

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ  
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ  
РЕЧИ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Министерство образования и науки РФ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Южно-Уральский государственный гуманитарно-  
педагогический университет»

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ  
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ  
РЕЧИ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Челябинск  
2016

**УДК 371.9 (076)**

**ББК 74.5 я 7**

**П 86**

**Психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного возраста с нарушениями речи в дошкольной образовательной организации в условиях инклюзивного образования [Текст]:** методические рекомендации / сост. С.Г. Щербак. – Челябинск: Изд-во Южно-Урал. гос. гум.-пед. ун-та, 2016. – 43 с.

В пособии рассматриваются вопросы психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями речи в дошкольной образовательной организации. Описаны основные задачи и направления организации и сопровождения данной категории детей в условиях инклюзивного образования.

Представленные рекомендации адресованы студентам педагогического образования в рамках изучения дисциплин по специальной педагогике и психологии. Также пособие может быть использовано логопедами, педагогами дошкольных образовательных организаций, работающих в условиях инклюзивного образования с детьми с нарушениями речи.

**Рецензенты:**

**Е.Р. Теплякова**, канд. пед. наук, доцент

**Л.А. Дружинина**, канд. пед. наук, доцент

© Щербак С.Г., составление, 2016

© Издательство Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета, 2016

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА .....</b>	<b>4</b>
<b>РЕЧЬ И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ РЕБЁНКА .....</b>	<b>6</b>
<b>ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ .....</b>	<b>10</b>
<b>ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ .....</b>	<b>26</b>
<b>ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНЫХ И НОРМАТИВНО- МЕТОДИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ .....</b>	<b>37</b>
<b>БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК .....</b>	<b>39</b>

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

В соответствии с Законом об образовании РФ и ФГОС дошкольного образования обеспечение государством условий, необходимых для получения качественного образования детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), осуществляется посредством организации инклюзивного образования.

В Законе об образовании РФ инклюзивное образование определяется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Е.А. Екжанова, Е.В. Резникова, рассматривая различия между инклюзией и интеграцией, пишут, что «сущность инклюзии состоит в том, что ребенку предоставляется право посещать общеобразовательное учреждение, но для этого должна быть создана необходимая адаптированная образовательная среда и обеспечено оказание поддерживающих услуг. Дети, независимо от вида, тяжести и характера нарушения развития, обучаются в общеобразовательном классе, получая, если требуется, дополнительные услуги, извлекая пользу из совместного обучения со своими здоровыми сверстниками». Таким образом, главное отличие инклюзивного подхода от интегративного, по мнению авторов, состоит в том, что при инклюзии в обычных школах меняется отношение к детям с ограниченными возможностями и к их родителям.

Н.М. Назарова определяет инклюзию как самый радикальный вариант интеграции. Одним из вариантов экстернальной интеграции (специального образования внутри системы массового образования) автор считает инклюзию, т.е. обучение детей в обычной группе массового сада осуществляется в условиях инклюзивного образования.

Многочисленную группу детей с особыми возможностями здоровья (ОВЗ) составляют дошкольники с нарушениями речи, поскольку речевые нарушения являются самой распространённой патологией психофизического развития (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.).

Инклюзивное образование направлено на оказание квалифицированной помощи детям с нарушениями речи в освоении программы дошкольного развития и образования в области социально-коммуникативного, познавательного, речевого, художественно-эстетического и физического развития с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

Коррекция нарушений речи является одним из важнейших условий наиболее адекватного и эффективного вхождения ребенка в социум.

В инклюзивное образование могут быть включены дети с разными речевыми патологиями. Поэтому воспитателям и специалистам (музыкальному руководителю, инструктору по физическому воспитанию, педагогу дополнительного образования, преподавателю по ИЗО и т.д.) необходимо знать основы психолого-педагогического сопровождения этой категории детей в процессе инклюзивного образования.

## РЕЧЬ И ЕЁ ЗНАЧЕНИЕ В РАЗВИТИИ РЕБЁНКА

Речь как сложное и специфическое образование играет особую роль в формировании и развитии ребёнка, формируется как средство общения, познания и регуляции поведения во всех видах деятельности.

С помощью психологического анализа можно выделить различные функции речи, которые являются не внешними аспектами, а включёнными в единство, где они друг друга определяют и опосредуют [15, С. 409].

Общение между людьми осуществляется посредством речи. Речь развивается в процессе деятельности. Поэтому рассматривать речь ребёнка необходимо с позиций теории деятельности, т.е. как процесс, как речевую деятельность. В исследованиях отечественных психологов (Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, А.Р. Лурия и др.) обращается внимание на то, что не только сложные, но и относительно элементарные психические процессы опосредованы речью, что в основе их формирования лежит общение.

Речевая деятельность в психологии и психолингвистике определяется как вербальное, языковое, общение, контакт между людьми, обмен мыслями и чувствами, информацией (Л.С. Выготский, Л.Б. Щерба, А.А. Леонтьев и др.). Речевая деятельность опосредует протекание других видов деятельности,

включается в определённые отношения со всеми психическими процессами, в этом состоит социальный смысл речи.

Речевая деятельность формируется и функционирует в тесной связи со всеми психическими процессами, которые протекают в сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой сферах.

Ребёнок овладевает речью только в процессе общения.

В каждый период жизни у ребёнка возникает определённая потребность в общении, которая стимулирует развитие речевых средств (М.И. Лисина, А.К. Маркова, А.Г. Рузская). Кроме того, у ребёнка должна быть сформирована психофизиологическая готовность к осуществлению речевой деятельности, которая также постепенно развивается в онтогенезе (А.Н. Гвоздев, С.Н. Цейтлин и др.).

В онтогенезе формируются языковые средства общения (звукопроизносительные, лексические и грамматические), а также способы их реализации.

В период до года происходит подготовка к выполнению сложной речевой функции. На основе процессов гуления и лепета идет развитие речевого аппарата, сенсорно развитие (слуховое и зрительное внимание и восприятие, кожно-кинестетическое восприятие). Начальными проявлениями речевой деятельности является реакция на голоса близких людей. Эти проявления носят эмоциональный характер и возникают на основе потребности в общении. К году у ребёнка появляются первые слова (8–10 слов), которые по своему значению выражают преимущественно потребности, аффективные состояния, желания ребёнка.



