата и интеллекта, сочетание нарушений зрения и слуха, сочетание нарушений зрения и интеллекта, сочетание нарушений зрения, слуха, интеллекта с речевыми расстройствами и др.

В силу сочетаний сенсорных, двигательных, речевых, интеллектуальных нарушений, группа детей с комплексными нарушениями развития чрезвычайно разнообразна. Вариативность сочетаний первичных нарушений и степень их выраженности приводят к неравномерности формирования высших психических функций, негативно отражаются на функционировании познавательной системы ребенка, приводят к изменению в развитии личности и сказываются на процессе обучения. Результаты исследований психического развития детей с комплексными нарушениями, проводимые М.В. Жигоревой, показали, что этот контингент детей разнообразен не только по структуре комплексного дефекта, но и по уровню развития. Она выделяет следующие уровни развития детей с комплексными нарушениями:

I (низкий) уровень психического развития представлен немногочисленной группой детей с комплексными нарушениями. Дети характеризуются стойкими нарушениями психической деятельности, отчетливо обнаруживающимися в сфере социального развития, познавательных процессов, речевом развитии. У подавляющего большинства детей отмечается формальный контакт со взрослыми или наблюдаются случаи полного отказа от сотрудничества. Пассивность и крайне сниженная потребность в общении, слабый интерес к окружающему тормозят процесс формирования коммуникативных средств. Дети длительное время остаются на эмоционально-личностной форме общения, предпочитая телесный контакт: основными средствами у детей являются экспрессивно-мимические проявления, отдельные вокализации.

Им доступна в основном совместная деятельность с педагогом, психологом. Подражательная деятельность не сформирована, в отдельных случаях присутствуют только ее начатки. Саморегуляция и контроль отсутствуют, дети инертны. Помощь не воспринимают. Зона ближайшего развития детей I (низкого) уровня значительно сужена.

II (средний) уровень. К этому уровню было отнесено наибольшее количество детей. Имеющиеся различные нарушения, представленные в структурах комплексного нарушения II уровня, влекут за собой неравномерное изменение различных сторон психической деятельности. Одни психические процессы оказываются не сформированными более резко, другие – относительно благополучны. Для детей II уровня характерна недостаточность наглядно-действенного, наглядно-образного мышления, низкий уровень словесно-логического мышления. Дети не владеют в полной мере интеллектуальными операциями, которые являются необходимыми компонентами мыслительной деятельности, в частности, такими, как анализ, синтез, сравнение. Внимание недостаточно устойчивое. Отставание в развитии моторики (двигательная неловкость и недостаточная координация) прослеживается у всех детей II уровня. Отмечаются нарушения в эмоционально-волевой сфере. Дети с комплексными нарушениями II уровня более перспективны в плане развития и интеграции в общество, у них ярче проявляется адекватность поведения, они энергичны в своих действиях в отличие от детей I уровня.

Детям III (выше среднего) уровня психического развития свойственны различные варианты структур комплексного дефекта. Однако, они раньше, чем другие дети проявляют интерес к познанию окружающего, сравнительно рано приучаются к общественным правилам поведения, овладевают навыками социализации. Характер деятельности детей III уровня более целенаправленный, произвольно управляемый, мотивированный. Для ребенка возникает значимость достижения определенного результата своей деятельности. Этих детей

отличают также положительные изменения в развитии личностных компонентов: правильное понимание ситуации, выраженная чувствительность к похвалам и порицанию, осуществление контроля за своей деятельностью, умение использовать оказанную помощь [21, 173].

Общим для них в отставании развития мышления является недостаточная сформированность операций обобщения, абстрагирования. В то же время, у большей части детей данного уровня сформированы операции анализа, синтеза, и они могут применять их в решении несложных задач, т.е. дети способны к переносу усвоенных умений и навыков в различных ситуациях. В процессе самостоятельной деятельности при выполнении заданий дети используют самые незначительные остатки зрения и слуха. У детей III уровня внимание, эмоционально-волевая сфера более устойчивы, эмоциональные проявления адекватны и разнообразны, наблюдается уравновешенность процессов возбуждения и торможения, что дает возможность регулировать свое поведение[21, 176].

Отсутствие или частичная потеря зрения, слуха, нарушения опорно-двигательной системы, задержки психического развития, наблюдаемые у подростков с комплексными нарушениями, значительно сужают канал в познании окружающего мира и планомерности формирования речи. Различные варианты структур комплексных нарушений, обуславливают своеобразие речевого развития каждого варианта. Речевые нарушения проявляются в большей степени в экспрессивной речи, в формировании всех структурных компонентов языка. Могут иметь место различные нарушения речи, требующие специальной логопедической работы.

Многие исследователи отмечают, что для большинства подростков с комплексными нарушениями здоровья характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах

быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания, у некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство. Подросток начинает суетиться, усиленно жестикулировать и гримасничать, у него усиливаются насильственные движения, появляется слюнотечение. В деятельности он пытается схватить все предметы и тут же их бросить, темп речи убыстряется, речь становится малопонятной для окружающих. Организованность в деятельности у такого подростка находится на очень низком уровне [43,95].

У подростков с комплексными нарушениями отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству. Для них характерна быстрая смена настроения: то они чрезмерно веселы, шумны, то становятся раздражительными, плаксивыми. Так же они отличаются повышенной впечатлительностью: болезненно реагируют на тон голоса, отмечают малейшие изменения в настроении матери, крайне болезненно реагируют на ее слезы [3, 64].

Дети с комплексными нарушениями оказываются лишены, доступных их здоровым сверстникам, каналов получения информации: скованные в передвижении и использовании сенсорных каналов восприятия, дети не могут овладеть всем многообразием человеческого опыта, остающегося вне сферы досягаемости. Они также лишены возможности предметно-практической деятельности, ограничены в игровой деятельности, что негативно сказывается на формировании высших психических функций [17, 243].

Для подростков с комплексными нарушениями школьные нагрузки становятся непосильными. Из-за того что учитель в классе уделяет внимание не каждому ребенку, а всему классу в целом, ребенок не успевает усваивать школьную программу на уровне с остальными. Многие

детей с особо сложным комплексным дефектом попросту не принимают в специализированную школу [17, 268].

Получение детьми с комплексными нарушениями образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Таких ребят направляют на надомное обучение. Надомное образование рассчитано на детей, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные учреждения.

Надомное обучение представляет собой востребованную на сегодняшний день альтернативу, способную скорректировать, а возможно, и компенсировать некоторые недочеты нынешнего школьного образования. Закон «Об образовании» предусматривает возможность получения среднего образования дома с последующей государственной аттестацией [1].

Таким образом, комплексные нарушения развития подростков на сегодняшний день изучены в достаточной мере, но школы, даже специализированные, в достаточной мере не могут обеспечить образование таких детей. Надомное обучение выступает хорошим вариантом замены массовой школы. Грамотно и профессионально спланированное психолого–педагогическое сопровождение ребенка с комплексными нарушениями (посредством тесного взаимодействия с родителями и участниками лечебно-реабилитационного процесса) обеспечивает комплексный подход и является необходимым условием эффективности коррекционной работы, в центре которой – интересы ребенка как формирующейся личности.

1.3 Особенности коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в развитии

Задачи развития и формирования коммуникативных навыков актуальны не только для воспитания детей, не имеющих отклонение в развитии, но и в большей мере для детей с комплексными нарушениями развития.

Исследования в данной направленности не многочисленны, стали активно проводиться лишь с середины 80-х годов прошлого века, что подтверждает важность, значимость навыков общения в настоящее время для полноценного развития, социализации личности ребенка с проблемами в развитии [60, 38].

У подростков с комплексными нарушениями функция общения развивается неравномерно, в отличие от здоровых детей. Наиболее развитыми оказываются мотивы, формы и потребности общения. Последнее место занимают средства общения. Нарушение артикуляции и координации движений неблагоприятно отражается на процессе общения со взрослым. Также отрицательно сказывается на общении неспособность выразить собственное эмоциональное состояние [3, 49].

В отличие от здоровых сверстников подростки с комплексными нарушениями ведут себя пассивно и не проявляют особого желания к сотрудничеству со взрослым. Они не стремятся по собственной инициативе к общению, но при настойчивом побуждении и поддержке устанавливают контакты. При обращении к ним взрослого дети обмениваются впечатлениями и периодически ищут поддержки и внимания взрослого. Экспрессивно-мимической речью, в отличие от здоровых детей, пользуются крайне редко, чаще употребляют жесты.

Экспрессивно-мимические средства общения, оживленный взгляд, двигательные спонтанные реакции появляются не сразу и являются кратковременными, монотонными и маловыразительными. В процессе общения подростки с комплексными нарушениями предпочитают использовать жесты, сопровождают их резкой мимикой и гримасами подчеркнуто восклицательного характера, выражая, таким образом, свои эмоции (например, вместо слова «дай» дети используют гримасы, как бы разговаривая сами с собой). Установление контакта со взрослым происходит только при его инициативе и поддержке. Слабо проявляется эмоциональное состояние или желание поделиться впечатлениями [8,42].

Подростки с комплексными нарушениями имеют тягу к контакту с детьми, более младшего возраста, которые лучше их принимают. У некоторых возникает страх перед коллективом, и они избегают его [2, 57].

В результате неблагополучия межличностных отношений у подростков создается отрицательное представление о самом себе: они мало верят в собственные способности и низко оценивают свои возможности. В результате отрицательной обратной связи у этих ребят зачастую формируется агрессивно-защитный тип поведения.

Акатов Л.И. в своих исследованиях выделяет несколько групп трудностей, которые чаще всего наблюдаются в общении детей и подростков с комплексными нарушениями, это:

Первая группа трудностей — трудности в общении, возникшие в связи с дефектами развития подростка и его речи. Они достаточно полно и глубоко представлены в специальной литературе. Каждый вид дефекта накладывает свои специфические особенности на речевое общение, что учитывается в коррекционной работе по исправлению речи. Вместе с тем у всех детей с дефектами развития различной этиологии много общего, что их сближает и делает похожими. У большинства из них наблюдаются дефекты произношения, что делает речь мало разборчивой. У многих

подростков бедный и недостаточно точный словарь с ограниченным количеством слов, обозначающих отвлеченные и обобщающие слова, отсутствуют необходимые навыки общения как со взрослыми, так и со сверстниками, что существенно отражается на их психическом и личностном развитии.

Вторая группа причин, обуславливающих трудности в общении детей с ограниченными возможностями, составляют социальные факторы. Непоправимый ущерб развитию ребенка наносит социальная изоляция. Часто родители, убитые горем, что у них родился ребенок с дефектом, недостаточно с ним общаются, вследствие чего он не получает необходимой ласки и родительского тепла. Боясь, что над ним будут смеяться их сверстники и осудят окружающие люди, таких детей изолируют от взаимодействия с ними, лишая тем самым необходимой для ребенка речевой практики и практики межличностных отношений.

К третьей группе можно отнести трудности, зависящие от индивидуально-типологических особенностей. Так, если подростку свойственны такие черты, как раздражительность, вспыльчивость, несдержанность, излишняя чувствительность, плаксивость, негативные привычки, дурные манеры поведения, неопрятность, слабый самоконтроль, ярко выраженное плохое настроение, — все это может привести к существенным трудностям в установлении межличностных контактов [2, 153]

Барьером в общении может стать также наличие ярко выраженных темпераментов. Медлительным подросткам трудно общаться с теми, кто активен, непоседлив, у кого быстрые реакции и, наоборот, подростки подвижные испытывают затруднения в общении с медлительными детьми.

Смирнова И.А. в своих работах говорит о том, что наличие у ребенка тех или иных дефектов любой этиологии является одной из главных предпосылок возникновения психических состояний, проявляющихся в

неадекватной пассивности, препятствующей выполнению тех или иных действий. Данное состояние обозначается в психологии термином «психологический барьер» [55, 67].

Эмоциональный механизм психологических барьеров состоит в усилении отрицательных переживаний и установок, связанных с выполнением той или иной задачи и проявляющийся в виде стыда, чувства вины, страха, тревоги, низкой самооценки и др. В социальном поведении психологические барьеры представлены барьерами общения или коммуникативными барьерами, которые мешают подростку устанавливать нормальные контакты в межличностном взаимодействии.

По мнению К. Стока к числу наиболее общих распространенных затруднений, возникающих при общении детей с ограниченными возможностями, можно отнести:

1. Взаимное непонимание партнеров по общению или смысловой барьер.

