



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 семьи в процессе коррекции
нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня

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

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

Проверка на объем заимствований

74,47 % авторского текста

Работа допущена к защите

Рекомендована/не рекомендована

28 июня 2017 г.

зав. кафедрой специальной педагогики,

психологии и предметных методик

Л.А. Дружинина

к.п.н., доцент Л.А. Дружинина

Выполнил (а):

Студент (ка) группы ЗФ-306/173-2-3

К.С. Васильева

Научный руководитель:

к.п.н., доцент кафедры СППиПМ

В.А. Бородина

Оглавление

Введение.....	2
Глава 1. Теоретические основы психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня	
1.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.....	8
1.2. Понятия психолого-педагогического сопровождения семьи в коррекционно-педагогическом процессе.....	19
1.3. Модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.....	34
Вывод по первой главе.....	43
Глава 2. Экспериментальная работа по психолого-педагогическому сопровождению семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня	
2.1. Изучение состояния речевого развития детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.....	45
2.2. Исследование уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей по преодолению общего недоразвития речи III уровня у детей старшего дошкольного возраста.....	71
2.3. Реализация модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня	89
2.4. Результаты экспериментальной работы.....	105
Вывод по второй главе.....	116
Заключение.....	119
Литература	
Приложение	

ВВЕДЕНИЕ

Речь – особая и наиболее совершенная форма общения, свойственная только человеку. Речь выполняет основную функцию – коммуникативную, благодаря которой речь является средством общения и формой существования мысли, сознания.

Овладевая речью, ребенок приобретает способность к понятийному мышлению, к обобщенному отражению окружающей действительности, к осознанию, планированию и регуляции своих намерений и действий.

В исследованиях Л.С. Волкова, Н.С. Жукова, Н.И. Жинкин, Г.А. Каше, Р.Е. Левиной, Н.А. Никашиной, О.В. Правдина, Л.Ф. Спирина, Т.Б. Филичева, М.Ф. Фомичева, С.Н. Шаховская, Г.В. Чиркина и др. общее недоразвитие речи рассматривается, как несформированность звуковой и смысловой сторон речи.

Отклонения в развитии речи не могут не сказаться на формировании психо-эмоционального развития ребёнка. Они затрудняют общение с окружающими и нередко препятствуют правильному формированию познавательных процессов, затрудняют усвоение чтения, письма, а вследствие этого и других школьных навыков и знаний.

Общее недоразвитие речи III уровня у детей, предполагает длительный срок обучения, в условиях специализированного дошкольного учреждения. В течение, которого у них должно постоянно происходить пополнение, уточнение и активизация словаря, идти формирование звукопроизношения, развитие связной речи и умения грамматически правильно и точно выражать свои мысли.

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования, обозначены требования к структуре, условиям,

качеству реализации программы, где указывается: сотрудничество организации с семьёй; обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей; оказания помощи родителям (законным представителям) в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, развитие индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития.

В связи с этими требованиями появляется необходимость взаимодействия специалистов и родителей направленное на создание благоприятных условий развитие детей в соответствии с их индивидуальными потребностями. Это говорит о необходимости глубокого отношения к проблеме обучения и воспитания детей с ОНР III уровня дошкольного возраста со стороны всех участников образовательного процесса. Поэтому, преодоление ОНР III уровня наиболее эффективно в условиях психолого-педагогического сопровождения, как целостной системы в процессе деятельности, которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного развития и обучения каждого ребенка в образовательном процессе [52].

Психолого-педагогическое сопровождение понимается разными авторами как, комплексная форма психолого-педагогической поддержки и помощи ребёнку и его родителям в решении задач, связанных с развитием, обучением, воспитанием, социализацией со стороны специалистов различного профиля, действующих согласованно [52].

Проблемы психолого-педагогического сопровождения, его организация и содержание раскрыли в своих исследованиях А.Ю. Коджаспиров, Е.А. Стребелева, М.Р. Битянова, Е.И. Казакова, Э.М. Александровская, Л.М. Шипицына и др.

Организации сотрудничества специалистов ДОУ с родителями по преодолению речевых нарушений у детей в семье, отражено в современных работах С.В. Артамоновой, Л.С. Калагиной, Н.Е. Новгородской, Н.В. Рыжовой, Е.А. Тютинной и др.

Семейное воспитание рассматривается в трудах многих отечественных и зарубежных педагогов, таких как П.Ф. Каптерев, Я.А. Коменский, Д. Локк, И.Г. Песталоцци, К.Д. Ушинский и др., которые раскрыли основные вопросы культуры семейных отношений; главенствующей роли родителей в формировании личности ребенка; влияние семейного уклада на детей и т.д.

Современное состояние проблемы семейного воспитания рассматривается в трудах отечественных психологов Л.М. Зальцман, Е.М. Мастюкова, И.П. Подласый, В.В. Ткачева и многими другими.

Вопросы взаимодействия специалистов с семьёй рассматриваются в трудах Р.Е. Левиной, Ю.В. Микляевой, Е.М. Мастюковой, М.Ф. Фомичёвой, Т.Б. Филичивой, Г.В. Чиркиной, Е.В. Шереметьевой и др.

Многие авторы, работающие в данной области, считают, что психолого-педагогическое сопровождение семьи является важным условием успешности коррекционного воздействия на ребёнка, а также обеспечивает непрерывную связь специалистов с родителями. Что способствует своевременной корректировке индивидуального маршрута ребёнка в образовательном процессе.

Цель исследования – теоретически обосновать, разработать и экспериментальным путём проверить модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Объект исследования – процесс коррекционно-педагогической работы по преодолению нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Предмет исследования – содержание психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Гипотеза исследования – преодоление ОНР III уровня у детей старшего дошкольного возраста будет эффективным, если:

- будет организовано психолого-педагогическое сопровождение семьи специалистами ДООУ;
- определены содержание и формы работы специалистов ДООУ по повышению коррекционно-педагогической компетентности родителей;
- разработаны методические рекомендации для родителей по содействию в преодолении ОНР III уровня у детей старшего дошкольного возраста.