В раннем возрасте (от 1 года до 3-х лет) протекает сенсорно-лингвистическое развитие ребёнка. На основе выделения предмета из других, соединения слова с предметом развивается пассивный лексический запас, а включение слова в речь способствует развитию активной речи, возникает единство речи и мышления. Ещё Л.С. Выготским было выдвинуто положение о том, что приблизительно с двух лет речь начинает играть определяющую роль в дальнейшем развитии всех психических процессов. А.А. Люблинской было показано, что даже пассивное овладение речью в первые два года жизни способствует развитию у ребёнка обобщённого восприятия, придаёт всем сенсорным функциям активный поисковый характер.

К концу второго года у ребёнка формируется фонематическое восприятие звуков речи. Грамматически малооформленная речь ребёнка к трем годам становится элементарно грамматически оформленной.

В результате речевых контактов ребёнка со взрослым формируется ситуативная речь, которая обеспечивается элементарными языковыми средствами, и, соответственно, формируется функция общения.

В дошкольном возрасте (от 3 до 6–7 лет) продолжается развитие коммуникативной функции речи. Ребёнок осознаёт звуковую и словесный состав речи, осваивает и усваивает языковые и речевые понятия. К шести годам у ребёнка формируются языковые средства общения: звукопроизносительная сторона речи, лексические и грамматические средства. На основе активного развития средств языка идёт становление диалогической и монологической речи, становление познавательной функции.

В процессе деятельности развиваются регулирующая и планирующая функции речи. Ребёнок учится регулировать сначала поведение окружающих, а затем и своё поведение с помощью речи. Становление процесса регуляции лежит в основе формирования у него произвольности психических процессов. Некоторые дети в этом возрасте овладевают письменной речью, осваивают чтение и письмо.

Таким образом, в дошкольном возрасте формируются речевые средства общения и основные способы их применения в деятельности.

Речь является сложным и специфическим образованием, которое играет особую роль в развитии психических процессов.

Речевая активность необходима ребёнку в познании окружающего мира, получении новой информации, её усвоения. Речь перестраивает все психические процессы ребёнка: формируется произвольность психических процессов, регуляция и планирование собственной деятельности; на основе развития обобщений развиваются восприятие и воображение, словесно-логическое мышление, совершенствуется мнестическая функция.

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

Нарушения речи рассматриваются в дефектологии как патология психофизического развития ребёнка.

К нарушениям речи относят отклонения от нормального формирования языковых средств общения при нормальном биологическом слухе, зрении и предпосылках развития интеллекта. Преодоление речевых нарушений возможно только в условиях специально организованного обучения и воспитания.

К основным причинам нарушений речи относят:

- различные патологии внутриутробного развития ребёнка, которые возникают в результате воздействия неблагоприятных условий: асфиксия, токсикоз 2-ой половины беременности, наследственные заболевания мамы и т.д.;
- возникающие в процессе родов родовые травмы, асфиксия, что негативно отражается на состоянии головного мозга;
- вредные факторы, воздействующие на ребёнка в раннем возрасте: частые инфекционно-вирусные заболевания, хронические соматические заболевания, черепно-мозговые травмы, наследственные заболевания, социально-бытовые условия развития ребёнка (неправильное воспитание, неправильная речевая среда и др.).

Таким образом, причинами нарушения правильного протекания психофизического механизма речи является воздей-

ствие на организм внешнего (экзогенного) или внутреннего (эндогенного) вредоносного фактора, их взаимодействие, а также неблагоприятные условия окружающей среды, в которых воспитывается ребёнок. Определение причин нарушения речи необходимо рассматривать в единстве действия биологических и социальных факторов в процессе формирования речи.

Нарушения речи в раннем и дошкольном возрастах следует отличать от отклонений, связанных с возрастными особенностями формирования речи и подражания безграмотной речи окружающих.

Выделяют *три критических* периода в развитии речевой функции (Л.С. Выготский, Р.Е. Левина).

*В раннем возрасте* в период формирования предпосылок речи и раннего речевого развития (*на 1-ом, 2-ом году жизни*) действие неблагоприятных факторов может повлиять на становление речи, коммуникативное поведение ребёнка в ситуации общения.

В период становления познавательной активности и внеситуативного общения (*3 года*) может возникнуть рассогласованность в работе центральной нервной системы и вегетативной нервной системы. Возникает несогласованность в работе речедвигательного и речеслухового анализатора, в связи речевых и других психических процессов, изменяется поведение ребёнка (невнимательность, упрямство, негативизм и т.д.), следовательно, могут возникнуть нарушения речи различного характера (нарушение звукопроизношения, заикание, недоразвитие речи).

*В старшем дошкольном возрасте (6–7 лет)* к речевому развитию ребёнка предъявляются более высокие требования: использование монологической речи, становление письменной

речи. Если ребёнку предъявляются повышенные требования, то может возникнуть заикание.

У детей с нарушениями речи в критические периоды может отмечаться усугубление речевой патологии и могут возникать новые речевые нарушения. Педагогам, работающим с данной категорией детей, необходимо учитывать эти особенности.

В отечественной логопедии нарушения речи традиционно рассматривают в рамках двух классификаций.

### **Клинико-педагогическая классификация**

(О.В. Правдина, Б.М. Гриншпун, С.С. Ляпидевский).

В основе классификации лежит принцип выделения органических и функциональных причин нарушения речи и описание симптомокомплекса определённого речевого нарушения.

*Нарушения устной речи:*

#### *1. Расстройства фонационного оформления речи*

1. Дисфония (афония) – отсутствие или расстройство фонации вследствие патологических изменений голосового аппарата.

2. Брадилалия – патологически замедленный темп речи.

3. Тахилалия – патологически ускоренный темп речи.

4. Заикание – нарушение темно-ритмической организации речи, обусловленное судорожным состоянием мышц речевого аппарата.

5. Дислалия – нарушение звукопроизношения при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата

6. Ринопалия – нарушения тембра голоса и звукопроизношения, обусловленные анатомо-физиологическими дефектами речевого аппарата.