Успешность любого воздействия может быть эффективным лишь тогда, когда требование специалиста по социальной реабилитации становится требованием ребенка к самому себе. Если это условие не соблюдается, то процесс взаимодействия с ребенком нарушается. Такое непонимание в процессе взаимодействия с ребенком Л.И. Божович определила как «смысловой барьер». Смысловой барьер может возникать в различных ситуациях и во многом зависит от содержания общения.

Наиболее часто встречающимися ситуациями для возникновения смыслового барьера могут быть:

- ребенок не понимает требований взрослого потому, что они для него непонятны;
- ребенок иначе смотрит на определенные факты;
- ребенок может не воспринимать требования взрослого потому, что оно для него приобретает особый смысл (придирки, насмешки).

Ситуации такого типа особенно могут проявляться во взаимоотношениях с подростком;

— требования даже благожелательные не воспринимаются потому, что они повторяются слишком часто;

— требование непосильно для ребенка.

Смысловой барьер может возникнуть в том случае, если у ребенка по отношению к человеку, занимающемуся социальной реабилитацией, сложилось негативное отношение. Причинами его возникновения могут быть ситуации, когда действия ребенка в большинстве своем оцениваются отрицательно; когда специалист по социальной реабилитации безапелляционно настаивает на своем требовании; когда требования предъявляются некорректно как по содержанию, так и по форме.

Возникновение смыслового барьера зависит не только от внешних воздействий, но и от индивидуальных особенностей ребенка. Нередко он, даже понимая правильность требований взрослого, не принимает их, так как они игнорируют его желания, ценности, систему его личностных смыслов. Особенно часто смысловые барьеры возникают в общении с подростками, когда у них возникает такое психическое новообразование, как самооценка.

2. Барьер стыда проявляется как чувство неловкости за себя. Дети, имеющие тот или иной дефект, постепенно начинают все больше осознавать свою неполноценность, что они не такие как другие, а если еще над ними подшучивают по этому поводу, то у них со временем возникает такая стойкая черта характера, как застенчивость, наблюдается уход в себя.

3. Барьер страха. Чувство страха испытывают все дети. Они могут бояться абсолютно любых предметов или явлений, самыми распространёнными являются страхи темных помещений, новых людей и общения с ними, домашних животных и т. д. Страх может появиться, если в адрес ребенка употребляются угрозы и запугивание. Подобный результат

оказывает гнев и ругань со стороны взрослых, на которые они достаточно остро реагируют. Общение с детьми в названных обстоятельствах теряет близость, доверие, сердечность. Дети избегают общения с такими партнерами. В одних случаях с их стороны может проявляться агрессивность, в иных — состояние подавленности либо хронического раздражения.

4. Барьер страдания. При помещении на обучение ребенка в специализированные учреждения довольно часто возникает данное затруднение в общении. Внутренние переживания детей связаны с разлукой с близкими ему людьми и чаще всего ребенок проявляет протест по отношению к взрослому. Дети уходят в себя, часто плачут, не слушаются взрослых, замыкаются и отказываются от общения с окружающими. Такие явления чаще всего спровоцированы чувством эгоизма, зависти, и не редко перерастают в обиду.

5. Барьер вины. Он появляется у ребенка при постоянном обвинении его в неправильном поведении, в непослушании, в не оправдании ожиданий взрослых. Так же чувство вины возникает, когда ребенка перестают замечать взрослые и не хвалят его.

6. Барьер превосходства. Этот барьер проявляется в неуважительном отношении к ребенку и навешивании на него негативных ярлыков, которые оскорбляют его личное достоинство. Частые замечания, связанные с недостатками ребенка, уменьшают у него веру в свои силы и возможности. У ребенка появляются обиды, и проявляется гнев, самооценка падает и возникает чувство неполноценности, которое отрицательно сказывается на его психофизическом состоянии. [2, 194]

Одна из главных проблем подростков с комплексными нарушениями — это одиночество, невозможность полноценного общения. Однако, в каждом случае заболевания трудности свои, и почти всегда они не лучшим образом сказываются на характере человека [43].

Таким образом, подростки с комплексными нарушениями испытывают огромные трудности в общении (коммуникации) и требуют к себе особого внимания, так как они лишены возможности выразить свои мысли, эмоции, желания и потребности. Такие дети чаще всего направляют на надомное обучение, так как с ним работают квалифицированные педагоги, которые умеют найти правильный подход к ребенку и учесть все его индивидуальные особенности, как здоровья, так и характера. Педагог помогает ребенку преодолеть барьеры межличностного общения, помогает найти общий контакт с людьми. Ребенок при такой форме образования не чувствует себя одиноким.

1.4 Надомное обучение как альтернативный вариант получения образования подростками с комплексными нарушениями

В нашей стране наряду со школьным обучением многие учащиеся по различным причинам получают образование не в школьных учреждениях, а на дому. По данным статистической отчетности Министерства образования и науки России образование в системе общего и специального образования (в том числе в форме надомного обучения) получают немногим более 185 тыс. детей-инвалидов. Школьные нагрузки для тяжелобольного порой становятся непосильными. Нагрузкой является не столько сама учеба, сколько условия пребывания в школе: большой коллектив детей, система обучения, когда работают не с одним ребенком, а со всеми детьми сразу, высокий темп проведения уроков [26] .

Одним из вариантов индивидуального обучения таких детей выступает надомное обучение и воспитание, положительными сторонами которого являются индивидуальный план и темп обучения, дающий

ребенку возможность работать; индивидуальные нагрузки, перманентно дозируемые не только в течение дня, но и в течение всей недели. Индивидуальная работа с ребенком позволяет учесть и темп его работы, работоспособность, утомляемость и другие, кроме того, компенсировать изолированность детей и подростков с ограниченными возможностями от общества, школы [4, 45].

Специальное образование в условиях надомного обучения предполагает помощь многих специалистов (логопедов, психологов, социальных работников). При такой форме образования развитие личности носит комплексный характер. Психолого-педагогическое сопровождение - это целостная, системно организованная деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и развития каждого ребенка [19, 134].

Анализ литературы показал, что психолого-педагогическое сопровождение можно рассматривать в нескольких аспектах: как профессиональную деятельность педагога, способного оказать помощь и поддержку в индивидуальном образовании ребенка; как процесс, содержащий комплекс целенаправленных последовательных педагогических действий, помогающих ученику сделать нравственный самостоятельный выбор при решении ребенком образовательных задач; как взаимодействие сопровождающего и сопровождаемого; как технологию, включающую ряд последовательных этапов деятельности педагога, психолога и других специалистов по обеспечению учебных достижений учащимися; как систему, характеризующую взаимосвязь и взаимообусловленность элементов: целевого, содержательного, процессуального и результативного. [57, 94]

Таким образом, психолого-педагогическое сопровождение направлено на обеспечение двух согласованных процессов: 1) сопровождение развития ребенка и сопровождение процесса его обучения,

воспитания, коррекции имеющихся отклонений, 2) комплексная технология, особый путь поддержки ребенка, помощи ему в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

По мнению исследователей Н. Б. Крылова, Е. А. Александрова педагогическое сопровождение подразумевает умение педагога быть рядом, следовать за ребенком, сопутствуя в его индивидуальном образовательном маршруте, индивидуальном продвижении в учении [28, 124].

Имеется в виду не любая форма помощи, а поддержка, в основе которой лежит сохранение максимума свободы и ответственности ребенка за выбор варианта решения проблемы. Имеется в виду сложный процесс взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого, результатом которого является решение и действие, ведущее к прогрессу в развитии сопровождаемого.

Проведенные социологические исследования Полищук В.В. и Филоновой Л.Ф. показали, что каждый интеллектуально развитый родитель предпочел бы обучение ребенка в домашних условиях, поскольку именно домашний учитель ориентирован на личностную модель взаимодействия с ребенком, на его социальную защиту, на оказание педагогической помощи многим категориям учащихся в условиях семьи [4, 239].

Отсюда следует, что обучение на дому представляет собой востребованную на сегодняшний день альтернативу, способную скорректировать, а возможно, и компенсировать некоторые недочеты нынешнего школьного образования. Закон «Об образовании» предусматривает возможность получения среднего образования дома с последующей государственной аттестацией.

Проведенный анализ публикаций по истории домашнего обучения позволяет утверждать, что домашнее образование в России имеет свою

историю, оно практиковалось с XVII века и получило распространение задолго до его признания. Первыми предвестниками домашних учителей являлись священнослужители и «мастера грамоты».

Домашнее обучение предназначалось как для получения первоначальных знаний, необходимых для поступления в подготовительный или первый классы гимназии (прогимназии), так и для постоянного изучения всех предметов.

В 30–60-х гг. XIX века Министерство народного просвещения России официально признало домашнее образование как один из видов гражданского учения, приравненного к обучению в учебных заведениях и в благородных пансионах при гимназиях.

Домашнее обучение в России утратило свое значение после 1917 года, и обучение детей на дому прекратило свое существование, так как все дети были обязаны обучаться в государственных школах.

Только в начале 60-х гг. XX века в связи с запросами родителей, дети которых по состоянию здоровья не могли получать школьного образования, домашнее образование было признано как одна из форм государственного обучения.

Начиная с 60-х годов XX века, Министерством просвещения СССР разрабатывается и принимается ряд документов по организации обучения детей, не способных посещать школу по состоянию здоровья. Так, в 1962 году циркулярное письмо №186-М Министерства просвещения СССР разрешает в виде исключения использовать индивидуальное обучение больных детей на дому по заключению медицинских учреждений. [1, 173]

Сегодня, в соответствии со ст. 17 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (действующая редакция, 2016) гражданам России предоставляется право на выбор формы получения образования, что дает основание рассматривать обучение на дому как альтернативную форму

образовательного процесса, как один из путей оздоровления и укрепления здоровья детей. Право родителей дать ребенку общее образование в семье было закреплено также приказом Минобразования РФ номер 225 от 27.06.1994.

На территории Российской Федерации постепенно стали появляться образовательные учреждения, где организовано и достаточно успешно функционирует надомное обучение. Первые практические наработки по организации данных форм обучения появились в Москве, Ставропольском крае, Санкт – Петербурге. Их открытие было обусловлено потребностью общества в образовании детей, которые в силу различных заболеваний не могут посещать обычные школы и, вместе с тем, не имеют показаний для обучения во вспомогательных специализированных школах или школах-интернатах.

Проблема домашнего обучения за рубежом имеет более давнюю историю, чем в России, поскольку даже сам термин «домашнее обучение», является лишь калькой с английского *homeschooling*.

В США обучение на дому существует более 30 лет, и если в конце 70-х годов около 13 тысяч американцев обучали своих нормально развивающихся детей дома, то в настоящее время насчитывается свыше 1 млн. 200 тысяч таких семей. Основными причинами этой формы образования являются, во-первых, желание родителей избежать негативных влияний школьной жизни (жестокость, наркомания, пьянство) и, во-вторых, различные религиозные убеждения в американских семьях.

За рубежом в настоящее время накоплен определенный опыт работы по надомному обучению учащихся с ограниченными возможностями здоровья. Этот опыт требует дальнейшего изучения и совершенствования, структурирования как важной составляющей мировой педагогики [64].

В последние десятилетия проблема надомного обучения привлекает серьезное внимание специалистов (С.В. Трошина, Л.В. Пасечник, А.Н.

Ганичева, О.Л. Зверева, Н.В. Флит, Е.В. Савушкина, Т.В. Тихоненко и др.), которые в своих работах пытаются осветить и проанализировать опыт домашних учителей в различные исторические периоды становления и развития образования в России. Обсуждая вопросы надомного обучения, ряд авторов (Л.Н. Авдеева, М.Р. Леонтьева, Т.М. Масликова, И. Овчинникова, В.В. Полищук, В. Рубенс и др.) приходят к заключению о том, что его реализация на практике и по сей день вызывает большое число проблем. Е.В. Обухова, О.С. Рыжова, В.Ц. Цыренов и др. в своих исследованиях рассматривают вопросы коррекционной помощи учащимся в условиях надомной формы обучения [57].

На данном этапе развития надомного обучения существует два варианта домашнего обучения для детей-инвалидов: по вспомогательной или по общей программе. Дети, которые учатся по общей программе, проходят те же предметы, пишут те же контрольные и сдают те же экзамены, что и их ровесники, обучающиеся в учреждении. Но расписание уроков при надомном обучении не такое жесткое. Уроки могут быть как менее продолжительными (20-25 минут), так и более длинными (до 1,5-2 часов). Все зависит от состояния здоровья ребенка. Учителям, конечно, удобнее захватывать несколько уроков за один раз, поэтому в большинстве случаев в день у ребенка не больше 3 предметов [64, 142].