В соответствии с целью и гипотезой исследования были определены следующие задачи:

1. Проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования.
2. Выявить особенности речевого развития детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.
3. Изучить уровень коррекционно-педагогической компетентности родителей в вопросах логопедической помощи детям с ОНР III уровня старшего дошкольного возраста.
4. Разработать модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи.
5. Экспериментальным путём проверить эффективность модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Методы исследования были выбраны с учетом объекта исследования и соответствуют задачам работы. В процессе исследования применялись следующие методы исследования:

Теоретические – анализ литературы, сравнение данных констатирующего и контрольного эксперимента, обобщение результатов исследования и фиксирование полученных данных по проблеме исследования;

Эмпирические – психолого-педагогический эксперимент; анкетирование; методы логопедического обследования; методы математической обработки полученных данных.

База исследования. Исследование проводилось на базе муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «ДС №382 г. Челябинска».

В эксперименте приняли участие 10 детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, стёртая дизартрия; родители детей экспериментальной группы в количестве 10 человек.

Организация исследования осуществлялась в течении 2015 – 2017 г.г.

Первый этап теоретический (январь - август 2015) – осуществлялся анализ литературы по логопедии, психологии, педагогике, специальной педагогике; определены теоретические основы, цель, предмет, гипотеза, методы исследования; разработана модель психолого-педагогического сопровождения.

Второй этап экспериментальный (сентябрь 2015 – апрель 2016) – реализована разработанная модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня. Отслеживались ход и результаты экспериментальной работы.

Третий этап обобщающий (май 2016 – сентябрь 2017)– обобщение и описание результатов экспериментальной работы, сформулированы выводы, оформлены материалы исследования магистерской диссертации.

Научная новизна исследования состоит в том, что:

1. Разработана и реализована модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, ориентированная на повышение коррекционно-педагогической компетентности родителей.
2. Психолого-педагогическая модель сопровождения семьи рассмотрена с позиции организации поддержки родителей в повышении коррекционно-педагогической компетентностью в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что:

- уточнено содержание коррекционно-педагогической компетентности родителей в процессе коррекции нарушений речи, включающее мотивационный, когнитивный, деятельностный и рефлексивный компоненты.
- разработано методическое обеспечение работы учителя-логопеда по повышению коррекционно-педагогической компетентности родителей в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, которое определяет формы, методы и содержание работы.

Практическая значимость исследования определяется:

- выявлены критерии и уровни коррекционно-педагогической компетентности родителей, детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня;
- внедрением в коррекционно-образовательный процесс модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня;
- разработкой методических рекомендаций для родителей в процессе коррекции речи детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Структура магистерской диссертации состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка литературы, приложения.

Глава 1. Теоретические основы психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

1.1. Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

Под общим недоразвитием речи у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом следует понимать такую форму речевой аномалии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к произносительной и звуковой, так и к смысловой сторонам речи (Б.М. Гриншпун, В.П. Глухов, Р.Е. Левина, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.).

При общем недоразвитии речи отмечается позднее ее начало, скудный запас слов, аграмматизм, дефекты произношения и фонемообразования.

Речевое недоразвитие у детей может быть выражено в разной степени: от полного отсутствия речи или лепетного ее состояния до развернутой речи, но с элементами фонетического и лексико-грамматического недоразвития.

Общее недоразвитие речи может наблюдаться при различных формах речевой патологии (по клинико-педагогической классификации): моторной, сенсорной алалии, детской афазии, дизартрии, в том числе при стертой форме дизартрии.

В этиологии общего недоразвития речи выделяются разнообразные факторы как биологического, так и социального характера. К биологическим факторам относят: инфекции или интоксикации матери во время

беременности, несовместимость крови и плода по резус-фактору или групповой принадлежности, патология натального периода, постнатальные заболевания ЦНС и травмы мозга в первые годы жизни ребенка и др.

Вместе с тем общее недоразвитие речи может быть обусловлено неблагоприятными условиями воспитания и обучения, может быть связано с психической депривацией в сензитивные периоды развития речи. Во многих случаях ОНР является следствием комплексного воздействия факторов, например, наследственной предрасположенности, органической недостаточности ЦНС (иногда легко выраженной), неблагоприятного социального окружения.

Анализ литературных источников позволил выделить два основных подхода к классификации общего недоразвития речи.

Первый подход - психолого-педагогический, был предложен Р.Е. Левиной [59].

В рамках психолого-педагогического подхода Р.Е. Левиной было выделено три уровня речевого развития у детей с речевой патологией.

Четвёртый уровень общего недоразвития речи был выделен Т.Б. Филичевой.

1 уровень речевого развития – «безречевые дети», общеупотребительная речь отсутствует.

2 уровень речевого развития – начальные элементы общеупотребительной речи, характеризующиеся бедностью словарного запаса, проявления множественных аграмматизмов.

3 уровень речевого развития – появление развёрнутой фразовой речи с недоразвитием её звуковой и смысловой сторон.

4 уровень речевого развития - незначительные нарушения всех компонентов языка.

Второй подход - клинический, наиболее полно представлен в работах Е.М. Мастюковой [59].

Е.М. Мастюкова придает особое значение в этиологии ОНР перинатальной энцефалопатии, которая может быть гипоксической (вследствие внутриутробной гипоксии и асфиксии в родах), травматической (вследствие механической родовой травмы), билирубиновой (вследствие несовместимости крови матери и плода по резус-фактору или групповой принадлежности).

Клинические виды общего недоразвития речи разнообразны. В классификации Е.М. Мастюковой выделяются три группы детей с ОНР.

В первую группу входят дети с так называемым неосложненным вариантом общего недоразвития речи, когда отсутствуют явно выраженные указания на поражение ЦНС. Недоразвитие всех компонентов речи у таких детей сопровождается малыми неврологическими дисфункциями (недостаточная регуляция мышечного тонуса, неточность мышечных дифференцировок и пр.), некоторой эмоционально-волевой незрелостью, слабой регуляцией произвольной деятельности и т.д.