7. Дизартрия – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточностью иннервации речевого аппарата.

*II. Нарушения структурно-семантического оформления высказывания*

1. Алалия – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга во внутриутробном или раннем периоде развития ребенка.

2. Афазия – полная или частная утрата речи, обусловленная локальными поражениями головного мозга.

*III. Нарушения письменной речи*

1. Дислексия – частичное специфическое нарушение процесса чтения.

2. Дисграфия – частичное специфическое нарушение процесса письма.

В дошкольном возрасте нарушения письменной речи не рассматриваются, так как идёт только её становление. В рамках данной классификации возможно определение причин и механизма речевого расстройства, осуществление индивидуального подхода к коррекции речевого нарушения.

Но полное преодоление речевого нарушения возможно только при изучении всей картины речевого дефекта, при установлении системных связей между всеми компонентами речевой системы (произносительной стороны речи, фонематического восприятия, лексико-грамматической стороны речи) и психической системы в целом.

Такой системный подход лежит в основе *психолого-педагогической классификации*. Критериями выделения речевых нарушений являются степень сформированности структур-

ных компонентов речевой системы, функциональных возможностей речевой деятельности и соотношения видов речевой деятельности (Р.Е. Левина).

#### *Нарушения в языковых средствах общения*

Фонетико-фонематическое недоразвитие речи ((ФФН) – нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем.

Общее недоразвитие речи (ОНР) – различные сложные речевые расстройства, при которых нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.

#### *Нарушения в применении языковых средств общения в речевой деятельности.*

Характеристика речи детей с нарушениями речи представлена в специальной литературе (Р.Е. Левина, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Н.С. Жукова, В.И. Селивёрстов и др.). К таким нарушениям относятся заикание, проявления речевого негативизма.

#### *Характеристика речи детей дошкольного возраста с ФФН (по Г.В. Чиркиной, Т.Б. Филичевой)*

Нарушение произносительной системы родного языка у детей с ФФН характеризуется несформированностью звукопроизношения и фонематическим недоразвитием, могут отмечаться нарушения просодических компонентов: темп, тембр, мелодика. У детей отмечается пониженная способность к анализу и синтезу речевых звуков, обеспечивающих реализацию фонемного состава языка, поэтому в речи у них отмечаются трудно-

сти процесса формирования звуков, отличающихся тонкими артикуляционными или акустическими признаками, что указывает на недостаточное развитие фонематического восприятия.

Недостаточная сформированность фонематического восприятия также вызывает затруднения детей при практическом осознании основных элементов языка и речи. Проявления речевого недоразвития у данной категории детей выражены в большинстве случаев не резко. Отмечается бедность словаря и незначительная задержка в формировании грамматического строя речи. При углубленном обследовании речи детей могут быть отмечены отдельные ошибки в падежных окончаниях, в употреблении сложных предлогов, в согласовании прилагательных и порядковых числительных с существительными и т. п.

#### *Характеристика речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (по Р.Е. Левиной)*

У детей с *первым уровнем речевого недоразвития* активный словарь в зачаточном состоянии. Он состоит из звукоподражаний, лепетных слов и может содержать небольшое количество общеупотребительных слов, которые понятны только близким в определённой ситуации. Значения слов неустойчивы и недифференцированы. Названия действий дети часто заменяют названиями предметов (открывать – дверь) или наоборот (кровать – спать); объединяют предметы под одним названием, ориентируясь на сходство отдельных частных признаков; в речи таких детей преобладают корневые слова без окончаний, или неизменяемые звуковые комплексы.

Пассивный словарь у детей с *первым уровнем речевого недоразвития* шире активного, однако, понимание речи вне ситуации весьма ограничено. Фразовая речь почти полностью от-



сутствует, но иногда присутствуют попытки оформления лепетного предложения (*Мама гу – Мама гулять*).

Способность воспроизводить звуковую и слоговую структуру слова еще не сформирована. Имеются трудности в определении звукослоговой структуры, непостоянный её характер.

*Второй уровень* речевого развития плохо говорящих детей характеризуется тем, что активный словарь расширяется не только за счет существительных и глаголов, но и за счет использования некоторых (преимущественно качественных) прилагательных и наречий. В речи детей встречаются отдельные формы словоизменения, существительные употребляются в основном в именительном падеже, глаголы в инфинитиве или форме 3-го лица единственного и множественного числа настоящего времени. Некоторое обогащение речи происходит за счет попыток изменять слова по родам, числам и падежам, глаголы по временам, однако эти попытки чаще всего оказываются неудачными. Дети начинают употреблять личные местоимения, пользоваться фразой. Фраза, как правило, бывает аграмматичной (играет кукла), отсутствуют предлоги. Улучшается понимание речи, расширяется пассивный и активный словарь, возникает понимание некоторых простых грамматических форм. Произношение звуков и слов, как правило, нарушено резко. Нарушается произношение 16–20 звуков, различение звуков по признакам «твёрдость-мягкость», «звонкость-глухость», затрудняется произношение даже двусложных слов. Это приводит к нарушению формирования лексико-грамматической стороны речи.

У детей с *третьим уровнем* общего недоразвития речи на фоне сравнительно развернутой речи наблюдается неточное знание и неточное употребление многих обиходных слов. Понимание обиходной речи в основном хорошее, но иногда обна-

руживается незнание отдельных слов и выражений, смешение смысловых значений слов, близких по звучанию, нетвердое овладение многими грамматическими формами. В активном словаре преобладают существительные и глаголы. Мало слов, характеризующих качества, признаки, состояния предметов и действий. Большое количество ошибок наблюдается в использовании простых предлогов и почти не используются в речи более сложные предлоги. Недостаточная сформированность грамматических форм языка выражена в ошибках в падежных окончаниях, смешении временных и видовых форм глаголов, ошибках в согласовании и управлении. Способами словообразования дети почти не пользуются. В активной речи используются преимущественно простые предложения. Отмечаются большие затруднения в построении распространённых и сложных предложений, а часто и полное неумение распространять предложения и строить сложносочиненные и сложноподчиненные предложения. Могут присутствовать во фразовой речи аграмматизмы, нарушения выражения причинно-следственных связей.