Вспомогательная программа разрабатывается индивидуально исходя из состояния здоровья ребенка. При обучении по вспомогательной программе ребенку по окончании школы выдается аттестат особого образца с указанием программы, по которой ребенок проходил обучение.

Для того чтобы учебный процесс производился на дому необходимо собрать все медицинские справки для оформления обучения по медицинским показаниям. Родители или законные представители ребенка должны предоставить администрации школы медицинскую справку из

детской поликлиники с заключением медицинской комиссии на обучение на дому [1, 157].

Одновременно родители (законные представители) должны написать заявление на имя директора образовательного учреждения.

Если ребенок не в состоянии проходить обучение по общей программе родители вместе с представителями образовательного учреждения составляют вспомогательную программу, в которой подробно описывается перечень изучаемых предметов и количество часов в неделю, отведенных на изучение каждого предмета.

На основании представленных справок и заявления издается приказ по образовательному учреждению о назначении преподавателей для домашнего обучения и периодичность аттестации ребенка в течение года.

Родителям выдается журнал учета проведенных занятий, в котором все преподаватели отмечают пройденные темы и количество часов, а также успеваемость ребенка. В конце учебного года родители сдают этот журнал в школу.

Все нюансы надомного обучения детей-инвалидов прописаны в Постановлении Правительства РФ от 18 июля 1996 г. N 861 "Об утверждении порядка воспитания и обучения детей-инвалидов на дому". Вот самые основные из них:

Основанием для организации обучения на дому ребенка - инвалида является заключение лечебно-профилактического учреждения. Перечень заболеваний, наличие которых дает право на обучение на дому, утверждается Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации, на данный момент на надомное обучение направляются дети со следующими заболеваниями:

1. ДЦП

2. Заболевания опорно-двигательной системы

3. Заболевания внутричерепной системы
4. Бронхиальная астма
5. Заболевания крови (лейкоз, гемофилия и др.)
6. Онкологические заболевания
7. Порок сердца
8. Вегето-сосудистые заболевания
9. Заболевания мочеполовой системы
10. Заболевания мышечной системы.

Обучение на дому детей - инвалидов осуществляет образовательное учреждение, как правило, ближайшее к их месту жительства.

Образовательное учреждение детям-инвалидам, обучающимся на дому: предоставляет на время обучения бесплатно учебники, учебную, справочную и другую литературу, имеющуюся в библиотеке образовательного учреждения; обеспечивает специалистами из числа педагогических работников, оказывает методическую и консультативную помощь, необходимую для освоения общеобразовательных программ; осуществляет промежуточную и итоговую аттестацию; выдает прошедшим итоговую аттестацию документ государственного образца о соответствующем образовании.

Родители (законные представители) могут при обучении ребенка на дому дополнительно приглашать педагогических работников из других образовательных учреждений. Такие педагогические работники по договоренности с образовательным учреждением могут участвовать совместно с педагогическими работниками данного образовательного учреждения в проведении промежуточной и итоговой аттестации ребенка.

Родителям (законным представителям), имеющим детей - инвалидов, осуществляющим воспитание и обучение их на дому самостоятельно, органами управления образованием компенсируются затраты в размерах,

определяемых государственными и местными нормативами финансирования затрат на обучение и воспитание в государственном или муниципальном образовательном учреждении соответствующего типа и вида.

Таким образом, альтернативным вариантом обучения детей с комплексными нарушениями выступает надомное обучение и воспитание, положительными сторонами которого являются индивидуальный план и темп обучения, дающий ребенку возможность работать; индивидуальные нагрузки, перманентно дозируемые не только в течение дня, но и в течение всей недели. Индивидуальная работа с ребенком позволяет учесть и темп его работы, работоспособность, утомляемость и другие, кроме того, компенсировать изолированность детей и подростков с комплексным нарушением от общества, школы.

1.5 Анализ рекомендаций по разработке индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения

В специальных образовательных учреждениях осуществляется формирование службы сопровождения, в задачу которой входит не только помощь в преодолении трудностей в обучении, но и работа по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, обеспечению условий для коррекции и развития личности, защите прав воспитанников, а также дальнейшей успешной социализации в обществе.

В конце 90-х годов XX века в отечественной психологии и педагогике психолого-педагогическое сопровождение рассматривается

широко, как в контексте образовательного процесса, направленного на развитие личности, так и в качестве инструмента по оказанию социально-психологической помощи.

Н. Осухова отмечает, что сопровождение — это «поддержка психически здоровых людей, у которых на определенном этапе развития возникают личностные трудности». Автор рассматривает сопровождение как системную интегративную «технология» социально-психологической помощи личности, которая открывает перспективы личностного роста, помогает человеку войти в ту «зону развития», которая ему пока еще недоступна. Автор также утверждает, что сопровождение — это особая форма осуществления пролонгированной социальной и психологической помощи, которая предусматривает поддержку естественно развивающихся реакций, процессов и состояний личности [57].

Е. И. Казакова под психолого-педагогическим сопровождением понимает оказание помощи ребенку, его семье и педагогам, в основе которой лежит сохранение максимума свободы и ответственности субъекта развития за выбор решения актуальной проблемы; мультидисциплинарный метод, обеспечиваемый единством усилий педагогов, психологов, социальных и медицинских работников; органическое единство диагностики проблемы и субъектного потенциала ее разрешения, информационного поиска возможных путей решения, конструирования плана действий и первичная помощь в его осуществлении; помощь в формировании ориентационного поля, где ответственность за действия несет сам субъект развития [60, 258].

В настоящее время термин «психолого-педагогического сопровождения» используется достаточно широко применительно к сфере образования, проблемам организации обучения и воспитания в контексте модернизации образования. Все большее значение приобретают представления о психолого-педагогическом сопровождении как системе

профессиональной деятельности психолога, направленной на создание социально-психологических условий для успешного обучения и психологического развития ребенка в ситуациях школьного взаимодействия с ориентацией на зону его ближайшего развития [4, 43].

Э. М. Александровская отмечает, что психолого-педагогическое сопровождение — это особый вид помощи ребенку, технология, предназначенная для оказания помощи на определенном этапе развития в решении возникающих проблем, или в их предупреждении в условиях образовательного процесса [57]. Автор идею сопровождения сближает с идеей поддержки. Она отмечает, что технологии сопровождения помогают анализировать ближайшее окружение, диагностировать уровни психического развития, использовать активные групповые методы, индивидуальную работу с детьми и их родителями, педагогами.

Л. М. Шипицына сопровождение рассматривается как метод, обеспечивающий создание условий для принятия субъектом развития оптимальных решений в различных ситуациях жизненного выбора. При этом под субъектом развития понимается как развивающийся человек, так и развивающаяся система (психолого-педагогическая система). Автор отмечает, что, сопровождение — это комплексный метод, в основе которого лежит единство взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого. Автор рассматривает процесс сопровождения как непосредственное или опосредованное взаимодействие психолога, педагога, медика и учащихся, результатом которого является помощь личности в разрешении проблем, которые у нее возникают [57].

Качество сопровождения определяют его базовые принципы:

1. комплексность,
2. непрерывность,
3. междисциплинарность,
4. приоритет интересов ребенка,

5. командный подход,
6. согласованная работа всех специалистов сопровождения - психолога, социального педагога, учителя-логопеда, дефектолога, медицинского работника (врача-педиатра и психиатра), учителя ЛФК, педагога и др. [64] .

Под сопровождением понимается не просто сумма разнообразных методов коррекционно-развивающей, профилактической, защитно-правовой, реабилитационной и оздоравливающей работы с детьми, а именно комплексная деятельность специалистов, направленная на решение задач коррекции, развития, обучения, воспитания, социализации несовершеннолетних.

Ведущей идеей сопровождения является понимание специалистами необходимости самостоятельности ребенка в решении его проблем развития. В рамках этой идеологии могут быть выделены концептуальные следствия сопровождения, которые включают:

- 1) систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса ребенка и динамики его психического развития в процессе школьного обучения;
- 2) создание социально-психологических условий для развития личности учащихся и их успешного обучения;
- 3) создание специальных социально-психологических условий для оказания помощи детям, имеющим проблемы в психологическом развитии и обучении [48, 73].

Сопровождение как процесс, как целостная система деятельности опирается на определенные принципы.

1. основополагающим принципом является соблюдение интересов ребенка.

Специалист системы сопровождения призван решить каждую проблемную ситуацию с максимальной пользой для ребенка:

информировать членов семьи об адекватных условиях обучения, воспитания и лечения ребенка как в школе, так и дома, то есть способствовать созданию условий на уровне семьи и образовательного учреждения.

2. Принцип непрерывности, когда ребенку гарантировано непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы. Специалист сопровождения прекращает поддержку ребенка только тогда, когда проблема решена или когда найдет подход к ее решению. Этот принцип означает также и то, что дети, находящиеся под постоянным воздействием факторов риска, будут обеспечены непрерывным сопровождением в течение всего периода их становления.

3. Принцип системности сопровождения. Реализуется через единство диагностики, коррекции и развития - определение основных задач и мероприятий по оказанию помощи ребенку должно основываться на комплексной, качественной диагностике, позволяющей выявить не только его проблемные, но и сильные стороны - резервные возможности, на которые можно будет опираться при проведении работы с детьми [60].

Системный, целостный подход к человеку предполагает анализ связей и отношений не только внутри системы (внутреннего мира человека), но и вне ее. Целостность ребенка как личности может быть понята лишь во взаимосвязи с более широкими социальными системами - семьей, социальным окружением, обществом.

Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка в учебно-воспитательном процессе может быть: обеспечение нормального развития ребенка, коррекция имеющихся недостатков, социализация ребёнка в коллективе сверстников.

Общими задачами психолого-педагогического сопровождения являются:

- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации: учебные трудности, проблемы с выбором образовательного и профессионального маршрута, нарушения эмоционально-волевой сферы, проблемы взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;
- психологическое обеспечение образовательных программ;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учащихся, родителей, педагогов;
- коррекция имеющихся недостатков в развитии [62].

Метод сопровождения – способ практического осуществления процесса сопровождения на основании полной информации о сущности проблемы и путях её решения.

Для обеспечения комплексного сопровождения детей с ОВЗ в процесс должны быть включены следующие педагоги: учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог.

Учитель-дефектолог в системе сопровождения осуществляет следующие функции:

1) обследует, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у учащихся дефекта, комплектует группы для занятий с учётом психологического состояния детей, проводит групповые и индивидуальные занятия по исправлению отклонений в развитии, восстановлению нарушенных функций и их максимальной коррекции, работает в тесном контакте с учителями и воспитателями, посещает занятия и уроки;

2) консультирует педагогических работников и родителей по применению специальных методов и приёмов оказания помощи детям, имеющим отклонения в развитии;

3) способствует пониманию развития и функционирования общества в целом и отдельных составляющих его социальных систем,

формированию общей культуры личности обучающихся, осознанному выбору и освоению профессиональных программ;

4) использует разнообразные формы, приёмы, методы и средства обучения в рамках государственных стандартов;

5) реализует образовательные программы;

6) обеспечивает уровень подготовки обучающихся, соответствующий требованиям государственного образовательного стандарта, и несет ответственность за их реализацию.

В обязанности учителя-логопеда систему сопровождения входит:

всестороннее изучение речи обучающихся, проведение индивидуально-групповых и фронтальных занятий с учащимися, имеющими отклонения в речевом развитии, оказание методической помощи учителям по преодолению трудностей при освоении обучающимися родного языка. Для логопедических занятий в учебном плане предусматриваются часы в соответствии с Базисными учебными планами специальных (коррекционных) образовательных учреждений соответствующего вида.

Педагог-психолог выявляет особенности их интеллектуального развития, личностных и поведенческих реакций, проводит групповые и индивидуальные занятия, направленные на нормализацию эмоционально-волевой сферы, формирование продуктивных способов мыслительной деятельности, а также на профилактику возможных отклонений межличностных отношений; оказывает методическую помощь учителям; развивает психолого-педагогическую компетентность педагогов и родителей.

Учителя, работающие с детьми с ОВЗ, проводят систематическое углубленное изучение обучающихся с целью выявления их индивидуальных образовательных особенностей и определения направлений развивающей работы, фиксируют динамику развития

обучающихся, ведут учёт освоения ими общеобразовательных программ, совместно с педагогом-психологом ведут карты сопровождения учащихся.