Дети первой группы имеют признаки лишь общего недоразвития речи без других выраженных нарушений нервно-психической деятельности. У таких детей не выявляются признаки локального поражения центральной нервной системы. В их анамнезе нет четких указаний на выраженные отклонения в протекании беременности и родов. После подробных бесед с матерями факты нерезко выраженного токсикоза второй половины беременности или длительной асфиксии в родах выявлены лишь у одной трети обследуемых. В этих случаях часто отмечается недоношенность или незрелость ребенка при рождении, его соматическая ослабленность в первые месяцы и годы жизни, подверженность простудным заболеваниям.

Отсутствие парезов и параличей, выраженных подкорковых и мозжечковых нарушений свидетельствует о сохранности у них первичных (ядерных) зон речедвигательного анализатора. Небольшие неврологические дисфункции в основном ограничиваются нарушениями мышечного тонуса,

недостаточностью тонких дифференцированных движений пальцев рук, не сформированностью кинестетического и динамического праксиса. Это преимущественно дизонтогенетический вариант ОНР [32].

Для второй группы детей характерен осложненный вариант общего недоразвития речи, когда собственно речевой дефект сочетается с рядом неврологических и психопатологических синдромов, таких как синдром повышенного черепного давления, цереброастенический и неврозоподобный синдром, синдром двигательных расстройств и пр. У детей этой группы отмечается крайне низкая работоспособность, нарушение отдельных видов гнозиса и праксиса, выраженная моторная неловкость.

Клиническое и психолого-педагогическое обследование детей второй группы выявляет наличие у них характерных нарушений познавательной деятельности, обусловленных как самим речевым дефектом, так и низкой работоспособностью.

Третью группу составляют дети с глубоким и стойким недоразвитием речи, обусловленным органическим поражением речевых зон коры головного мозга. У детей имеет место наиболее стойкое и специфическое речевое недоразвитие, которое клинически обозначается как моторная алалия. У этих детей выявляются признаки поражения (или недоразвития) корковых речевых зон головного мозга и, в первую очередь, зоны Брока. При моторной алалии имеют место сложные дизонтогенетически-энцефалопатические нарушения. Характерными признаками моторной алалии являются: выраженное недоразвитие всех сторон речи - фонематической, лексической, синтаксической, морфологической, всех видов речевой деятельности и всех форм письменной и устной речи [15].

В большинстве случаев при ОНР III уровня в анамнезе не содержится данных о грубых нарушениях центральной нервной системы. Отмечается лишь наличие негрубой родовой травмы, длительные соматические заболевания в раннем детстве. Неблагоприятное воздействие речевой среды,

некомпетентность родителей в воспитании, дефицит общения также могут быть отнесены к факторам, тормозящим нормальный ход речевого развития. В этих случаях обращает на себя внимание, прежде всего, обратимая динамика речевой недостаточности успех, которой зависит от системной и комплексной работы учителя-логопеда, педагога-психолога, медицинского работника, воспитателя и родителей.

Психолого-педагогическая характеристика детей с речевыми нарушениями позволяет выявить особенности взаимодействия неречевых и речевых отклонений в каждом случае, подчеркивает направленность на комплексность изучения особенностей детей и их поведение.

Неполноценная речевая деятельность накладывает отпечаток на формирование у детей сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы. Отмечаются недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у детей снижена вербальная память, внимание, страдает продуктивность запоминания, познавательная деятельность. Они забывают сложные инструкции, элементы и последовательность заданий. Без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением. В связи с общей соматической ослабленностью им присуще и некоторое отставание в развитии двигательной сферы, которая характеризуется плохой координацией движений, неуверенностью в выполнении дозированных движений, снижением скорости и ловкости их выполнения. Трудности наблюдаются при выполнении движений по словесной инструкции. Дети с ОНР III уровня отстают от нормы развивающихся сверстников в воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным параметрам, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Отмечается недостаточная координация пальцев рук, недоразвитие мелкой моторики

(А.П. Воронова, Л.С. Волкова, Е.М. Мастюкова, Т.А. Ткаченко, Т.Б. Филичева, Л.С. Цветкова, Г.В. Чиркина и др.).

В исследованиях Е. М. Мастюковой, Л.С. Цветковой и др. было обнаружено, что у детей с ОНР III уровня среди множества особенностей в познавательной сфере имеются особенности личности: эмоциональная незрелость, не сформированность основных предпосылок ведущей деятельности, а также недостаточная способность к произвольной деятельности. [32, 61]

Для детей с общим недоразвитием речи III уровня наряду с указанными речевыми особенностями характерна и недостаточная сформированность процессов, тесно связанных с речевой деятельностью, а именно:

- нарушены внимание и память;
- нарушены пальцевая и артикуляционная моторика;
- недостаточно сформировано словесно-логическое мышление.

Нарушение внимания и памяти проявляется у таких детей в следующем: они трудно восстанавливают порядок расположения даже четырёх предметов после их перестановки, не замечают неточностей в рисунках-шутках; не всегда выделяют предметы или слова по заданному признаку.

Ткаченко Т.А. отмечает недостаточность развития произвольных форм внимания. У большинства детей с ОНР III уровня выявлена неполноценность слухового восприятия, замедленность, фрагментарность, непостоянство, неустойчивость порогов восприятия. Имеются нарушения и тонких форм зрительного гнозиса, пространственные и временные нарушения. Детям требуется больше времени для приема, переработки зрительных, слуховых и других видов впечатлений [51].

Речь и мышление тесно связаны между собой, следовательно, словесно-логическое мышление детей с речевым недоразвитием несколько

ниже возрастной нормы. Такие дети испытывают затруднения при классификации предметов, обобщения явлений и признаков.

Дети с указанным нарушением могут отнести к мебели настольную лампу и телевизор, так как они стоят в комнате; некоторые с трудом решают простейшие математические задачи или не в состоянии отгадать даже несложные загадки.

Ещё труднее сосредоточивается и удерживается их внимание на чисто словесном материале вне наглядной ситуации. Поэтому такие дети не могут воспринимать в полном объёме пространственные, неконкретные объяснения педагога, длинные инструкции, продолжительные оценки их деятельности.