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

Речь детей с *четвёртым уровнем общего недоразвития речи* (по Т.Б. Филичевой) характеризуется отсутствием грубых нарушений звукопроизношения, недостаточно четкая дифференциация звуков может присутствовать. Характерным для речи детей является нарушение звукослоговой структуры слов, сложных по звуковому составу и грамматическому образованию. Поэтому у детей отмечается недостаточная внятность, выразительность речи, смешение звуков, низкий уровень сформиро-

ванности дифференцированного восприятия фонем, недостаточность процесса фонемообразования.

У детей имеются отдельные нарушения смысловой стороны речи. Выявляется некоторая неточность употребления мало знакомых слов, смешение родовых и видовых понятий, лексические ошибки: употребление приставочных глаголов, подбор синонимов и антонимов, в основном абстрактных слов. Недостаточный уровень сформированности лексических средств языка особенно ярко проявляется в понимании и употреблении фраз, пословиц с переносным значением. Отмечаются трудности при образовании слов с помощью суффиксов, сложных слов. В грамматическом оформлении высказывания отмечаются ошибки в употреблении существительных родительного и винительного падежа множественного числа; нарушения согласования прилагательных с существительными мужского и женского рода, единственного и множественного числа, нарушения в согласовании числительных с существительными. Вызывают трудности употребления конструкций с придаточными предложениями. Недостатки связной речи проявляются в нарушении логической последовательности, «застревании» на второстепенных деталях, в пропусках главных событий, повторах отдельных эпизодов при составлении рассказа на заданную тему, по картине, по серии сюжетных картин. При составлении рассказов о событиях из своей жизни, на свободную тему с элементами творчества дети используют в основном простые малоинформативные предложения.

*Характеристика речи детей с заиканием* (по В.И. Селиверстову)

По своим проявлениям заикание очень неоднородное расстройство. Характерным для заикания является расстройство

речевой моторики: судороги в речевом аппарате, насильственные движения в мышцах лица, шеи, рук.

Речь детей с заиканием характеризуется нарушением плавности, темпа и частично мелодики. Речь прерывиста, с необоснованными паузами, повторениями, а то и вовсе трудным произнесением отдельных звуков, их сочетаний. Дети могут испытывать затруднения в том, чтобы начать фразу. Нередко речь сопровождается речевыми уловками в виде вспомогательных звуков, их сочетаний или слов.

В речи могут отмечаться недостатки произношения звуков, неправильное употребление слов, построение фраз и пр.

У детей отмечается ограничение речевой активности, снижение мотивации общения с окружающими, что указывает на нарушения коммуникативной функции речи.

Таким образом, в дошкольном возрасте встречаются нарушения речи различного характера. Кроме того, у детей с нарушениями речи отмечаются особенности формирования познавательной и личностной сферы, которые имеют различную психологическую структуру и находятся в тесной взаимосвязи со степенью выраженности и характером речевого дефекта (Р.Е. Левина, Г.В. Чиркина, Т.Б. Филичева, Т.Н. Волковская и др.).

Т.Н. Волковская выделяет следующие параметры психологической характеристики детей с нарушениями речи: качественный уровень коммуникации, особенности когнитивной сферы, особенности эмоционально-личностной сферы. Автор определяет их как ключевые ориентиры в выборе направлений психологического сопровождения детей с речевой патологией.

*Особенности когнитивных (познавательных) процессов дошкольников с нарушениями речи*

*Особенности слухового восприятия.* При нормальном состоянии биологического (физического) слуха при ФФН и ОНР

отмечаются особенности фонематического (речевого слуха), выраженные в недостаточном развитии способности узнавания и различения фонем, входящих в состав слова. Часто данные нарушения носят вторичный характер, так как возникают вследствие грубого нарушения звукопроизношения (при дизартрии, дислалии, ринолалии). По причине нарушения моторного компонента артикуляции у ребёнка не формируется артикуляторный опыт, четкий кинестетический образ звука. Поэтому не устанавливается взаимосвязь между акустическим и артикуляционным образом звука, что вызывает трудности его узнавания в составе слова, недоразвитие более высокоорганизованного фонематического слуха – фонематического восприятия (Р.Е. Левина, Э.М. Боскис, Л.В. Лопатина, Г.В. Чиркина и др.).

Кроме того, у детей с ринолалией часто отмечается снижение слуховой функции (биологического слуха), которое возникает периодически и является следствием заболеваний, связанных с расщелиной твёрдого нёба. Поэтому при ринолалии звуковые образы фонем неполноценны, что затрудняет их правильное восприятие и воспроизведение, вторично не формируется фонематическое восприятие (Г.В. Чиркина).

У детей с алалией отмечается недоразвитие слухового восприятия: отсутствие слуховых предметных образов, нарушение слухового внимания, дифференцированного восприятия бытовых шумов, звуков речи, правильного анализа ритмических структур, в результате чего страдает фонематическое восприятие.

У некоторых детей с ОНР могут наблюдаться нарушения зрительного восприятия, которые проявляется при усложнении заданий, например при постепенном увеличении количества информативных признаков (контурные, пунктирные, зашумленные, наложенные изображения).

*Внимание у детей с ФФН и ОНР менее устойчиво, чем у детей с нормой. Часто недостаточная подвижностью основных нервных процессов в коре мозга приводит к тому, то дети быстро устают при выполнении задания (Р.И. Мартынова). Это негативно сказывается на устойчивости внимания, его концентрации, переключении, снижает уровень работоспособности ребёнка. Это свидетельствует о быстрой истощаемости процессов внимания. Таким образом, недостаточность внимания в большей степени отмечается при наличии органического поражения ЦНС, чем при функциональных нарушениях (Г.В. Чиркина).*

У детей с речевой патологией чаще отмечается недоразвитие слуховой памяти, связанное с недостаточным функционированием речеслухового анализатора, недостаточностью слухового внимания. Поэтому у детей с нарушениями речи (в основном с ОНР) затруднено формирование слухоречевой памяти: снижается объём запоминания вербального материала), возникают ошибки при воспроизведении речевого материала, выполнении сложных инструкций.