Одним из связующих звеньев системы сопровождения являются родители. Родитель выполняет в данной системе роль носителя и транслятора, определенных микрокультурных ценностей - религиозных, этических и пр., но при этом его воздействие носит скорее не формирующий, а регулирующий характер. Родитель в меньшей степени вмешивается в выбор ребенком конкретных целей и задач школьной жизнедеятельности, он стремится отсечь, закрыть те пути развития, движение по которым нежелательно, вредно и даже опасно для ребенка как с физической и правовой точек зрения, так и с точки зрения семейных, культурных, религиозных, национальных традиций. Это требует выстраивания определенной системы работы с родителями обучающихся, которая поможет родителям понять свои воспитательные успехи и неудачи и, возможно, пересмотреть систему взаимодействия со своим ребенком.

Специалистами сопровождения отслеживаются эффективность обучения детей с ОВЗ по программе (рекомендованной ПМПК), текущие и этапные результаты адаптации, динамика развития и личностного роста обучающихся, формирование навыков образовательной деятельности, освоение общеобразовательных программ, показатели функционального состояния их здоровья. Результаты наблюдений фиксируются в карте сопровождения обучающегося.

Для того чтобы работа специалистов была комплексной и взаимодействие между педагогами было более продуктивным на детей составляется индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения.

Особую актуальность данные программы приобретают в процессе психолого-педагогической помощи детям с тяжелыми и комплексными нарушениями в развитии.

Индивидуальная программа направлена на преодоление несоответствия между процессом обучения детей с ограниченными возможностями здоровья по образовательным программам определенной ступени образования и реальными возможностями ребенка, исходя из структуры его заболевания, познавательных потребностей и интересов.

Так же программа должна решать задачи следующего характера:

- психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся;
- профилактики отставания и нежелательных тенденций в личностном развитии, обусловленных психической депривацией; предупреждения социальной дезадаптации, поведенческих нарушений и др.;
- коррекции отклонений в развитии, поведении, учебе на основе создания оптимальных условий для развития личностного потенциала ребенка.

Основой проектирования индивидуальной образовательной программы должна стать организация наиболее оптимальных условий обучения для ребенка с особыми образовательными потребностями с целью развития его потенциальных возможностей и формирования ключевых компетенций, так как индивидуальная программа отражает индивидуальное содержание образования и особые средства овладения необходимым программным содержанием, обеспечивающим продвижение ребенка в развитии.

Содержание индивидуальной образовательной программы представляет собой единую систему, состоящую из нескольких взаимосвязанных разделов, каждый из которых имеет свою смысловую нагрузку. Данные разделы, в совокупности, позволяют обеспечить психолого-педагогическую работу с обучающимся ребенком по разным направлениям. Содержание разделов программы группируется вокруг

главных образовательных объектов, концентрирующих в себе основной материал.

При проектировании и реализации индивидуальной программы для детей с ОВЗ рекомендуется соблюдать следующую последовательность действий:

1) Анализ требований федерального государственного образовательного стандарта, содержание примерных основных программ и учебного плана.

2) Изучение результатов комплексного изучения психолого-педагогического статуса ребенка с ОВЗ.

3) Определение временных границ реализации индивидуальной программы.

4) Четкое формулирование цели индивидуальной образовательной программы.

Целеполагание при проектировании индивидуальной программы направлено на указание перспективы развития конкретного ребенка с ОВЗ в определенном временном разрезе.

5) Определение круга задач, конкретизирующих цель коррекционной работы в рамках реализации индивидуальной образовательной программы.

Задачи индивидуальной программы определяют направления учебно-воспитательной и коррекционной работы с ребенком.

6) Определение содержания индивидуальной программы с учетом целевого назначения, требований линейности и концентричности.

Описание способов и приемов. По средствам, которых обучающийся будет осваивать содержание образования.

7) Планирование форм реализации разделов индивидуальной программы: индивидуальные, индивидуально-групповые, групповые и т.д.

8) Планирование форм участия в реализации программы педагогических работников и родителей (законных представителей) ребенка с комплексными нарушениями развития.

9) Определение критериев промежуточной и итоговой оценки эффективности мероприятий, заложенных в содержании индивидуальной программы, форм и критериев мониторинга динамики коррекционной работы в рамках реализации индивидуальной программы [64].

Взаимосвязь и последовательность указанных действий позволит обеспечить эффективность индивидуальной программы и позволит учесть индивидуальные особенности каждого ребенка с комплексными нарушениями развития.

Для полноценного включения ребенка с комплексными нарушениями развития в общество необходим индивидуальный подход и, следовательно, обучение должно быть организовано таким образом, чтобы удовлетворить особые потребности каждого ребенка. Достигнуть таких результатов поможет разработка индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения детей с комплексными нарушениями развития.

Из всего выше написанного можно сделать вывод что, широкая сфера применения психолого-педагогического сопровождения позволяет рассматривать его как неотъемлемое звено системы образования. Расширение представлений о целях образования, в числе которых включены не только цели развития, воспитания, обучения, но и обеспечения физического, психического, психологического, нравственного и социального здоровья всех детей обуславливает интенсивное развитие теории и практики психолого-педагогического сопровождения.

Выводы по I главе

Коммуникативно-речевая деятельность представляет собой индивидуально-психологические свойства личности подростка, обеспечивающие ей условия для личностного развития, социальной адаптации, самостоятельной деятельности. Они являются условием развития личности подростков и проявляются в процессе общения; сформированность коммуникативных навыков является субъективным условием эффективности социализации личности и самостоятельного осуществления дошкольниками информационной, перцептивной, интерактивной деятельности; в основе формирования коммуникативных навыков лежит идея личностно-ориентированного подхода.

Как показывает анализ психолого-педагогической литературы, у подростков с комплексными нарушениями, нарушения имеют полиморфный характер, их психологическая структура сложна. Выраженность повреждений и (или) степень несформированности психических функций может быть различной, возможны различные сочетания сохраненных и несформированных функций.

В коммуникативно-речевой деятельности подростков с комплексными нарушениями обнаруживаются стойкие нарушения всех звеньев коммуникативного акта, проявляющие себя в снижении коммуникативно-познавательной потребности в общении, не совершенствование фонетических, лексических и грамматических средств языка, необходимых для реализации готового речевого продукта. У большинства подростков недостаточно сформирована речевая коммуникация и связанная речь.

Целостное изучение различных аспектов коммуникативно-речевой деятельности подростков с комплексными нарушениями, свидетельствующее о наличии у них стойких трудностей речевого поведения, убедило нас в необходимости выделения специальных педагогических условий, направленных на формирование вербальных и невербальных коммуникативных навыков.

Глава 2 Экспериментальная работа по формированию коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения

2.1 Состояние сформированности коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями

Проанализировав психолого-педагогическую литературу посвященную описанию особенностей коммуникативно-речевой деятельности подростков с комплексными нарушениями, мы пришли к необходимости более тщательного изучения коммуникативно-речевой деятельности подростков с комплексными нарушениями и выявление индивидуальных возможностей подростка, с целью определения зон ближайшего и актуального развития для составления индивидуальной программы коррекционно-развивающего воздействия.

Экспериментальная работа по формированию коммуникативно-речевой деятельности навыков у ребенка подросткового возраста с комплексными нарушениями состояла из 3 этапов:

I. Констатирующий эксперимент (сроки проведения: 1.09.2015г. – 1.11.2015г).

Цель: изучение состояния коммуникативно-речевой деятельности у ребенка подросткового возраста с комплексными нарушениями

II. Формирующий эксперимент (сроки проведения: 2.11.2015г. – 20.12.2016г.).

Цель: проведение коррекционной работы с учетом уровня сформированности коммуникативно-речевой деятельности и индивидуальных возможностей ребенка подросткового возраста с комплексными нарушениями.

III. Контрольный эксперимент (сроки проведения: 21.12.2016г. – 31.12.2016г.).

Цель: выявление динамики развития коммуникативно-речевой деятельности в результате оказания коррекционной помощи с учётом индивидуального подхода.

В рамках констатирующего эксперимента нами проводилось обследование уровня коммуникативно-речевой деятельности подростка Ильи в возрасте 17 лет, который находится на домашнем обучении согласно рекомендациям ПМПК.

Диагноз Ильи - ДЦП, атонически-астатическая форма тяжелой степени. Тяжелая умственная отсталость. Расстройство аутистического спектра

Речевой статус: анартрия с наличием голосовой активности.

Характеристика данного ребенка (уровень психического развития): Частично сформированы навыки самообслуживания, ориентировки в знакомом окружающем пространстве. Характерно недоразвитие всех нервно-психических процессов. Можно выделить и проследить диагностические критерии умственной отсталости: клинический (наличие органического поражения головного мозга), психологический (стойкое нарушение познавательной деятельности), педагогический (низкая обучаемость).

Особенности психического развития:

недостаточная познавательная активность, слабость ориентировочной деятельности – это проявления, вытекающие из особенностей нейропсихологических процессов, протекающих в головном мозге.

Особенности ВНД:

Значительно медленнее, чем в норме, формируются новые условные связи, которые лежат в основе обучения и воспитания. Плохая

ориентировка в окружающей обстановке, неумение применять на практике те или иные правила. Слабость, инертность нервных процессов (слабость процесса возбуждения обуславливает плохое замыкание новых условных связей, слабость торможения приводит к плохому качеству дифференцировок), нарушение равновесия процессов возбуждения и торможения, склонность к частому охранительному торможению, снижение пластичности ЦНС. Особенности ВНД проявляются в дефектах познавательных процессов – внимания, памяти, восприятия, мышления, речи.

Краткая характеристика семьи и семейно-бытовых условий проживания ребенка. Подросток воспитывается мамой и папой. Кроме данного него в семье воспитывается еще один несовершеннолетний ребенок. Созданы все необходимые условия для проживания и воспитания Ильи, жилищно-бытовые условия семьи – хорошие. Уход за подростком осуществляет няня.

Для исследования коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями мы опирались на диагностическую карту Лебединской К.С. и Никольской О.С., так же нами была адаптирована «Методика диагностики форм общения по М. И. Лисиной» и методика, разработанная под руководством Е.О. Смирновой, Х.Т. Бедельбаевой, А.Г. Рузской.

Коммуникативно-речевая деятельность подростка с комплексными нарушениями, оценивалось по следующим параметрам:

- 1) глазной контакт;
- 2) тактильный контакт;
- 3) лицевая экспрессия;
- 4) жесты;
- 5) позы;
- 6) вокализация;

7) преобладание контактных или дистантных форм общения.

В процессе обследования создаются три ситуации, каждая из которых является оптимальной для выявления одной из трех форм общения (ситуативно-деловой, вне ситуативно-познавательной и вне ситуативно-личностной).

Каждая ситуация позволяет установить, сложилась ли у подростка определенная форма общения и насколько он ею владеет.

Цель—выявление наиболее развитой формы общения и определение степени предпочтения подростком каждой из трех форм общения, определение уровня сформированности коммуникативных навыков подростка с ДЦП.

Оборудование: Комната, стол, на столе: принадлежности для лепки; книги: «Лягушенок», «Очень ленивый лев», «Где живет птичка?», «Овечка».

Диагностика форм общения проводится следующим образом. Педагог приводит подростка в комнату, где на столе разложены игрушки и книжки, и спрашивает, что бы он хотел: поиграть с игрушками (I ситуация); почитать книжку (II ситуация) или поговорить (III ситуация). Затем педагог организует ту деятельность, которую предпочел подросток. После этого подростку предлагается на выбор один из двух оставшихся типов деятельности. Если подросток не может самостоятельно сделать выбор, педагог предлагает последовательно поиграть, потом почитать, а затем поговорить. Каждая ситуация длится не более 15 мин.

Первая ситуация направлена на выявления сформированности ситуативно-деловой формы общения. В этой ситуации организуется лепка.

Перед подростком на столе выложены все материалы для лепки из пластилина. И стоят уже готовые слепленные примеры животных. Экспериментатор предлагает слепить любимого животного подростка: «Сейчас мы с тобой немного полепим. Какое твое любимое животное?»

Давай его и слепим». Сначала взрослый показывает, как мы будем лепить. Рассказывает и показывает, как делать части поделки. Далее подросток сам лепит, а взрослый контролирует и в случае затруднений помогает. Фиксируется, лепил ли он сам или с постоянной помощью взрослого.