Наблюдается неравномерное развитие мышления с недостаточностью тех его сторон, которые связаны с речевой деятельностью (понятийное мышление). Для детей с ОНР III уровня характерны поверхностность мышления, проявляющаяся в абстрагировании и обобщении несущественных признаков, недостаточная гибкость мышления, склонность к шаблонным, стереотипным решениям, избирательная инертность мыслительных действий. Особенно трудно таким детям даются задания, требующие привлечения словесно-логического мышления.

Нарушение артикуляционной моторики, по словам Ткаченко Т.А. проявляется в ограниченности, неточности или слабости движений подвижных органов артикуляции – языка, мягкого нёба, губ, нижней челюсти. Артикуляция всех звуков речи и происходит тогда, когда перечисленные подвижные органы образуют смычки и щели между собой или с неподвижными органами – нёбом и зубами. Естественно, что нарушение артикуляции звуков приводит к их дефектному произношению, а часто и к общей невнятности, смазанности речи [51].

У значительного большинства детей с общим недоразвитием речи пальцы малоподвижны, движения их отличаются неточностью или несогласованностью. Многие 5-тилетние дети держат ложку в кулаке либо с

трудом правильно берут кисточку и карандаш, иногда не могут застегнуть пуговицы, зашнуровать ботинки и т.п.[51].

Исследование А.П. Вороновой показывает, что дошкольники с ОНР III уровня имеют особенности ориентировки в пространстве. Дети затрудняются в дифференциации понятий «справа» и «слева», испытывают сложности ориентировки в собственном теле [11].

У детей с ОНР III уровня не сформирована готовность к школьному обучению. Дошкольники с трудом обучаются навыками чтения и письма: смешивают буквы, сходные по написанию и т.д.

Для всех детей с ОНР характерно позднее появление первых слов – к 3-4, иногда – к 5 годам. Речевая активность детей снижена; речь имеет неправильное звуковое и грамматическое оформление, малопонятна.

Дети могут общаться с окружающими, но продолжают нуждаться в помощи взрослых родителей, вносящих в их речь соответствующие пояснения, т. к. самостоятельное общение является для них затрудненным.

Ткаченко Т.А. обращает внимание, что в пятилетнем возрасте словарный запас у детей составляет примерно 2,5 – 3 тысячи слов. В нём отсутствуют или же наличествуют в искажённом виде менее употребительные слова, обозначающие названия предметов, объектов, действий, их признаки [51].

Наиболее характерные лексические трудности касаются знания и названия:

- частей предметов и объектов (кабина, сиденье, ствол, фундамент, подъезд, затылок, виски, грива, вымя и т.д.);
- глаголов, выражающих уточнённость действий (лакает, лижет, грызёт, откусывает, жуёт – всё выражается словом «ест»);
- приставочных глаголов (подплыл, отплыл, переплыл, всплыл и т.п.);
- антонимов (гладкий – шершавый, храбрый – трусливый, глубокий – мелкий, густой – жидкий и т.п.);

- относительных прилагательных (шерстиной, глиняный, песчаный, вишневый, грушевый и т.п.).

В грамматическом строе распространены ошибки:

- в употреблении предлогов В, К, С (СО), ИЗ-ПОД, ИЗ-ЗА, МЕЖДУ, ЧЕРЕЗ, НАД («Платок лежит кармане», «Мама взяла книгу от полки», «Мальчик подошёл шкафу», «Кошка вылезла под кровати» и т.п.);

- согласовании различных частей речи («Подошёл к два коня», «Заботился о ежика», «Наблюдали за обезьяны»);

- построение предложений («Шёл Петя грибы лес собирать», «Почему что ёжик колосся, почему что девочка и плачет»).

В фонетическом плане дети:

- неверно произносят 10-20 звуков: не различают на слух и в произношении близки по звучанию мягкие – твёрдые, звонкие – глухие, а также звуки С – Ш, З – Ж, ТЬ – Ч, СЬ – Щ, Л – Р и т.п.;

- искажают слоговую структуру и звуконаполняемость слов (водопроводчик – датавотик, фотография – атагафия, магнитофон – матафон, воспитательница – питатифа);

- не могут воспроизвести ряд слов, близких по звучанию, некоторые звуковые и слоговые сочетания (кот – кит – ток, бык – бак – бок, па – ба – па, фта – кта, та – тя).

В связной речи отражаются, естественно, все перечисленные особенности. Однако развёрнутые смысловые высказывания дети с общим недоразвитием речи отличаются и отсутствием чёткости, последовательности изложения, отрывочностью, акцентом на внешние, поверхностные впечатления, а не на причинно-следственные взаимоотношения действующих лиц. Труднее всего даются таким детям самостоятельное рассказывание по памяти и все виды творческого рассказывания. Но и в воспроизведении текстов по образцу заметно отставание от нормально

говорящих сверстников. Характерно, что отсутствие у детей чувства рифмы и ритма мешает заучиванию стихов.

Во время занятий дети с общим недоразвитием речи утомляются, отвлекаются, начинают вертеться, разговаривать, то есть перестают воспринимать учебный материал. Другие, напротив, сидят тихо, спокойно, но на вопросы не отвечают или отвечают невпопад, задания не воспринимают, а иногда не могут повторить ответ товарища.

В процессе общения между собой некоторые дети повышено возбудимы (они слишком подвижны, трудно управляемы), а иные, наоборот – вялые склонны к апатии (они не проявляют интереса к играм, чтению им книжек). Среди таких детей встречаются ребята с навязчивым чувством страха, чересчур впечатлительные, склонные к проявлению негативизма (желанию делать всё наоборот), излишней агрессивности либо ранимости, обидчивости. Необходимо искать подход к трудным и неконтактным детям. Непросто привить им нормы общения в коллективе, без которых невозможно полноценное обучение и воспитание [51].

Таким образом, общее недоразвитие речи является нарушением всей речевой системы. Клинико-психолого-педагогический подход позволяет учитывать особое состояние центральной нервной системы детей, позволяет организовать групповые формы коррекционно-воспитательного процесса и логопедической работы при разных формах аномалий, но при общности проявлений речевого дефекта.