*У детей с ФФН мышление практически не отличается от нормативных показателей. Особенности мышления могут быть обусловлены снижением функции внимания и памяти.*

В более тяжелых случаях, при ОНР, отмечается замедленное протекание интеллектуальных процессов, снижение уровня обобщения, конкретность мышления, инертность мыслительных операций (Р.И. Мартынова). Детям доступны практические способы решения задач, которые не требуют словесного опосредования. Это проявляется в достаточном развитии наглядно-действенного мышления. Некоторые трудности могут отмечаться при формировании наглядно-образного мышления, становление которого связано с развитием логического

мышления, в большей степени опосредованного речью, и становлением операций классификации, сравнения, обобщения, установлением причинно-следственных зависимостей. Но в большей степени у детей с ОНР страдает словесно-логическое мышление, что обусловлено:

- трудностями в определении причинно-следственных связей в речевом плане: дети не могут самостоятельно установить определенную последовательность в развитии событий по картине, серии сюжетных картин, по представлению (Т.Д. Барменкова, Т.Б. Филичева);
- ограничением в использовании языковых средств, трудностями вербальной интерпретации;
- недостаточностью, ограниченностью в формировании понятий;
- ригидностью мышления (Л.И. Переслени; Т.А. Фотекова).

При общем недоразвитии речи характерны стереотипность воображения, его недостаточная подвижность, инертность, быстрая истощаемость (В.П. Глухов). Недостаточность воображения проявляется как в невербальной деятельности (бедность содержания рисунков, затруднения при выполнении творческих работ), так и при составлении рассказов по замыслу. Чем тяжелее нарушение речи, тем больше ограничены возможности ребенка проявить творчество, он часто оказывается беспомощным в создании новых образов.

Таким образом, особенности познавательной сферы детей с ОНР связаны с недостаточным речевым развитием. В меньшей степени эти нарушения отмечаются у детей с ФФН.

### *Особенности эмоциональной и волевой сфер дошкольников с нарушениями речи*

У детей с недоразвитием речи имеются вторичные нарушения эмоциональной сферы.

Специфика эмоционально-волевой сферы у детей с нарушениями речи обусловлена как недостаточностью речевого развития, так и отношением к этому факту окружающих (В.М. Шкловский, В.И. Селиверстов, Л.А. Зайцева, О.С. Орлова, Л.Е. Гончарук, Г.А. Волкова и др.). Особенности эмоционально-волевой сферы проявляются у детей с различными речевыми нарушениями (дизартрия, ринолалия, алалия) как при ФФН, так и при ОНР.

Склонность к эмоциональной возбудимости, гиперактивность, суетливость, склонность к повышенному фону настроения, аффективность, нередко агрессивность, доминирование процессов возбуждения отмечается у некоторых детей с нарушениями речи и негативно сказывается не только на их речевом, но и на эмоциональном развитии. Основными проявлениями этой недостаточности является вспыльчивость, капризность, повышенная возбудимость, раздражительность вплоть до аффективных вспышек, двигательное беспокойство, нередко поверхностность эмоций, приводящая к социальной и нравственной незрелости.

У некоторых детей с нарушениями речи напротив отмечается склонность к тормозным реакциям, раздражительность, заторможенность, повышенная утомляемость, снижение психической активности, критичное отношение к своему дефекту, возникновение речевого негативизма, замкнутость, стеснительность, скованность, повышенная тревожность, страхи. Преобладание процессов торможения, общая слабость выступают на фоне нарушения вегетативных функций.



У многих детей с нарушениями речи проявляется сензитивность (чувствительность), эмоциональная неустойчивость, зависимость от окружающих, склонность к спонтанному поведению. Недостатки мимической мускулатуры приводят к отклонениям в формировании умений передавать и воспринимать эмоции.

Своеобразие эмоциональной сферы отмечается у детей с заиканием. Эмоциональное реагирование ребёнка на дефект проявляется в старшем дошкольном возрасте. Выделено три варианта эмоционального отношения заикающихся к своему дефекту и три варианта волевых усилий в борьбе с ними, что отражает степень фиксированности ребёнка на дефекте (Г.А. Волкова; В.И. Селиверстов): безразличное отношение к дефекту и отсутствие стремления его преодолеть; умеренно-сдержанное отношение к нарушению и наличие желания к его преодолению; безнадежно-отчаянное отношение к дефекту, перерастающее в навязчивые действия и состояния.

Нередко причиной снижения эмоционального состояния у детей с общим недоразвитием речи является сознание своей неполноценности в общении, недостаточная способность предвидеть результаты своих действий, наличие отрицательных эмоций при оценке результатов деятельности как самим ребёнком, так и окружающими. Это приводит к нарушению внутреннего побуждения к деятельности, эмоционального общения с окружающими.

Кроме того у детей с ОНР отмечается специфичное усвоение эмоциональной лексики, нарушение её формирования, с большим отставанием в сроках, что выражается в незрелости у детей социальных эмоций и примитивности у них эмоционального реагирования (И.Ю. Кондратенко).

### *Коммуникативная сфера дошкольников с нарушениями речи*

Из-за грубого дефекта звукопроизводительной стороны речи, позднего ее формирования, а также эмоциональной лабильности, излишней медлительности или заторможенности у детей с дизартрией, ринолалией могут отмечаться сужение социальных и речевых контактов, что приводит к нарушению общения с окружающими (Р.И. Мартынова, Л.В. Лопатина, С.Г. Щербак, Г.В. Чиркина).

Системные нарушения речи вызывают у детей с ОНР серьезные трудности в организации собственного речевого поведения и отрицательно сказываются на общении с окружающими людьми.

Недостаточное развитие коммуникативной функции речи тесно связано с собственно речевым дефектом (недоразвитие лексико-грамматической стороны речи, своеобразие связной речи), а также обусловлено особенностями созревания аффективно-волевой сферы, произвольного внимания и других процессов, относящихся к регуляторной деятельности ребенка с общим недоразвитием речи (Р.Е. Левина, Л.Г. Соловьёва и др.).