Вторая ситуация направлена на выявления сформированности вне ситуативно-познавательной формы общения. Общение осуществляется на фоне чтения и обсуждения книг. Книги подобраны соответственно с уровнем интеллектуальных способностей подростка. Взрослый читает книгу, объясняет, что нарисовано на картинках, дает возможность подростку сообщить о своих знаниях в соответствующей области, подробно отвечает на вопросы ребенка.

Примерные вопросы по сказке «Очень ленивый лев»

- Понравилась тебе сказка?
- Кто является главными героями?
- кто из животных еще был в этой книжке?
- лев в конце книжки перестал лениться?
- а кто ему в этом помог, покажи?

Третья ситуация направлена на выявления сформированности вне ситуативно-личностной формы общения. В этой ситуации проводилась беседа с подростком на личностные темы. Экспериментатор задавал вопросы подростку о его семье, друзьях, отношениях в группе; взрослый рассказывал о себе, друзьях, о поступках разных людей, оценивал свои достоинства и недостатки, старался быть равноправным и активным участником беседы

Примерная схема беседы на личностные темы.

1. С кем живешь? Есть ли у тебя брат, сестра? Они старше или младше тебя? Есть у тебя дедушка, бабушка? Где они живут?

2. Какие игрушки есть у тебя дома, где они лежат?

3. С кем ты ходишь гулять, с кем играешь? Кто тебе покупает книги, игрушки, гостинцы?
4. Кого ты дома больше всех слушаешься, а с кем чаще капризничаешь?
5. Кому больше всех жалуешься, если тебя обидают?
6. Кому больше всех рассказываешь о своих делах?
7. Помогаешь ли дома маме, папе, младшему брату, сестре и т.д.? Чем помогаешь (убираешь свою постель, убираешь за собой игрушки)?
8. Есть ли у вас дома цветы? Кто их поливает?
9. Есть ли у вас дома какие-нибудь животные? Кто за ними ухаживает?
10. Ходишь ли ты в кино, цирк, зоопарк, театр? Как часто и с кем?
11. Какие у тебя дома есть любимые игрушки и книжки?
12. Чем ты любишь заниматься дома?

При входе в комнату юноша сразу обратила свое внимание на книги, и при вопросе экспериментатора: «Чем бы ты хотел заняться сначала? Полепить, почитать книгу или может быть просто, поговорить?», выбрала книгу.

При чтении книги экспериментатором, Илья, брал руку экспериментатора и отхлопывал ритм чтения своей рукой и рукой читающего, рассматривая картинки в книге. Если ему была не интересна страница в этой книге, он сам брал и переворачивал ее. После прочтения книги и просмотра всех картинок, Илье был предложен ряд вопросов по осознанию прочитанного. При коммуникации Илья чувствовал себя не спокойно, замкнуто. Отвечал на вопросы, беря в свои руки, руку экспериментатора и уже рукой экспериментатора показывал на ту картинку, которую считал нужной. Глазного контакта не происходило, вопросов экспериментатору не задавал. После 4 вопроса переключился на

другую книгу. Голосовой активности не проявил. Если ему нравилась книга, то начинал сильно раскачиваться.

Остальные две ситуации Илья отказался выполнять, все отталкивал, подходил к стеллажу с книгами, выбирал книгу и вел экспериментатора читать. При отвержении лепки и беседы он громко проявлял речевую активность, совершал грубые и сильные движения руками, так же отрицательно качал головой.

Фиксация и обработка результатов.

По каждому из перечисленных показателей ребенку начисляются баллы в соответствии с его поведением во время исследования и отмечается в таблице.

1. Порядок выбора ситуаций:

–ситуация общения, выбранная ребенком в первую очередь, начисляется 3 балла;

–во вторую очередь – 2 балла;

–в третью очередь – 1 балл.

2. Основной объект внимания в первую минуту исследования (в первую минуту пребывания в комнате):

–игрушки – начисляется 1 балл за ситуативно-деловую форму общения;

–книги – 1 балл за вне ситуативно-познавательную форму общения;

– взрослый – 1 балл за вне ситуативно-личностную форму общения.

3. Уровень комфортности во время исследования (свобода поведения, интерес к опыту, эмоциональную вовлеченность в каждую из трех ситуаций):

–ребенок чувствует себя раскованно и свободно – начисляются 4 балла;

–ребенок чувствует себя не сколько напряженно – начисляются 3 балла;

–ребенок чувствует себя скованно — начисляются 2 балла;

–дискомфортное состояние при общении с взрослым – начисляется 1 балл.

4. Особенности речевых высказываний в каждой ситуации: показатель вычисляется путем количественной обработки особенностей речевых высказываний детей с учетом числа, тематики, уровня информации. Используются следующие оценки речевых высказываний ребенка для каждой из форм общения. За речевые высказывания ребенку начисляется от 0 до 4 баллов.

Ситуативно-деловая форма общения:

0 баллов – никаких реакций

1 балл – движение головой в знак согласия или отрицания при ответе на вопрос

2 балла – самостоятельно, невербально задает вопрос

3 балла – использует голос

Вне ситуативно-познавательные формы общения:

0 баллов – никаких реакций

1 балл – движение головой в знак согласия или отрицания при ответе на вопрос

2 балла – самостоятельно невербально задает вопрос

3 балла – использует голос

Вне ситуативно-личностная форма общения:

0 баллов – никаких реакций

1 балл – движение головой в знак согласия или отрицания при ответе на вопрос

2 балла – самостоятельно невербально задает вопрос

3 балла – использует голос

5. Желательная длительность опыта (определяется пожеланию ребенка, но не более 15 мин):

1 балл – от 0 до 5 мин;

2 балла – от 6 до 10 мин;

3 балла – от 11 до 15 мин;

4 балла – если ребенок по истечении 15 мин выражает желание продолжить свою деятельность.

Затем путем суммирования вычисляется общее количество баллов, которое соответствует определенному уровню общения ребенка со взрослым в каждой ситуации. Для получения целостной картины выводится общий результат по трем ситуациям (соответствующим ситуативно-деловой, внеситуативно-познавательной и внеситуативно-личностной формам).

По результатам первой диагностики нами была составлена таблица (таблица №2) с результатами исследования.

Результаты диагностики форм общения.

Критерии / Формы общения	Порядок выбора ситуаций	объект внимания в первую минуту	Уровень комфорт ности	Особенно сти речевых высказыв аний	длитель ность опыта	Итог
ситуативно- деловое	-	-	-	-	-	-
вне ситуативно- познаватель ное	1	1	2	1	2	7
вне ситуативно- личностное	-	-	-	-	-	-

Из диагностической карты, разработанной Лебединской К.С. и Никольской О.С., нами был выделен один пункт – сфера общения, в котором мы смотрели:

1) Визуальный контакт. Отсутствие фиксации взгляда на глазах человека (взгляд вверх, "мимо", "сквозь"). Активное избегание взгляда человека. Характер взгляда: неподвижный, застывший, испуганный и т. д.

2) Отношение к физическому контакту. Стремление, неприязнь. Гиперсинзетивность, переносимость лишь "малых доз" прикосновения, поглаживания, кружения, тормошения и т. д.

3) Реакция на словесные обращения. Отсутствие отклика на имя. Слабость, замедленность, отсутствие реакции на другие обращения. "Псевдоглухота". Избирательность ответных реакций на речь. Отсутствие адекватного жеста.

4) Отношение к окружающему. Необычность первоначального объекта фиксации внимания (яркое пятно, деталь одежды и т. д.).

Индифферентность к окружающему, отсутствие активности исследования предметов.

5) Мимика. Гипомимичность: бедность мимических комплексов (улыбки, испуга, плача и т. д.). Напряженность, неадекватные гримасы.

По диагностической карте, разработанной Лебединской К.С. и Никольской О.С., можно сделать следующие заключения:

1) визуальный контакт. Отсутствие взгляда на глазах, Илья постоянно находится с опущенной головой, поднимает голову и наводит взгляд, только если его позовет хорошо знакомый для него голос.

2) Отношение к физическому контакту. Переносимость лишь "малых доз" прикосновения, поглаживания, тормошения.

4) Реакция на словесные обращения. Слабость, замедленность, избирательность ответных реакций на речь. Илья пытается ответить на вопросы, но в силу своего дефекта и неумения невербально дать правильный ответ, редко отвечает на какой либо вопрос.

5) Отношение к окружающему. Необычность первоначального объекта фиксации внимания (яркое пятно, деталь одежды и т. д.).

6) Мимика. Гипомимичность: бедность мимических комплексов (улыбки, испуга, плача и т. д.). Илья проявляет эмоции, но из-за физических недостатков в полной мере воспроизвести на лице не может.

Адаптируя данные методики для нашего констатирующего эксперимента, нами были выделены основные уровни сформированности коммуникативно-речевой деятельности:

I уровень.

Подросток легко вступает во взаимодействие со взрослыми. Во время общения чувствует себя раскованно. Основным объектом внимания в первую минуту исследования – другой человек. Активность по отношению к объекту внимания проявляется в голосовых реакциях.

Предпочтение отдается беседам на личностные темы. Длительность взаимодействия 15 минут и более.

II уровень.

Подросток вступает во взаимодействие со взрослыми. Во время общения чувствует себя спокойно. Основной объект внимания в ходе деятельности может меняться - переключается с человека на книги и игрушки. Речевая активность в виде голосовых реакций редкая. Активность проявляется в прикосновениях и рассматривании предметов. Предпочтение отдается рассматриванию различных предметов (книг, игрушек) и взаимодействию с ними. Длительность взаимодействия от 11 до 15 минут.

III уровень.

Подросток с трудом вступает во взаимодействие со взрослыми. Во время общения чувствует себя смущенно. Основной объект внимания – книги и лепка. Активность проявляется в прикосновениях и приближениях к интересующим предметам. Речевой активности в виде голосовых реакций не присутствует, обращается невербально за помощью в деятельности. Предпочтение отдается играм в одиночестве. Длительность взаимодействия от 6 до 11 минут.

IV уровень.

Подросток с трудом вступает во взаимодействие со взрослыми по инициативе взрослого. Он предпочитает одиночные игры без речевого сопровождения. Основной объект внимания в первую минуту исследования – лепка. Во время взаимодействия чувствует себя скованно, напряженно. Основной объект внимания в первую минуту исследования – игрушки. Активность ребенка ограничивается беглым взглядом на объект внимания. В ходе взаимодействия на вопросы не отвечает, помощи не просит. Быстро пресыщается деятельностью. Длительность взаимодействия – до 5 минут.

Анализируя полученные данные констатирующего эксперимента, мы получаем следующие результаты: у Ильи низкий уровень сформированности коммуникативно-речевой деятельности, общается с близкими только при необходимости. Он хочет общаться, у него сохранена мотивация к общению, но понимая, что ему не хватает возможностей что-либо сказать, он замыкается в себе.

Таким образом, по результатам эксперимента можно сделать вывод, что Илье присущ III уровень сформированности коммуникативно-речевой деятельности и вне ситуативно-деловая форма общения, то есть он с трудом вступает во взаимодействие со взрослыми, во время общения чувствует себя наиболее не комфортно, предпочтение отдается играм в одиночестве, мотивация к общению есть, но возможности подростка ограничивают общение.

По итогам констатирующего эксперимента, мы делаем вывод, что данному подростку необходимо оказать помощь в процессе социализации, для этого мы должны сформировать коммуникативно-речевую деятельность, чтобы подросток легко мог общаться с окружающими его людьми.

2.2 Индивидуальная программа психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения

Пояснительная записка.

Данная программа психолого-педагогического сопровождения подростка с комплексными нарушениями развития создана для решения

проблемы индивидуализации процесса обучения. Программа позволяет организовать обучение подростка с учётом его особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения его развития и оценить полученные результаты. Под сопровождением понимается комплексная деятельность специалистов, направленная на решение задач коррекции, развития, обучения, воспитания, социализации подростка с комплексными нарушениями развития. Технология педагогического сопровождения опирается на скоординированное взаимодействие всех субъектов образовательного процесса. Обучение, воспитание и образование являются основными путями развития, реабилитации, социализации и интеграции в общество и обуславливают специфику формирования и реализации индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения образования подростка с комплексными нарушениями развития. Индивидуальная программа сопровождения направлена на развитие индивидуальных возможностей ребенка для получения полноценного образования, достижения максимальной адаптации, социальной реабилитации. Обучение в связи с комплексными нарушениями подростка происходит на дому.