Характеристика речи детей с ОНР III уровня, свидетельствует о недоразвитии всех компонентов речи. У таких детей нарушение речевой системы сопровождается малыми неврологическими дисфункциями, некоторой эмоционально-волевой незрелостью, слабой регуляцией произвольной деятельности, а так же нарушением внимания и памяти, слабой пальцевой и артикуляционной моторикой, недостаточно сформированным словесно-логическим мышлением.

Учитывая особенности детей с ОНР III уровня, учитель-логопед имеет возможность спланировать направление коррекционного обучения детей с нарушением речи. Для эффективного преодоления недостатков в речевом развитии детей необходимо взаимодействие всех участников коррекционно-образовательного процесса, особое внимание в котором отводится психолого-педагогическому сопровождению семьи воспитывающей ребёнка с нарушением речи.

Понятия психолого-педагогического сопровождения, значимость семьи в воспитании и обучении детей, формы работы с родителями будут рассмотрены нами в следующем параграфе.

1.2. Понятия психолого-педагогического сопровождения семьи в коррекционно-педагогическом процессе

В последние десятилетия в системе образования, по словам А.Ю. Коджаспирова складывается особая культура поддержки и помощи ребёнку в учебно-воспитательном процессе – психолого-педагогическое сопровождение. Разрабатываются вариативные модели сопровождения, формируется его инфраструктура (психолого-педагогические и медико-социальные центры, центры психолого-педагогического консультирования, кабинеты доверия и т.д.). Понятие сопровождения близко таким понятиям, как содействие, совместное передвижение, помощь одного человека другому в преодолении трудностей. В словаре В. Даля сопровождение трактуется как действие по глаголу «сопровождать», то есть провожать, сопутствовать, идти вместе для проводов провожатым, следовать. Сопровождать – значит проходить с кем-либо часть его пути в качестве спутника или провожатого [25].

Термин «сопровождение» появился в работе Г. Бардиер, Н. Ромазан, Т. Чередниковой в сочетании со словом «развитие» - «сопровождение развития». Проблемы психолого-педагогического сопровождения, его организация и содержание раскрыли в своих исследованиях А.Ю. Коджаспиров, Е.А. Стребелева, М.Р. Битянова, Е.И. Казакова, Э.М. Александровская, Л.М. Шипицына и др.

В настоящее время для специалистов дошкольного образования, работающих с детьми, имеющими речевые нарушения, становятся актуальными задачи активного привлечения семьи (И.П. Подласый, В.В. Ткачёва, Л.М. Зальцман и др.) в образовательное пространство ДОУ и включение семьи в процесс коррекции речи детей (Е.М. Мастюкова, Е.А.

Стребелева, Л.М. Шипицына и др.). Эти задачи осуществимы лишь при условии психолого-педагогического сопровождения семьи учителем-логопедом и другими специалистами.

Концепция сопровождения, как направления в оказании помощи детям, начала разрабатываться в нашей стране с середины 90-х годов прошлого века. В ее основе лежит опыт работы психолого-медико-педагогических комиссий (консилиумов) и специализированных учреждений в системе образования.

По определению М.Р. Битяновой, сопровождение - это определенная идеология работы, которая делает возможным соединение целей психологической и педагогической практики и фокусирует на главном - на личности ребенка. Также она трактует термин психолого-педагогического сопровождения, как целостную системно организованную деятельность, в процессе которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного обучения и психологического развития каждого ребенка [8].

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 [26].

Автор понятие сопровождения сближает с понятием поддержки. Она отмечает, что технологии сопровождения помогают анализировать ближайшее окружение, диагностировать уровни психического развития, использовать активные групповые методы, индивидуальную работу с детьми их родителями, педагогами.

Л. М. Шипицына сопровождение рассматривает 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 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 [64].

Сопровождение, по мнению Л.М. Шипицыной, осуществляется независимыми центрами и службами в нескольких направлениях:

- в реализации определенных программ образования;
- в проектировании новых типов образовательных учреждений;
- в создании профилактико-коррекционных программ.

На практике, по мнению ряда авторов, системное сопровождение осуществляется либо по запросу администрации, либо запросу родителей, либо в ходе массового обследования детей. В данном случае индивидуальная работа с ребенком находится в соподчиненном отношении.

Концепция сопровождения как новая образовательная технология рассматривается Е.И. Казаковой.

Ею выделено несколько источников создания системы сопровождения:

- опыт комплексной помощи и поддержки детей в системе специального образования;
- опыт функционирования специализированных служб, обеспечивающих разнонаправленную психолого-педагогическую медико-социальную поддержку детей и их родителей (консультативные службы, коррекционные центры, диагностические центры, службы «Доверие», кризисные службы и т.д.);
- многолетняя работа психолого-медико-педагогических консультаций и комиссий для детей с проблемами в развитии;

- разработки координационных, научно-методических и экспертных советов, обеспечивающие развитие образовательных учреждений;
- исследования различных крупных вузовских научных центров;
- реализация в стране международных программ по созданию системы сопровождения развития учащихся;
- опытно-экспериментальная и инновационная работа различных групп педагогов, психологов, социальных педагогов, специальных педагогов и психологов [26].

Психолого-педагогическое сопровождение это сложный процесс взаимодействия между семьёй и специалистами ДООУ, результатом которого является действие, ведущее к прогрессу в развитии ребёнка и повышении компетентности родителей.

Сопровождение в образовании - это область научно-практической деятельности целого ряда специалистов позволяющей создавать условия для полноценного развития детей.

Е.И. Казакова в своем исследовании четко разделяет сопровождение как метод, как процесс и как службу. Согласно ее взглядам, метод сопровождения - это способ практического осуществления процесса сопровождения, а служба сопровождения развития - это средство реализации процесса сопровождения [26].

Исходя из того, что между методом сопровождения и процессом сопровождения существует определенная связь, под методом сопровождения понимается способ практического осуществления процесса сопровождения, в основе которого лежит взаимосвязь следующих этапов:

Первый этап - сбор информации о ребёнке.

Это первичная диагностика соматического, психического, социального здоровья ребенка. При этом используется широкий спектр различных методов: тестирование, анкетирование родителей и педагогов, наблюдение,

беседа, анализ продуктов разных видов труда и деятельности ребенка, документации ОУ.