Возникающие у детей трудности коммуникации приводят к снижению потребности в общении, к нарушению формирования форм общения (преобладает ситуативно-деловая форма общения) (Е.Г. Федосеева); средств общения; речевого и общего поведения; к недоразвитию умения ориентироваться в ситуации общения, к негативизму (Л.Г. Соловьёва, С.Г. Щербак, Г.В. Чиркина, Е.Л. Черкасова).

Трудности речевой коммуникации, особенности познавательных процессов и эмоционально-волевой сферы негативно влияют на протекание и формирование всех видов деятельности детей с общим недоразвитием речи: игровой, трудовой, изобразительной, конструктивной.

## **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями речи в настоящее время складывается в системе образования России как особая культура поддержки и помощи ребенку, как профессиональная деятельность взрослых, взаимодействующих с ребенком в дошкольной среде.

Психолого-педагогическое сопровождение детей с нарушениями речи направлено на решение задач предупреждения возникновения проблем в развитии ребенка; содействия ребенку в решении актуальных задач развития, в освоении программ обучения, преодоления проблем социализации; развития психолого-педагогической компетентности родителей и педагогов.

Создание необходимых условий для получения качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья (нарушениями речи) предполагает, прежде всего, включение их в инклюзивный процесс. *Организация обучения ребёнка с нарушениями речи в условиях инклюзивного образования* предполагает определение регламента его включения в дошкольную образовательную организацию вместе с детьми с нормой речевого развития.

*Готовность ребёнка с ОВЗ к инклюзии* определяется внешними и внутренними условиями.

Одним из внешних условий интеграции наряду с желанием родителей обучать ребенка вместе со здоровыми детьми, их стремлением и готовностью помогать ребёнку в процессе совместного обучения, является определение обоснованного отбора и обеспечение обязательной коррекционной помощи каждому интегрированному ребёнку с ОВЗ.

Комплектование групп комбинированной и компенсирующей направленности осуществляется по заявлению родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии.

Внутренними условиями включения ребёнка с нарушениями речи в инклюзивное обучение являются характер и тяжесть речевого нарушения, влияющие на возможность успешного совместного его обучения с нормально развивающимися сверстниками и его способность к овладению общим образовательным стандартом в обычные сроки.

В соответствии с «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13) в дошкольных образовательных организациях создаются:

- группы комбинированной направленности, в которых реализуется совместное образование здоровых детей и детей с ОВЗ. Рекомендуемое количество детей:
  - до 3 лет – не более 10 детей, в том числе не более 3 детей с ограниченными возможностями здоровья (с нарушениями речи);

- старше 3 лет – не более 15 детей, в том числе не более 4 детей, имеющих тяжелые нарушения речи.
- группы компенсирующей направленности, в которых обучаются дети с нарушениями речи. Рекомендуемое количество детей не должно превышать:
  - для детей с тяжелыми нарушениями речи - 6 и 10 детей (до 3 лет и старше 3 лет, соответственно);
  - для детей с фонетико-фонематическими нарушениями речи в возрасте старше 3 лет -12 детей.

Важнейшим условием эффективности интегрированного образования детей с нарушениями речи является наличие психолого-педагогического сопровождения.

Контингент детей с нарушениями речи разнообразен по степени выраженности речевого дефекта, состоянию психических процессов, наличию или отсутствию инвалидности.

Таким образом, эффективность психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями речи в образовательном процессе будет зависеть от системы специальных условий, созданных в дошкольной образовательной организации и включающих нормативно-правовое, организационно-педагогическое, кадровое, материально-техническое обеспечение образовательного процесса.

Специальные условия инклюзивного образования детей дошкольного возраста с нарушениями речи должны обеспечивать:

– полноценное развитие личности детей с нарушениями речи во всех основных образовательных областях (в сферах социально-коммуникативного, познавательного, речевого, художественно-эстетического и физического развития личности де-

тей на фоне их эмоционального благополучия и положительного отношения к миру, к себе и к другим людям (ФГОС ДО);

- индивидуализацию образовательного процесса;

- включение педагогов образовательной организации в разработку адаптированных образовательных программ для детей с нарушениями речи;

- участие педагогов и родителей (законных представителей) детей с нарушениями речи в проектировании и создании развивающей предметно-пространственной среды дошкольной образовательной организации, в реализации индивидуальных образовательных маршрутов.

Нормативно-правовое обеспечение образовательного процесса предполагает создание специальных условий дошкольного образования детей с нарушениями речи на основе нормативно-правовой базы на уровне внешних и локальных актов, обеспечивающих реализацию прав всех участников образовательного пространства.

Права на получение образования детьми с нарушениями речи (с ОВЗ) рассматриваются:

- в международных документах в области образования лиц с ОВЗ; Конвенция о правах ребенка (Принята Генеральной Ассамблеей ООН 20.11. 1989 г. Ратифицирована третьей сессией Верховного Совета СССР 13.06.1990); Декларация Организации Объединенных Наций о правах инвалидов. (Принята на XXX сессии ООН 09.12.1975 г.). Саламанкская декларация о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями. (Принята Всемирной конференцией по

образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество. Саламанка, Испания, 7–10.06.1994 г.);

– на федеральном уровне закреплены в Конституции Российской Федерации, в Федеральных Законах: «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (24 ноября 1995 г. № 181) , «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (24 июня 1999 г. № 120), «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (24 июля 1998 г. № 124), «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации» (6 октября 1999 г. № 184); в Законе Российской Федерации «Об образовании», во ФГОС дошкольного образования;

– на региональном уровне в программах развития образования, постановлениях исполнительных органов власти и др.;

– на уровне локальных актов дошкольной образовательной организации.

Организационно-содержательные аспекты обеспечения инклюзивного образования определены следующими локальными актами дошкольной организации:

– Устав образовательной организации (ФЗ от 29.12.2012 № 273–ФЗ, ст. 25) (вносится пункт по организации работы с детьми с ОВЗ).

– Положение об организации инклюзивной практики в ДОУ.

- Приказ об открытии групп комбинированной и/или компенсирующей направленности.