Цель программы – создание комплексного индивидуального психолого-педагогического сопровождения по развитию невербальных навыков коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях надомного обучения.

Содержание программы психологического сопровождения определяют следующие принципы:

- Соблюдение интересов подростка. Принцип определяет позицию специалиста, который призван решать проблему подростка с максимальной пользой и в интересах самого подростка.

- Системность. Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т. е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений подростка с комплексными нарушениями, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем подростка; участие в данном процессе всех участников образовательного процесса.
- Непрерывность. Принцип гарантирует подростку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению.
- Вариативность. Принцип предполагает создание вариативных условий для получения образования подростком, имеющим недостатки в физическом и психическом развитии.
- Рекомендательный характер оказания помощи. Принцип обеспечивает соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) подростка с комплексными нарушениями выбирать формы получения подростком образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы подростка, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями).

Содержание программы.

Изучив опыт работы с «неречевыми» детьми с комплексным нарушением по формированию невербальных навыков коммуникативно-речевой деятельности, нами была выбрана и использована в работе система пиктограмм и система жестов.

Направления работы в рамках реализации программы.

Данная Программа включает в себя взаимосвязанные направления, которые отражают её основное содержание:

- коррекционно-развивающая работа обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии подростков с комплексными нарушениями; способствует формированию универсальных учебных действий у обучающихся (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных);

- консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения подростков с комплексными нарушениями и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся;

- информационно-просветительская работа направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории подростков, со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями (законными представителями), педагогическими работниками.

Общие задачи программы:

- обучение адекватным реакциям и действиям на обращения знакомых людей (подойти, улыбнуться, помахать рукой и др.);

- обучение использованию доступных знаковых систем (собственно речи, жестов, пиктограмм) для их реализации в играх, в быту, для сообщения информации о своем состоянии, выражения просьб и др.;

- воспитание элементарных социальных умений в общении: приветствие, прощание, благодарность.

Адресат данной программы: юноша Илья в возрасте 17 лет, который находится на надомном обучении согласно рекомендациям ПМПК.

Основные этапы процесса психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевых навыков представлены в таблице №3

Таблица №3

Этапы процесса психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевых навыков

№	Этап	Задачи	Виды работы
1	<p>Ознакомление ребенка со знаком-символом и уточнение его понимания.</p> <p>Данный этап являлся подготовительным</p>	<p>Идентификация символа, то есть, увидев наиболее предпочитаемый предмет, обучающийся должен научиться брать соответствующее изображение этого предмета, и отдать собеседнику.</p>	<p>1) создание тетради, в которой наклеиваются изображения изученных символов</p> <p>2) создание альбома-паспорта, отражающего индивидуальные особенности ребенка, его внешний вид, умения навыки.</p> <p>3) ведение тетради, в которой наклеиваются изображения изученных символов</p> <p>4) выкладывание карточек на</p>

			фланелеграфе.
2	Введение символа, жеста в повседневную жизнь	<p>1) Закрепление навыка показа нужного символа или жеста</p> <p>2) подросток должен при желании чего-то, показать соответствующий символ.</p>	<p>1) ведение тетради, в которой наклеиваются изображения изученных символов</p> <p>2) выкладывание карточек на фланелеграфе.</p> <p>3) различные игры с пиктограммами</p>
3	Ознакомление ребенка со структурой простого нераспространенного предложения	<p>1) самостоятельное составление фразы из двух – трех слов с использованием картинок - символов. Воспитанник должен научиться просить предметы, используя просьбу в форме фразы из нескольких слов, выполняя при этом следующие действия: подходит к собеседнику, жестом показывает «Я хочу», достает карточку с изображением желаемого предмета, и показывает эту карточку собеседнику.</p>	<p>1) выкладывание карточек на фланелеграфе</p> <p>2) различные игры с пиктограммами</p>

Методика: Работа по формированию коммуникативных умений должна быть повседневной и органично включаться во все виды деятельности: быт, игру, обучение. Формирование коммуникативных умений является как самостоятельной задачей обучения, так и средством, позволяющим добиться успехов в развитии ребенка, т. е. обучение

общению происходит непрерывно в самых разнообразных видах деятельности, на уровне «ребенок и взрослый», «ребенок и другие дети», «ребенок и окружающие».

Общение с мальчиком в любом виде деятельности всегда должно сопровождаться четкой и эмоционально окрашенной речью взрослого. Необходимо побуждать подростка к использованию доступных речевых средств: звуков, звукокомплексов.

Формирование речевых умений носит многоаспектный характер и включает в себя:

- коррекционные упражнения на подвижность артикуляционного аппарата;
- отчетливое произнесение слоговых комплексов и слов с различной интонацией и (или) темпом (на основе подражания),
- формирование умений связного высказывания;
- ответить на вопросы в игровой и бытовой ситуации;
- построение фраз о наблюдаемом или выполняемом (выполненном) действии;
- выражение в речи просьбы, желания, состояния («Дай...», «Хочу...», «Болят...» и др.).

К важнейшим достижениям в формировании коммуникативно-речевой деятельности, в создании предпосылок к развитию речи, можно отнести следующие:

- активное участие вместе со взрослым в бытовых делах, реакции на обращения, просьбы, интонации, жесты;
- сопровождение разных видов деятельности доступными видами речи: вокализациями, звукокомплексами, словами, простой фразой;
- умение принимать участие в диалоге, отвечать на вопросы с помощью речи или знаковых заместителей.

Для совершенствования понимания речи важным является характер совершаемых действий, сопровождаемых речью:

- на уровне совместных (рука подростка в руке педагога) и совместно распределенных действиях взрослого и подростка «Возьмем мишку (куклу...), посадим его (ее) на стул, будем кормить мишку (куклу). Где тарелка, где ложка? Поставим тарелку перед мишкой. Возьмем ложку. Ешь, мишка, кашу. Каша вкусная» и т. д.;

- действия по подражанию («Смотри, как я делаю...Сделай так же»);
- действия по образцу (показ, образец);
- действия по расчлененной, последовательной инструкции: «Сначала одень рубашку, а потом носочки,...»;

- организация самостоятельной деятельности ребенка на основе речи («Помоги Ане одеть сапожки, а потом куртку и шапку...»);

- действия на основе заместителей речи (жесты, пиктограммы, мимика).

Символы и жесты изучались по определенным лексическим темам:

- 1) я и моя семья
- 2) схема собственного тела
- 3) предметы домашнего обихода
- 4) сообщение о состоянии здоровья
- 5) личная гигиена
- 6) продукты питания
- 7) общие знаки взаимопонимания
- 8) игры, занятия
- 9) чувства

Особенности реализации программы: этапы процесса психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевых навыков, не имеют определенных временных границ. Как только юноша начинает

идентифицировать символ с предметом, символ сразу же вводится в свободное общение и закрепляется в повседневной жизни. После того как подросток освоил второй этап, логопед переходит к формированию умения составлять простые нераспространённые предложения.

Режим занятий: занятия проводятся 1 раза в неделю примерно по 30-35 минут, в зависимости от эмоционального и соматического состояния подростка в день занятия.

Даная программа реализуется через следующие средства и приемы:

1) Ведение тетрадей, в которые прикреплялись изображения изученных символов.

2) Составление пиктографических карт, что приводит к обогащению словаря и обеспечению коммуникации с окружающими.

3) Выкладывание карточек на наборном полотне или фланелеграфе, что обеспечивает развитие словарного запаса, грамматического строя речи, навыка связного рассказывания.

4) Различные игры с пиктограммами (типа «лото», на развитие зрительного внимания).

5) Иллюстрация ритмических напевов, стихов.

6) Прогулки с ребенком

7) Участие в праздниках

8) Прогулки в зоопарке, парк

9) Выход в детские учреждения на какие-либо мероприятия

Чем труднее ребёнку было освоить какое-либо понятие, например, веселый — грустный, тем больше конкретных ситуаций и примеров, предметов, фотографий, картинок и рисунков было применено для приобретения и усвоения этого понятия.

Большое внимание в работе с пиктограммами уделялось тем символическим изображениям, которые часто встречаются в окружающем

ребенка социальном мире (разрешающие, запрещающие, предупреждающие, информационные знаки и т. п.).

Механизмы реализации Программы психолого-педагогического сопровождения коммуникативно-речевых навыков.

Основной механизм реализации Программы - оптимально выстроенное взаимодействие специалистов образовательного учреждения и взаимодействие с родителями (законным представителем) ребенка, обеспечивающее системное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья специалистами различного профиля в образовательном процессе.

Весь процесс осуществления коррекционной работы по формированию коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения нами осуществлялся в процессе совместной работы с учителем-дефектологом (таблица №4) и семьей ребенка (таблица №5).

Таблица №4

Совместная коррекционная работа логопеда и дефектолога

№	Этап взаимодействия	Содержание
1	Знакомство	Дефектолог вводит логопеда в семью данного ребенка. Знакомит с семьей подростка и непосредственно с самим подростком, с его диагнозом и примерными возможностями. Проводит демонстрационное занятие для логопеда с целью показа способностей подростка в учебной деятельности.
2	Распределение обязанностей	После проведения логопедом начальной диагностики, результаты должны быть обсуждены с дефектологом и распределены обязанности в осуществлении коррекционной работы.

3	Совместная коррекционная работа	<p>Дефектолог проводил основную работу по развитию психических процессов, логопед работает над развитием коммуникативно-речевой деятельности. Логопед присутствует на занятиях дефектолога, помогая подростку отработать приобретённые невербальные навыки общения.</p> <p>Как только у дефектолога и логопеда появляется как-то новый навык, они обязательно сообщают об этом друг другу и на своих занятиях отрабатывают данные навыки</p>
4	Подведение итогов	<p>После проведения логопедом конечной диагностики, результаты должны быть обсуждены с дефектологом и намечены примерные пути дальнейшего развития подростка</p>

Работа с семьей подразумевала работу с теми людьми, которые живут вместе с данным ребенком, это мама, папа, няня и младшая сестра.

Таблицы №5

Совместная коррекционная работа логопеда и семьей подростка с комплексными нарушениями

№	Этапы работы с родителями	Содержание этапа
1	Знакомство	<p>Ознакомление родителей с результатами начальной диагностики. Объяснение коррекционного маршрута ребенка.</p>
2	Коррекционная работа	<p>Как только у дефектолога и логопеда появляется как-то новый навык, они обязательно сообщают об</p>

		этом родителям. И родители в повседневной жизни стараются закрепить данные навыки. Родители или няня обязательно присутствуют на занятиях, как логопеда, так и дефектолога
3	Подведение итогов	Разъяснение родителям, что удалось и не удалось в процессе коррекционной работы.

Работа с семьей проводилась по следующим формам:

- присутствие одного из членов семьи на занятии
- совместное проведение занятий
- обучающие занятия
- мастер классы
- консультации
- проведение совместных прогулок, игр, и т.д.

На занятиях нами использовались игры и упражнения по формированию коммуникативно-речевой деятельности, представленные в приложении.

2.3 Результаты экспериментальной работы по формированию коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения

Принимая во внимание работу, проведенную в рамках формирующего этапа, мы определили цель контрольного этапа исследования:

- выявить результативность проведенной работы.
- определить динамику развития коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями.

Контрольный эксперимент проводился с 29.11.2016 по 12.12.2016г.

В контрольном этапе исследования были использованы те же методики и те же параметры диагностики, что и на констатирующем этапе исследования.

При проведении первой методики Илья чувствовал себя намного увереннее, чем во время констатирующего эксперимента.

Выбор первой ситуаций был такой же, как и при начальной диагностике, то есть Илья выбрал прочтение книги. Контакт проходил дольше. Отвечая на вопросы, показывал пиктограмму, сопровождая ее голосом или сам показывал, своим пальцем, правильный ответ. Все время Илья активно себя проявлял. Не замыкался и чувствовал себя достаточно уверенно. Всегда дослушивал все до конца.

При лепке животных из пластилина проявлял инициативу к разговору, только когда нужна была помощь, но если его о чем-то спросить, то достаточно активно общался, отвечал на вопросы. Обращался за помощью, показывая специальный жест, но в глаза так и не смотрит. Не проявлял негатива при прикосновениях, когда экспериментатор брал его руки и показывал, как правильно нужно делать. Через 10 мин он устал и отказался выполнять.

В ситуации, где нужно было отвечать на вопросы личностного характера, Илья вел себя достаточно открыто, но отвечал без желания, редко проявляла голосовые реакции. Через 5 минут ему наскучила беседа, и он отказался продолжать разговор.