Второй этап: анализ полученной информации.

На основе анализа определяется, сколько детей нуждаются в неотложной помощи, каким детям необходимо психолого-педагогическое сопровождение.

Третий этап: совместная выработка рекомендаций для ребенка, педагога, родителей, специалистов; составление плана комплексной помощи для каждого «проблемного» воспитанника.

Четвертый этап: консультирование всех участников сопровождения о путях и способах решения проблем ребенка.

Пятый этап: решение проблем, то есть выполнение рекомендаций каждым участником сопровождения.

Шестой этап: анализ выполненных рекомендаций всеми участниками. (Что удалось? Что не получилось? Почему?)

Седьмой этап: дальнейший анализ развития ребенка. (Что мы делаем дальше?)

Все этапы условны, т.к. у каждого ребенка своя проблема и в ее решении требуется индивидуальный подход. Однако для решения проблем ребенка необходимы заинтересованность и высокая мотивация всех участников процесса сопровождения: ребенка, родителей, педагогов, специалистов.

Если сопровождение идентифицировать с понятием организация, то служба сопровождения - это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процесс сопровождения.

На основе исследований Е.И. Казаковой нами составлена схема взаимодействия специалистов ДОУ, в которой чётко прослеживается взаимосвязь метода, процесса и службы сопровождения.

Принято считать службу сопровождения как специальную организацию со своим уставом и документацией и в связи с этим в ДООУ служба сопровождения должна быть организована специальной нормативно-правовой базой. В ДООУ организована творческая группа специалистов и воспитателей, поэтому вправе называться не службой сопровождения, а участниками психолого-педагогического сопровождения.

В теории сопровождения Е.И. Казаковой относительно развития детей дошкольного возраста утверждается, что в каждом конкретном случае носителем проблемы ребенка выступает как сам ребенок, так и его ближайшее окружение: специалисты, педагоги, воспитатели, родители. Автор считает, что сам процесс сопровождения развития ребенка осуществляется на основе следующих принципов:

- рекомендательный характер советов сопровождающего;
- приоритет интересов сопровождаемого;
- непрерывность сопровождения;
- мультидисциплинарность сопровождения;
- стремление к автономности.

Эти принципы помогают осуществлять в процессе психолого-педагогического сопровождения:

- организацию и планирование деятельности;
- диагностику (заполнение индивидуальных карт, наблюдения, беседы и.т.д.);
- консультирование (индивидуальное и групповое);
- коррекционную работу (индивидуальную и групповую);
- коррекционно-педагогическое просвещение и образование, формирование и развитие психолого-педагогической компетентности родителей [26].

Сущностной характеристикой сопровождения является использование форм взаимодействия для перехода, сопровождаемого от помощи к самопомощи.

Для разработки модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции речи детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, необходимо учитывать взаимосвязь родителя и ребёнка, особенности семейного уклада, психо-эмоциональный климат в семье и немаловажную роль в образовательном процессе занимает социальный заказ родителей, который должны учитывать специалисты.

При изучении роли семьи в воспитании и обучении детей принято рассматривать такие составляющие как психологическую, социальную и коррекционную.

Семья для ребенка с точки зрения И.П. Подласого является одновременно и средой обитания, и воспитательной средой. Влияние семьи особенно значимо в начальный период жизни ребенка и намного превышает все другие воспитательные воздействия [44].

Семья - первый социальный институт, где ребенок получает первые знания, наблюдения, умения и навыки. Кроме того, семья – это явление культурно-историческое и социально-психологическое, в силу чего существует множество самых различных её определений.

Одной из основных функций семьи является воспитательная функция. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка в раннем детском возрасте. Именно родители являются основными трансляторами социальных и культурных ценностей ребенку. Поэтому готовность семьи и их компетентность в воспитании ребенка с общим недоразвитием речи III уровня имеют огромное значение.

В.В. Ткачёва говорит о семье, что это общественный институт, исторически призванный решать воспитательные задачи. Семья представляет собой первый социальный институт, в котором ребенок обучается приемам усвоения культурных ценностей. Именно в семье в сознании ребенка

формируются представления о жизненных целях, нравственных ценностях, добре и зле, вырабатываются образцы поведения [50].

В. В. Ткачёва выделяет восемь специфических функции семей, имеющих детей с нарушением в развитии, в том числе и речевые:

1. Реабилитационно-восстановительная функция
2. Функция эмоционального принятия.
3. Коррекционно-образовательная функция.
4. Приспособительно-адаптирующая функция.
5. Социализирующая функция.
6. Профессионально-трудовая функция.
7. Функция личностно-ориентированного подхода.
8. Рекреационная функция.

Учителю-логопеду необходимо расширять образовательные компетенции родителей в овладении коррекционными знаниями по преодолению общего недоразвития речи III уровня у детей старшего дошкольного возраста. В связи с этим стоит уделить особое внимание таким функциям семьи как:

1. Реабилитационно-восстановительная функция является одной из основных специфических функций семьи ребенка с отклонениями в развитии. Родители активно участвуют в процессе реабилитации своего ребенка. Они обращаются к специалистам и руководствуются их рекомендациями с целью оптимизации физического и психического состояния ребенка. Родители используют любую возможность для восстановления соматического здоровья ребенка.

2. Коррекционно-образовательная функция. Любовь к ребенку обязательно формирует у родителей мотивацию к его обучению. Родители ребенка участвуют в процессе его развития, обращаются к специалистам за помощью и, следуя их рекомендациям, организуют для ребенка дома специальные условия. В семье создается коррекционно-образовательная

среда, способствующая развитию у ребенка интереса к окружающему миру и его познанию, раскрывающая его способности и возможности, оптимизирующая личностное развитие ребенка. Процесс образования любого ребенка, а ребенка с отклонениями в развитии особенно, не может ограничиваться лишь помощью специалистов коррекционного образовательного учреждения (детского сада или школы). Участие родителей в этом процессе обязательно, оно просто необходимо еще и потому, что этот процесс позволяет преодолевать не только проблемы ребенка, но и внутренние психологические трудности родителей.