- Договор образовательной организации с родителями (законными представителями) воспитанников, в котором определяются права и обязанности всех участников инклюзивного образования, а также правовые механизмы изменения образовательного маршрута в соответствии с особенностями и возможностями ребенка.

- Приказ об утверждении основной образовательной программы дошкольного образования образовательного учреждения (Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ, ст.12).

- документы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) (приказ, положение, план);

- Договор с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК);

- Положение о системе внутреннего мониторинга качества образования в образовательном учреждении.

**Инклюзивное образование** предполагает обеспечение психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями речи, оказания им квалифицированной помощи в освоении основной образовательной программы с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

Основная образовательная программа дошкольной образовательной организации разрабатывается на основании «Примерной основной образовательной программы» и «Примерной адаптированной основной образовательной программы» и



определяет содержание коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушениями речи.

Выбор образовательного маршрута ребенка с тяжёлыми нарушениями речи, определение формы и степени его инклюзии (интеграции) в образовательную среду осуществляется психолого-медико-педагогическими комиссиями с учётом особенностей развития и его возможностями.

Сопровождение детей с нарушениями речи на уровне дошкольной организации осуществляется в рамках ПМПк, в состав которого входят педагоги-психологи, учителя-логопеды, педагоги, социальные педагоги.

Специалисты дошкольной организации выявляют проблемы в развитии детей, оказывают помощь в преодолении трудностей в обучении, во взаимодействии со сверстниками. Также осуществляется консультативная, просветительская работа с педагогами, родителями, администрацией, работа социальным окружением, в которое интегрируется ребенок.

При освоении основной образовательной программы в группах комбинированной и компенсирующей направленности необходимо учитывать особенности развития и специфические образовательные потребности детей с нарушениями речи. На основе результатов психологической и педагогической диагностики определяются задачи коррекционно-развивающей работы, которые направлены на индивидуализацию образования, осуществляют поддержку ребенка, обеспечивают построение его образовательной траектории, оптимизируют работу с группой детей.

Специалисты дошкольной образовательной организации оказывают помощь детям, нуждающимся в особых обучающих

программах, в специальных формах организации деятельности, принимают участие в разработке адаптированной основной образовательной программы для детей с тяжелыми нарушениями речи, адаптированной образовательной программы для ребёнка с нарушениями речи с учётом его индивидуальных особенностей развития.

В ч. 1 ст. 79 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273 указывается, что содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов – индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Некоторые дети с нарушениями речи являются инвалидами (например, дети с открытой ринолалией), поэтому необходимо соотносить содержание адаптированной программы с индивидуальной программой инвалида, которую разрабатывает бюро медико-социальной экспертизы (в соответствии со статьей 7 Федерального закона N 181-ФЗ).

Для получения общего образования детьми с нарушениями речи в общеобразовательных организациях разрабатываются соответствующие адаптированные основные общеобразовательные программы с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей.

Примерные адаптированные основные образовательные программы дошкольного образования являются учебно-методической документацией, которая позволяет организации, осуществляющей образовательную деятельность по программам дошкольного образования, использовать прошедшую экс-

пертизу модель для эффективной организации образовательной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС ДО.

Проектирование организации и содержания коррекционно-образовательного процесса, направленного на освоение детьми дошкольного возраста с тяжёлыми нарушениями речи основной образовательной программы, на развитие ребенка с нарушениями речи, его позитивной социализации, личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками в соответствующих возрасту видах деятельности, осуществляется на основе *рабочих программ* учителями-логопедами, воспитателями, специалистами.

Рабочая программа разрабатывается с учетом требований ФГОС и основной образовательной программы дошкольной образовательной организации.

Рабочая программа является локальным актом образовательного учреждения, составляется на определённый срок обучения, реализуется в группе компенсирующей направленности для детей с тяжёлыми нарушениями речи.

*Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ в образовательном учреждении предполагает* комплексное сопровождение ребенка с нарушениями речи на протяжении всего периода его обучения в образовательном учреждении общего типа.

Для этого специалистами учреждения осуществляется разработка индивидуальной образовательной программы, в соответствии с разработанной программой организуется процесс сопровождения детей.

К проектированию и организации образовательного процесса привлекаются специалисты психолого-педагогического сопровождения.

Основными направлениями индивидуального психолого-педагогического сопровождения детей с нарушениями речи является диагностика индивидуальных особенностей развития каждого ребенка, включающая комплексную оценку соотношения дефекта и компенсаторного фона; планирование образовательного процесса, организация совместной жизнедеятельности детей в условиях общего образования; мониторинг образовательного процесса.

*Адаптированная образовательная программа* используется для обучения детей с нарушениями речи с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивает коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию данного контингента детей. Она составляется на основе диагностических данных и рекомендаций специалистов ПМПК; с учётом природы и механизмов конкретного варианта нарушения речи.

Для составления адаптированной образовательной программы используется примерная адаптированная основная общеобразовательная программа для детей с тяжёлыми нарушениями речи дошкольного образования.

В адаптированной программе рассматриваются задачи организации социальных отношений воспитанников группы с учетом реализации возможностей каждого.

Кадровое и материально-техническое обеспечение инклюзивного образования в дошкольной образовательной орга-

низации определяются положениями и приказами, разработанными на основе федеральных документов.

Для эффективного познавательного, физического, речевого, художественно-эстетического, социально-коммуникативного развития детей с нарушениями речи необходимо, чтобы в течение дня помимо воспитателя с детьми занимались и другие педагогические работники: инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, специалист по художественному и эстетическому воспитанию (если такой имеется в организации), педагог-психолог.

Дополнительно для обеспечения реализации адаптированной образовательной программы в группах компенсирующей направленности для детей с нарушениями речи (пункт 3.4.3 ФГОС ДО) и в группах комбинированной направленности, в которых обучаются дети с нарушениями речи (пункт 3.4.3 ФГОС ДО), привлекаются учителя-логопеды. Рекомендованное количество специальных педагогов в расчете на одну группу для обоих случаев – 1 педагог (1 ставка на группу).