По истечению эксперимента нами была составлена сравнительные две таблицы достижений подростка. Первая таблица отображает количественный анализ полученных данных (таблица №6), вторая таблица – качественный анализ (таблица №7).

Таблица №6

Сравнительные результаты диагностики форм общения

Критерии Формы общения	Порядок выбора ситуаций		объект внимания в первую минуту		Уровень комфортности		Особенности речевых высказываний		длительность опыта		Итог	
	ДЭ	ПЭ	ДЭ	ПЭ	ДЭ	ПЭ	ДЭ	ПЭ	ДЭ	ПЭ	ДЭ	ПЭ
ситуативно-деловое	-	2	-	-	-	2	-	2	-	3	-	9
вне ситуативно-познавательное	1	3	1	1	2	3	1	2	1	4	7	13
вне ситуативно-личностное	-	1	-	-	-	1	-	1	-	1	-	4

Таблица №7

Сравнительные результаты состояния коммуникативно-речевой деятельности подростка

Ситуация в диагностике	До Э	После Э
Чтение книги	Илья, брал руку экспериментатора и отхлопывал ритм чтения своей рукой и рукой	Контакт проходил дольше. Отвечая на вопросы, показывал пиктограмму,

	<p>читающего, рассматривая картинки в книге. Если ему была не интересна страница в этой книге, он сам брал и переворачивал ее. При коммуникации Илья чувствовала себя не спокойно, замкнуто. Отвечал на вопросы, беря в свои руки, руку экспериментатора и уже рукой экспериментатора показывал на ту картинку, которую считал нужной. Глазного контакта не происходило, вопросов экспериментатору не задавал. После 4 вопроса переключился на другую книгу. Голосовой активности не проявил. Если ему нравилась книга, то начинал сильно раскачиваться.</p>	<p>сопровождая ее голосом или сам показывал, своим пальцем, правильный ответ. Все время Илья активно себя проявлял. Не замыкался и чувствовал себя достаточно уверенно. Всегда дослушивал все до конца.</p>
Лепка животных	Отказался от выполнения	<p>проявлял инициативу к разговору, только когда нужна была помощь, но если его о чем-то спросить, то достаточно</p>

		активно общался, отвечал на вопросы. Обращался за помощью, показывая специальный жест, но в глаза так и не смотрит. Не проявлял негатива при прикосновениях, когда экспериментатор брал его руки и показывал, как правильно нужно делать. Через 10 мин он устал и отказался выполнять.
ответы на вопросы личностного характера	Отказался выполнять	Илья вел себя достаточно открыто, но отвечал без желания, редко проявляла голосовые реакции. Через 5 минут ему наскучила беседа, и он отказался продолжать разговор.
Визуальный контакт	Отсутствие взгляда на глазах, Илья постоянно находится с опущенной головой, поднимает голову и наводит взгляд, только если его позовет хорошо знакомый для него голос.	появился более уверенный взгляд, он дольше может удержать взгляд на предмете, при разговоре старается смотреть в глаза, но как только посмотрит, тут же отводит.
Отношение к физическому	Переносимость лишь "малых доз"	Стал относиться более лояльно, ему начали

контакту.	прикосновения, поглаживания, тормошения.	нравиться объятия.
Реакция на словесные обращения	Слабость, замедленность, Избирательность ответных реакций на речь. Илья пытается ответить на вопросы, но в силу своего дефекта и неумения невербально дать правильный ответ, редко отвечает на какой либо вопрос.	Отвечает на все обращенные к нему вопросы, но видна еще небольшая замедленность реакций. Перестает стесняться своего голоса и начинает потихоньку вводить его в речь, особенно любит им пользоваться, когда с ним начинаешь петь песни.
Отношение к окружающему.	Необычность первоначального объекта фиксации внимания (яркое пятно, деталь одежды и т. д.).	Необычность первоначального внимания осталась, при встрече с любым взрослым сначала смотрит на какой-то яркий предмет, например пуговицы, а потом постепенно переводит взгляд на лицо.

По итогам проведения методики мы составили диаграмму результатов (рис.1). Из диаграммы следует, что у Ильи не изменился ведущий вид деятельности, но значительно повысились все уровни общения.

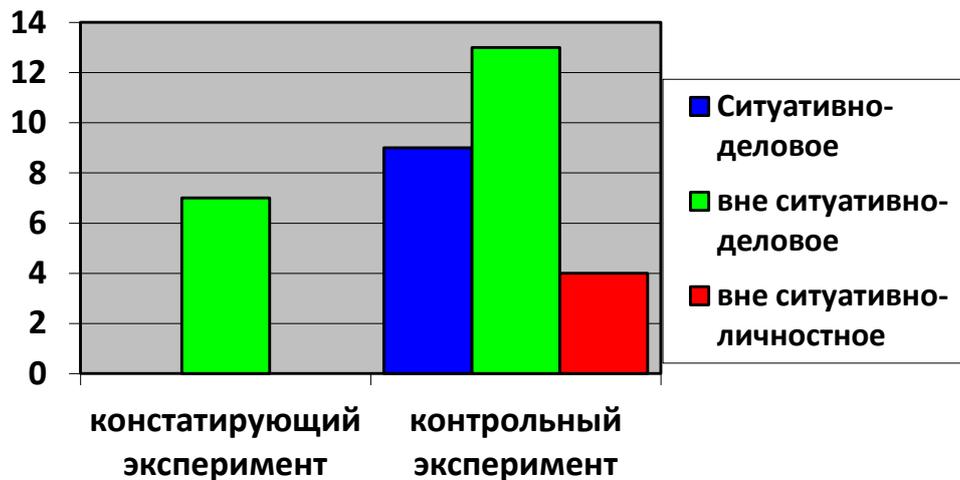


Рис.1 Соотнесение результатов обследования ребенка с ОВЗ в констатирующем и контрольном эксперименте.

Это говорит о том, что Илья общается уже не только по необходимости, но и пытается общаться на различные отстраненные темы. Сам обращается за помощью, старается вести беседу со своим собеседником.

Проведя второе обследование по диагностической карте, мы пришли к следующим результатам:

По сравнению с констатирующим экспериментом у Ильи появился более уверенный взгляд, он дольше может удержать взгляд на предмете, при разговоре старается смотреть в глаза, но как только посмотрит, тут же отводит. Отвечает на все обращенные к нему вопросы, но видна еще небольшая замедленность реакций. Перестает стесняться своего голоса и начинает потихоньку вводить его в речь, особенно любит им пользоваться, когда с ним начинаешь петь песни. К тактильному контакту стал относиться более лояльно, ему начали нравиться объятия. Необычность первоначального внимания осталась, при встрече с любым взрослым

сначала смотрит на какой-то яркий предмет, например пуговицы, а потом постепенно переводит взгляд на лицо.

Сравнивая данные констатирующего и контрольного эксперимента по данной диагностической карте мы сделали вывод, что Илья достаточно активно стал проявлять себя в общении с окружающими, проявляет свои эмоции, не стесняется, потихоньку усваивает нормы невербальной коммуникации. Он усваивает способ общения, который ему доступен и пытается его использовать.

Таким образом, подводя итог нашей работы, мы сделали вывод, что у данного подростка с комплексными нарушениями повысился уровень сформированности коммуникативных навыков до II уровня, то есть ребенок вступает во взаимодействие со взрослыми, во время общения чувствует себя спокойно. Это говорит о том, что индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение коммуникативно-речевой деятельности, которое было реализовано в рамках индивидуальной программы, было эффективным и помогло подростку с комплексными нарушениями в домашних условиях научиться выражать свои чувства и мысли ясно и понятно для окружающих.

Выводы по II главе

В результате наших исследований мы установили возможность целенаправленного влияния на формирование высокого уровня сформированности коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями. По нашему мнению, при домашнем обучении необходимо уделять этой работе особое внимание и начинать ее как можно раньше. Формирование коммуникативно-речевой деятельности может осуществляться как на специальных занятиях, так и вне их: во время игр, в свободном общении ребенка с педагогом и родителями.

В ходе занятий учителю-логопеду следует формировать у подростков познавательные мотивы общения, вовлекать их в беседы на познавательные темы. Следует также организовать специальные занятия, которые могли бы позволить подросткам общаться со взрослыми в рамках вне ситуативно-личностной формы общения. Эта работа может быть включена, как составная часть в занятия по развитию речи на основе ознакомления с окружающим, чтение книг, сюжетно-ролевые игры, дидактические игры.

Во время общения с детьми, как познавательного, так и личностного, необходимо постоянно стимулировать их активность. С этой целью учителю-логопеду следует поощрять любую попытку подростка рассказать о случаях, знакомых ему по книгам, фильмам, мультфильмам или из собственной жизни, сходных с обсуждаемыми. Подросток должен почувствовать, что его понимают, ему сопереживают, к его мнению прислушиваются.

Таким образом, целенаправленное формирование коммуникативно-речевой деятельности у подростков и достижение ее развивающего

эффекта становится возможным при создании развивающих образовательных условий в системе школьного воспитания и обучения. Одной из форм этих условий может быть систематическое, регламентированное, специально организованное коммуникативное обучение, которое обеспечит возможность ребенку правильно взаимодействовать с окружающими его людьми в различных ситуациях.

Заключение

Общение – одна из важнейших сторон жизни человека. Без общения человек не может существовать в обществе. Овладение искусством общения, искусством слова, культурой речи необходимо для каждого человека, несмотря на наличие или отсутствие каких-либо ограничений (слуховых, речевых, двигательных).

Так же общение имеет большое значение для всего психического развития ребенка, оно активизирует познавательные процессы, развивает эмоциональную сферу. Проблемы нарушения общения лиц с комплексными нарушениями, сложности адаптации в современном обществе приобретают все большее социальное значение. Для полноценного психического развития подростка важен не только сам процесс общения со взрослым, особенно с родителями, но также велика и роль общения со сверстниками.

Основная проблема, которая была затронута в квалификационной работе, заключалась в составлении индивидуального психолого педагогического сопровождения коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями.

Цель нашего исследования состояла в теоретическом изучении и практическом показе возможности формирования коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения

В качестве объекта нами было взято формирование коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями.

Предметом нашего исследования стало содержание деятельности логопеда по формированию коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями.

Нами был поставлен ряд задач, которые необходимо было решить в ходе данной работы:

1) проанализировать психолого-педагогическую литературу по теме исследования

2) изучить специфику в формировании коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями

3) составить программу по формированию коммуникативно-речевой деятельности у подростка с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения.

Для реализации первой задачи в 1 главе нашего исследования «Анализ литературных источников по проблеме исследования» нами было рассмотрено понятие «коммуникативно-речевая деятельность» в современной психолого-педагогической литературе. Так же нами были разведены такие понятия как «вербальные коммуникативные навыки» и «невербальные коммуникативные навыки». Для характеристики развития коммуникативно-речевой деятельности у подростков была проанализирована психолого-педагогическая, лингвистическая и специализированная (коррекционная) литература и представлены особенности формирования коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями.

Для реализации второй задачи во 2 главе «Экспериментальная работа по формированию коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения» нами была проведена экспериментальная работа с подростком с комплексными нарушениями в условиях домашнего обучения.

В результате проведения диагностики сформированности коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями, мы выявили следующие особенности: отмечается задержка в формировании коммуникативно-речевой деятельности, низкая мотивационная готовность к общению, отсутствие стремления вступать в контакт, отмечается недостаточная познавательная активность и мотивация к деятельности.

Для реализации третьей задачи нами была разработана программа индивидуального психолого-педагогического сопровождения. Коррекционная работа по развитию невербальных коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями состояла из 3 этапов: первый этап – ознакомление ребенка со знаком-символом и уточнение его понимания; второй этап – установления связи между изображениями предметов и их функций; третий этап – Ознакомление ребенка со структурой простого нераспространенного предложения.

Так же для реализации 3 задачи, нами были проанализированы данные экспериментальной работы, по которым можно отметить наличие положительной динамики по развитию коммуникативно-речевой деятельности у подростков с комплексными нарушениями, которая выражается в том, что у подростка после проведения экспериментальной работы отмечается стремление в налаживании контакта, подросток стал общаться с помощью невербальных средств, отмечено понимание обращенной речи в полном объеме, ярко выраженная познавательная активность и мотивация.