3. Социализирующая функция. Известно, что процесс психологического взросления ребенка с отклонениями в развитии протекает с большими трудностями, в замедленном темпе, поэтапно. Первой ступенью вхождения ребенка с отклонениями в социальную среду является его адаптация в семье. Успешность этого процесса во многом зависит от того, насколько адекватно реагируют на проблемы ребенка и как помогают их преодолевать его близкие родственники. Роль родителей в этом процессе является первостепенной. Как показывает практика, степень социализации ребенка зависит не только от его психофизических возможностей, но и от выбора родителями адекватной модели воспитания. Ребенок с отклонениями в развитии должен быть сориентирован родителями на активные взаимоотношения с окружающим социумом, должен стремиться к познанию мира, к контактам со сверстниками, овладению знаниями и доступной профессией.

Следует отметить, что перечисленные функции родителей нередко искажаются в силу того, что одни родители не умеют способствовать развитию собственных детей, другие не хотят, третьи не могут в силу каких-либо жизненных обстоятельств (тяжелые болезни, потеря работы и средств к существованию, аморальное поведение и др.), четвертые просто не придают этому должного значения.

Учитывая особенности семей и их отношения к воспитанию и обучению собственного ребёнка, учитель-логопед обязан найти подход к каждой семье воспитывающей детей с общим недоразвитием речи III уровня. Особое внимание родителей стоит обратить на специфические принципы, выделенные В. В. Ткачевой [50].

Принцип любви, терпения и эмоциональной привязанности близких к ребёнку с отклонениями в развитии. Живя в семье, ребенок должен быть, уверен, что его любят и ценят. Любовь родителей и близких создает чувство защищенности, душевного комфорта. Ребенок активнее развивается, у него успешнее формируются навыки и знания.

Принцип полного безоценочного принятия ребенка с нарушением речи. Родителям не следует сравнивать своего ребенка с нормально развивающимися детьми. Не стоит давать ребенку каких-либо унижительных оценок: «глупый», «неуклюжий», «неудачник» и т.д. Родители для ребенка - это защита, а семья - домашний очаг, где его всегда любят и принимают таким, какой он есть.

Принцип формирования гармоничной личности ребенка - это цель всего коррекционно-воспитательного процесса, начинающегося с момента рождения и не завершающегося к совершеннолетию. Гармоничная личность - это самодостаточная личность. Это человек, уважающий себя за подлинные достоинства (любовь к людям, порядочность, честность, умение трудиться и стремление к знаниям).

Принцип внимательного наблюдения за ребенком и оценки его состояния. Ребенок с нарушениями речи, особенно маленький, не всегда может выразить свои потребности с помощью слова. Родителям следует наблюдать за ребенком, стремиться понять его желания по жестам, выражению глаз, позе. Следует прислушиваться к голосу ребенка, его интонации, чтобы оценить страх или дискомфорт, которые он переживает.

Принцип формирования у ребенка чувства привязанности, любви к близким, уважения к старшим. Любя ребенка, взрослый обучает его любви к миру людей. Привязанность к дому, своему городу, своей стране, любовь к близким, уважение к старшим - это, ответ ребенка на любовь родителей к нему самому.

Принцип активного участия родителей в процессе воспитания и развития ребенка, коррекции его нарушений и социальной адаптации. Родители должны непосредственно участвовать в процессе воспитания и развития ребенка, коррекции его нарушений и социальной адаптации. Только в случае крайней необходимости можно переложить свои воспитательные обязанности на другого человека (бабушку, няню, гувернантку или других лиц). Родители должны сами пережить не только трудности, возникающие у ребенка, но и радость его успехов и маленьких побед. Процесс социальной адаптации ребенка не может осуществляться без непосредственной помощи родителей. Участие в преодолении реальных проблем ребенка позволяет нормализовать психологические трудности, которые испытывают сами родители.

Принцип формирования родителями у ребенка навыков самообслуживания, выполнения посильных домашних обязанностей. Навыки самообслуживания формируются в семье. При этом важно, чтобы ребенок понимал значимость его собственного вклада в общее дело, а члены семьи по достоинству его оценивали.

Принцип формирования навыков нормативного поведения. Нормативное поведение - это критерий, определяющий возможности социальной адаптации ребенка. Родителям следует помнить, что их собственное неадекватное поведение, как в зеркале, отражается в психике ребенка.

Принцип выбора приоритетов в развитии задатков и способностей ребенка с речевыми нарушениями. У детей могут проявляться способности в

любом виде искусства. Дети танцуют и поют, вышивают, лепят, делают удивительные поделки. Талант заложен природой в каждом ребенке. Важно, чтобы родители, воспитывая ребенка, создавали благоприятные условия внутри семьи для развития его задатков и способностей. Безусловно, важно оценивать и особенности психофизического развития ребенка.

Однако даже если родители будут учитывать эти принципы, им всё равно будет необходима помощь и поддержка специалистов. В большинстве случаев, по словам Е.М. Мастюковой, родителям, не получившим специальную подготовку, очень трудно оценить возможности ребёнка и ситуацию [32].

Поэтому, для того чтобы достичь наилучшего результата в работе, с детьми, имеющими общее недоразвитие речи III уровня, необходимо включать коррекционно-педагогическое воздействие со стороны специалистов образовательного учреждения и родителей. Сотрудничество со специалистами необходимо не только для получения конкретных навыков и умений, отмечала Е.М. Мастюкова, но и для личностного роста самих родителей, которые становятся равноправными партнёрами специалистов, которые могут в чём-то даже превзойти их. Родители, движимые чувством любви к ребёнку, способны индивидуализировать, дополнить, расширить и развить предлагаемые специалистом методы обучения, проявить творчество и изобретательность в деле воспитания своего ребёнка, взять на себя огромный повседневный труд помощи ребёнку [32].

Каждая семья обладает большими или меньшими образовательными компетенциями. Знания и действия родителей в воспитании и обучении детей, будут наиболее эффективными, если использовать для повышения компетенций необходимую и доступную информацию.