Таким образом, включение детей с различными нарушениями речевого развития в процесс обучения нормально развивающихся сверстников является актуальной многоаспектной проблемой, решение которой требует знания особенностей сопровождения таких детей.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НОРМАТИВНЫХ И НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ**

1. Конвенция о правах ребенка. Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года. – ООН, 1990.

2 . Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 31.12.2014, с изм. от 02.05.2015) «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации: – Режим доступа: [pravo.gov.ru](http://pravo.gov.ru).

3. Федеральный закон 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

4. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» // Российская газета. – 2013. – 19.07(№ 157).

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (зарегистрирован Минюстом России 14 ноября 2013 г., регистрационный № 30384).

6. Приказ Минздравсоцразвития России от 26.08.2010 г. № 761 н (ред. от 31.05.2011) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования» (Зарегистрирован в Минюсте России 6 октября 2010 г. № 18638)

7. Письмо Минобрнауки России «Комментарии к ФГОС ДО» от 28 февраля 2014 г. № 08–249 // Вестник образования.– 2014. – Апрель. – № 7.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Баряева, Л.Б. Адаптированная примерная основная образовательная программа для дошкольников с тяжёлыми нарушениями речи / Л.Б. Баряева, Т.В. Волосовец, О.П. Гаврилушкина, Г.Г. Голубева и др. под ред. проф. Л. В Лопатиной. – СПб., 2014. – 448 с.
2. Асмолов, А.Г. Психология личности. Культурно-историческое понимание развития человека / А.Г. Асмолов. – М.: Академия, 2011.
3. Алексеева, М.М. Речевое развитие дошкольников: учебное пособие / М.М. Алексеева, В.И. Яшина. – 2-е изд., стереотип. – М.: Академия, 1999. – 160 с.
4. Волковская, Т.Н. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи / Т.Н. Волковская, Г.Х. Юсупова. – М.: Книголюб, 2004.
5. Выготский, Л.С. Психология развития ребёнка / Л.С. Выготский. – М.: Эксмо, 2004. – 512 с.
6. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. – М., 1961. – 417 с.
7. Глухов, В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / В.П. Глухов. – М.: Аркти, 2002. – 144 с.



8. Екжанова, Е.А. Основы интегрированного обучения / Е.А. Екжанова, Е.В. Резникова. – М., Дрофа, 2008.

9. Зимняя, И.А. Лингвopsихология речевой деятельности: избр. психол. труды / И.А. Зимняя. – М., Изд-во Моск. психол.-соц. ин-та; Воронеж: МОДЕК, 2001.

10. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: методич. пособие для педагогов дошко. учреждений / под ред. Т.В. Волосовец, Е.Н. Кутеповой. – М.: Мозаика-Синтез, 2011.

11. Леонтьев, А. А. Язык, речь, речевая деятельность / А.А. Леонтьев. – М.: Просвещение, 1985. – 214 с.

12. Леонтьев, А.Н. Психологические основы развития ребенка и обучения / А.Н. Леонтьев. – М.: Смысл, 2012.

13. Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения / М.И. Лисина. – М., 1986. – 144 с.

14. Навигатор образовательных программ дошкольного образования [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://Navigator.firo.ru>.

15. Селивёрстов, В.И. Заикание у детей / В.И. Селивёрстов. – М., 1994.

16. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р.Е. Левиной. – М., 1968. – 367 с.

17. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. Коррекция нарушений речи / автор-составитель сборника Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 2008. – 272 с.

18. Развитие общения дошкольников со сверстниками / под ред. А.Г. Рузской. – М.: Педагогика, 1989. – 216 с.

19. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – М., Педагогика, 1989. – 488 с.
20. Специальная педагогика / под ред. Н.М. Назаровой. – М.: АCADEMA, 2000.
21. Селивёрстов, В.И. Заикание у детей / В.И. Селивёрстов. – М., 1994.
22. Цейтлин, С.Н. Язык и ребёнок: лингвистика детской речи: учеб. пособие / С.Н. Цейтлин. – М., ВЛАДОС, 2000. – 240 с.
23. Филичева, Т.Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – 3-е изд. – М., 2005. – 224 с.
24. Ушакова, О.С. Развитие речи дошкольников / О.С. Ушакова. – М.: Изд-во Института психотерапии: Институт дошкольного воспитания и семейного образования, 2001. – 240 с.
25. Филичева, Т.Б. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников / Т.Б. Филичева, Е.М. Мاستюкова, Н.С. Жукова. – М.: Просвещение, 1990. – 239 с.
26. Фотекова, Т.А. Особенности познавательной деятельности младших школьников с недоразвитием речи и с задержкой психического развития / Т.А. Фотекова, Л.И. Переслени // Дефектология. – 1993. – № 5.
27. Шипицына, Л.М. Тенденции и трудности инклюзивного образования в современной России / Л.М. Шипицына // Инклюзивное образование: практика, исследования, методология: сборник материалов II Меж-

дународной научно-практ. конф. / отв. ред. С.В. Алехина. М.: МГППУ, ООО «Буки Веди», 2013. С. 114 – 117.

28. Щербак, С.Г. Психолого-педагогическое сопровождение детей дошкольного возраста с нарушениями речи в дошкольной образовательной организации в условиях инклюзии / С.Г. Щербак. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2016.

29. Эльконин, Д.Б. Психическое развитие в детских возрастах / Д.Б. Эльконин // под редакцией Д.И. Фельдштейна. – 2-е изд. – М.: Издательство «Институт практической психологии»; Воронеж: МОДЕК, 1997.

*Учебное издание*

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ  
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ  
В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

**Составитель: Светлана Геннадьевна Щербак**

Работа рекомендована РИСом ЮУрГГПУ  
Протокол № 10 (пункт 14), от 09.06.2016 г.  
Экспертиза Л.А. Дружининой

454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69  
Издательство ЮУрГГПУ  
Редактор Л.Н. Корнилова  
Тех. редактор Л.В. Кравцова

Подписано в печать 7.12.2016 г.      Объем 1,5 уч.-изд. л. (1,8 п.л.)  
Формат 60x84/16      Заказ №  
Тираж 100 экз.

Отпечатано с готового оригинал-макета в типографии ЮУрГГПУ  
454080, г. Челябинск, пр. Ленина, 69