Полученная в ходе проведения экспериментальной работы положительная динамика свидетельствует о том, что поставленная нами цель достигнута, задачи реализованы.

Библиографический список

1. Авдеева, Л.Н. Современные подходы к надомному обучению слепых и слабовидящих детей со сложной структурой дефекта. Актуальные проблемы социализации инвалидов по зрению [Текст]. / Л.Н. Авдеева. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 1999. – 91 – 95 .
2. Акатов, Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья: Психологические основы : учебное пособие для студ. высш. учеб. Заведений [Текст] / Л. И. Акатов, Н. И. Кокуркина, Н. В. Куренкова. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
3. Басилова, Т. А. Психология детей со сложными нарушениями развития [Текст] / Т. А. Басилова. - Основы специальной психологии. — М., 2002
4. Беляева, М. А. Социально-педагогическая работа с семьей ребенка-инвалида. [Тест] / М. А. Беляева, И. Е. Кузнецов – Екатеринбург, 2001. – 108 с.
5. Богданова, Т. Г. Диагностика познавательной сферы ребенка [Текст] / Т. Г.Богданова, Т. В. Корнилова – М. :Владос, 2004 - 189 с.
6. Бодалев, А. А. Восприятие и понимание человека человеком [Текст] / А. А. Бодалев. – М. : «Просвещение», 1982. – 186 с.
7. Бодалев, А. А. Психологическое общение [Текст] / А. А. Бодалев. – М. : «Просвещение», 1996. – 130 с.
8. Бойко, В. В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других [Текст] / В. В. Бойко. – М. : Смысл, 1996. – 154 с.
9. Бойков, Д. И. Общение детей с проблемами в развитии: коммуникативная дифференциация личности [Текст] / Д. И. Бойков. – СПб. : КАРО, 2005. – 288 с.

10. Боскис, Р. М. Глухие и слабослышащие дети [Текст] / Р. М. Боскис. – М. : АРКТИ, 2003. – 257 с.
11. Василик, М. А. Основы теории коммуникации: Учебник [Текст] / М. А. Василика. – М. :Гардарики, 2003. – 358 с.
12. Винерцева, Ю.Ю. Изучение коммуникативно-речевой деятельности детей старшего дошкольного возраста [Электронный ресурс]/Ю.Ю. Винерцева// Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные Науки: сб. ст. по мат. XXXIX междунар. студ. науч.-практ. конф. № 2(39). ([http://sibac.info/archive/guman/2\(39\).pdf](http://sibac.info/archive/guman/2(39).pdf))
13. Вихорев, Д. И. Проблемы обучения и адаптации детей-инвалидов в России [Текст]: Высшее образование инвалидов: Материалы Междунар. науч.-практ. конф. –СПб., 2013. — 144 с.
14. Вопросы воспитания и обучения аномальных детей дошкольного возраста [Текст] / Под ред. Л. П. Носковой. – М. : Просвещение, 2005. – 305 с.
15. Григорьева, Г. В. Особенности владения невербальными средствами общения дошкольниками с нарушениями зрения [Текст] / Г. В. Григорьева // Дефектология. - № 5–М. : Просвещение, 1998.. - С. 76 - 87.
16. Дети с задержкой психического развития [Текст] / под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. – М. : Педагогика, 1984. - 256 с.
17. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании. Хрестоматия по курсу «Коррекционная педагогика и специальная психология» [Текст] / сост. Н. Д. Соколова, Л. В. Калиникова. – М. : ООО «Аспект», 2005. – 448 с.
18. Дети с отклонениями в развитии : Метод, пособие для педагогов, воспитателей массовых и спец. учреждений и родителей [Текст] / сост. Н. Д. Шматко. — М. : Аквариум, 1997. – 128 с.

19. Егорова, Т. В. Педагогическая поддержка социальной интеграции детей с ограниченными возможностями : дис. канд. пед. наук [Текст] / Т. В. Егорова. – Саратов, 2000. – 172 с.
20. Емельянов, Ю. Н. Активное социально-психологическое обучение [Текст] / Ю. Н. Емельянов. – Л. : ЛГУ, 1985. – 280 с.
21. Жигорева, М. В. Дети с комплексными нарушениями в развитии: педагогическая помощь: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / М. В. Жигорева. – М. : Издательский центр «Академия», 2006. – 240 с
22. Жуков, Ю. М. Введение в практическую и социальную психологию [Текст] / Л. А. Петровская, О. В. Соловьёва. – М. : Смысл, 1996. – 373 с.
23. Забрамная, С.Д., Изучаем, обучая [Текст]/ С.Д. Забрамная, Т.Н. Исаева –М.:Институт общегуманитарных исследований, В. Секачев, 2002 — 112 с.
24. Зимняя И. А. Лингвопсихология речевой деятельности [Текст] / И. А. Зимняя. –М.: Московский психолого-социальный институт, Воронеж: НПО «МОДЭК», 2001. — 432 с.
25. Значимость процесса формирования коммуникации для развития детей со сложной структурой дефекта [Текст]: Науч.-практ. сб. / под ред. Г. К. Епифановой, Е.А.Заречновой, Е.Н.Топорковой. — Сергиев Посад, 2003.– 143 с.
26. Ибрагимова О.К., Современное состояние проблемы оказания коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в условиях надомного обучения [Электронный ресурс]/ О.К.Ибрагимова, И.Б.Пименова // Материалы VII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум» (<http://www.scienceforum.ru/2015/1180/12465>)
27. Ибрагимова, О.К. Современное состояние проблемы осуществления тьюторского сопровождения детей с комплексными

нарушениями в развитии в России [Электронный ресурс] / О.К. Ибрагимова, И.Б. Пименова // Материалы VII Международной студенческой электронной научной конференции «Студенческий научный форум» (<http://www.scienceforum.ru/2015/1180/13451>)

28. Игнатъева, С.А. Логопедическая реабилитация детей с отклонениями в развитии [Текст] / С.А. Игнатъева, Ю.А. Блинов. – М.: «Владос». – 2004. – 304 с.

29. Ильин, Е. П. Эмоции и чувства [Текст] / Е. П. Ильин. – СПб.: Питер, 2001. – 752 с.

30. Ипполитова М. В., Формирование предпосылок учебной деятельности у дошкольников, страдающих церебральным параличом [Текст] / М. В. Ипполитова, Е. М. Мастюкова // Детский церебральный паралич : хрестоматия. – сост. Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук. — М., 2003.

31. Ключева, Н. В. Учим детей общению [Текст] / Н. В. Ключева, Ю. В. Касаткина. – Ярославль. : Академия развития, 1996. – 243 с.

32. Коломинский, Я. Л. Психология личных взаимоотношений в детском коллективе [Текст] / Я. Л. Коломинский. – Минск, 1969. – 257 с.

33. Конева, Е. В. Специфика общения школьников с особыми образовательными потребностями в зависимости от социального окружения [Текст] / Е. В. Конева, В. К. Солондаев. – Психология обучения. – №12. – 2008. – 50-60 с.

34. Левченко И.Ю., Технология обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О. Г. Приходько. — М.: Издательский центр «Академия», 2001. — 192 с.

35. Леонтьев, А. Н. Деятельность. Сознание. Личность [Текст] / А. Н. Леонтьев. – М. : Политиздат, 1975. – 304 с.

36. Леонтьев, А. А. Психология общения [Текст] / А. А. Леонтьев. - М. : Смысл, 1997. – 220 с.

37. Леонтьев, А. А. Теория речевой деятельности [Текст] / А. А. Леонтьев. – М. : «Высшая школа», 1971. – 294 с.
38. Леонтьев, А.А. Язык, речь, речевая деятельность[Текст] / А. А. Леонтьев. – М.: Просвещение, 1985. – 214 с.
39. Лисина, М. И. Общение со взрослыми и психологическая подготовка детей к школе [Текст] / М. И. Лисина. – Кишинев.1987. – 250 с.
40. Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения.[Текст] / М. И. Лисина. – М.: Просвещение, 1986. – 144 с.
41. Максимова, И. В. Особенности общения у старших дошкольников с ДЦП [Текст] / И. В. Максимова. – Коррекционная педагогика. – № 3. – М., 2007.– 43 – 48 с.
42. Маллер, А.Р.Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью[Текст] /А.Р.Маллер, Г.В. Цикото. – М.: Издательский центр «Академия». – 2003г. – 208 с.
43. Малофеев, Н. Н. Характеристика лексического запаса у учащихся с церебральным параличом [Текст] /Н. Н. Малофеев. – Детский церебральный паралич : хрестоматия. – сост.Л.И.Шипицына, И. И. Мамайчук. – СПб., 2003. – 29 – 33 с.
44. Мамайчук, И. И. Динамика некоторых видов познавательной деятельности у дошкольников с церебральным параличом[Текст] /И. И.Мамайчук. – Дефектология.- № 3. – 1978.– 29 – 37 с.
45. Мастюкова, Е. М. Интеллектуальные нарушения при детском церебральном параличе [Текст]/Е. М. Мастюкова.– Дефектология. –№ 3 – 1984. – 25 – 29 с.
46. Мудрик, А. В. Социальная педагогика [Текст] / А. В. Мудрик. – М., 2002 – 378 с.
47. Немов Р. С. "Психология" [Текст] / Р. С. Немов. – Книга 1. М., 1998 год. – 688 с.

48. Основы обучения и воспитания аномальных детей [Текст] / Под ред. А. И. Дьячкова – Академия пед. Наук. – М. : Просвещение, 2002 – 387 с.
49. Особенности психофизического развития учащихся специальных школ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата[Текст] / Под ред. Л.М.Шипицына, И. И.Мамайчук. – М., 2001.
50. Петрова, В. Г. Кто они, дети с отклонениями в развитии? [Текст] / В. Г. Петрова, И. В. Белякова – М. : Флинта, 2003 – 156 с.
51. Пронина, Л. В. Изучение характера взаимодействия детей раннего возраста с отклонениями в умственном развитии [Текст] / Л. В. Пронина. – Дефектология. – № 1– 2009. – 69-76 с.
52. Психосоциальная коррекция и реабилитация несовершеннолетних с девиантным поведением [Текст] / Под ред. С. А. Беличевой. – М. : Консорциум «Социальное здоровье России», 1999. – 182 с.
53. Рубинштейн С.Л. Речь и общение. Функции речи. Развитие речи у детей [Текст] / С. Л. Рубинштейн. – Основы общей психологии. – СПб.: Питер, 2002. – 720 с.
54. Рузская А.Г. Развитие общения ребенка с взрослыми и сверстниками [Текст]: Хрестоматия / А.Г. Рузская. –Сост. Г.А. Урунтаева. – М.: Академия, 1997. – 456 с.
55. Смирнова Е. О. Межличностные отношения дошкольников: диагностика, проблемы, коррекция [Текст] / Е. О. Смирнова, В. М. Холмогорова. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 160 с.
56. Соловьева, Л. Г. Диалогическое взаимодействие дошкольников с речевыми нарушениями [Текст] / Л. Г. Соловьева// Дефектология. – №4. – 2007. – 37 – 45 с.
57. Шипицына Л. М. Интегрированное обучение: за и против [Текст] / Л. М. Шипицына. – Народное образование, 1998. – № 6. – 2 с.

58. Шипицына Л. М. Социально-эмоциональные нарушения у школьников: причины, средства помощи [Текст] / Л. М. Шипицына. – Народное образование, 1998. – №9/10. – 3 с.
59. Шипицына Л. М., Мамайчук И. И. Детский церебральный паралич [Текст] / Л. М. Шипицына, И. И. Мамайчук. – СПб. : Дидактика Плюс, 2001. – 272 с.
60. Шипицына, Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта [Текст] / Л. М. Шипицына. – СПб. : Дидактика Плюс, 2002. – 496 с.
61. Шпек О. Люди с умственной отсталостью [Текст]: обучение и воспитание / О. Шпек. – М.: Академия, 2003. – 427 с.
62. Феррой, Л. М. Обучение особых детей общению [Текст] / Л. М. Феррой, Т. Д. Панюшева // Аутизм и нарушения развития. – № 2.–2007. – 48 – 56 с.; № 4. – 42 – 50 с.
63. Фрост, Лори Система альтернативной коммуникации с помощью карточек (PECS) : руководство для педагогов [Текст] / Лори Фрост и Энди Бонди. – М. :Теревинф, 2011. – 416 с.
64. Ямбург Е. А. Организационные основы компенсирующего обучения [Текст] / Е. Ямбург. – Народное образование. 1998. – №6. – 7 с.