Поэтому успех коррекционной работы во многом зависит от той позиции, которую занимают родители. С позиции отношения к воспитанию и обучению ребёнка, Л.М. Зальцман выделял три группы родителей:

1. Активные родители: они интересуются жизнью своего ребёнка, постоянно общаются с педагогами, воспитателями, правильно понимают свои обязанности, обсуждают и решают со специалистами вопросы, связанные с обучением ребёнка, выполняют их рекомендации, проявляют инициативу.

2. Пассивные родители: они, несомненно, заботятся о своих детях, но при этом совершенно безынициативны; требования педагога выполняют только под контролем с их стороны; жизнь ребёнка в группе этих родителей не волнует, успехи детей не впечатляют.

3. Безразличные родители: это те родители, которые привезли ребёнка в детский сад и забыли о нём; они тяжело переживают непосредственное общение с детьми [18].

Не смотря на то к какой группе относятся родители, для каждого из них имеет значение, как ребёнок овладевает новыми знаниями на каждом возрастном этапе. Не смотря на особенности семейного уклада, все родители желают видеть своих детей успешными в любой деятельности.

В связи с этим появляется необходимость выбора эффективных форм психолого-педагогического сопровождения родителей.

Формы работы специалистов с родителями выделяет Г.А. Мишина и другие авторы. Наиболее часто используются следующие формы:

- консультативно – рекомендательная;
- информационно – просветительская;
- практические занятия для родителей;
- организация «круглых столов», родительских конференций, семинаров, клубов, детских праздников и утренников;
- индивидуальные занятия с родителями и их ребёнком;
- психотерапия и психокоррекционная арттерапия;
- подгрупповые занятия.

Как свидетельствует практика, по словам Мастюковой Е.М. наиболее широко используется консультативно - рекомендательная форма. В таких консультациях участвуют специалисты разных профилей, которые проводят первичное обследование ребёнка и затем отслеживают динамику его развития. С первой консультации начинается активное сотрудничество специалистов и семьи [32].

Стребелева Е.А. выделяет лекционно-просветительскую форму работы практические занятия. На лекционных занятиях родители получают необходимые знания по различным вопросам воспитания детей. Стребелева Е.А. рекомендует во время первой встречи предложить список тем с просьбой отметить те из них, которые наиболее интересны родителям, а также предлагается дополнить список теми вопросами, которые отсутствуют, но важны для них, т. е. о чем им хотелось бы узнать. Наиболее удобной формой работы с родителями являются комбинированные занятия — лекция на определенную тему, затем практическое занятие. Они проводятся один раз в месяц продолжительностью до полутора часов. Темы практических занятий почти всегда соответствуют лекционным [49].

Хорошо зарекомендовали себя и такие формы как организация «круглых столов», родительских собраний, конференций, детских праздников, клубов. В их подготовке принимают участие специалисты, дети и сами родители.

А так же индивидуальные и подгрупповые занятия. На таких занятиях выявляются положительные личностные качества родителей необходимые для обучения и налаживания сотрудничества.

Для сопровождения родителей воспитывающих детей с нарушением речи появляется необходимость в создании модели психолого-педагогического сопровождения, которая максимально стимулировала и вовлекала членов семьи к активному решению коррекционно-педагогических задач.

Проанализировав работы разных авторов в области психолого-педагогического сопровождения и значимости семьи в воспитании и обучении детей, мы уточнили понятие сопровождения, которое понимается, как коллективный процесс взаимодействия специалистов разного профиля направленный на создание благоприятных условий для развития участников образовательного процесса это могут быть и дети, и их родители и педагоги.

Взаимодействие участников коррекционно-образовательного процесса рассмотрим в следующем параграфе, как модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

1.3. Модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

Модернизация образования предусматривает комплексное, всестороннее обновление всех звеньев образовательной системы в соответствии с требованиями к обучению и воспитанию. Эти изменения касаются не только вопросов организации образовательной деятельности, технологий и содержания, но и отношений между заказчиком (законными представителями детей) и исполнителем (ДОУ в лице специалистов, педагогов, воспитателей и т.д.). Одной из ведущих линий модернизации образования является достижение нового современного качества дошкольного образования, путём тесного взаимодействия всех участников образовательного процесса.

Федеральный закон ФЗ № 273 «Об образовании РФ» трактует, что участниками образовательных отношений являются обучающиеся, родители (законные представители) несовершеннолетних обучающихся и педагогические работники, осуществляющие образовательную деятельность. Это предполагает особый статус родителей (законных представителей) в процессе образования детей в области коррекционного сопровождения [54].

В связи с этим появляется необходимость разработки доступных форм для работы с родителями в освоении необходимых знаний, а также обновления содержания работы между специалистами и родителями воспитывающих детей с ОНР III уровня с целью повышения их коррекционно-педагогической компетентности.

На сегодняшний день актуальна проблема неосведомлённости родителей в помощи собственным детям дошкольного возраста в освоении

коррекционной программы. Родители владеют некоторыми знаниями, но чаще всего они поверхностны и применяют их от случая к случаю. Решение данной проблемы возможно через разработку модели психолого-педагогического сопровождения для родителей в ДОУ. Содержание, которой будет отражать поэтапное взаимодействие специалистов, воспитателя направленное на формирование родительских знаний в освоении элементарных компетенций речевого, психологического и физиологического развития ребёнка с речевыми нарушениями, а также включать знания по формированию лексики, грамматики, фонетики и связной речи.

Коррекция речевых недостатков у детей более эффективна, если специалисты ДОУ и родители объединяют свои усилия при формировании и закреплении речевого материала в процессе совместной деятельности на протяжении всего учебного года.

При разработке модели психолого-педагогического сопровождения семьи (далее модель ППСС) в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, руководствовались требованиями ФГОС ДО, содержанием АООП дошкольного образования и отобранными формами сопровождения. В модель ППСС включены обязательные формы работы с родителями. Координацию процесса, результативность и контроль над реализацией модели психолого-педагогического сопровождения семьи осуществляется учителем-логопедом.

При разработке модели ППСС мы ориентировались на научную концепцию психолого-педагогического сопровождения Е.И. Казаковой, согласно которой под психолого-педагогическим сопровождением мы понимаем:

- сопровождение – как форма взаимодействия специалистов и воспитателей, обеспечивающие создание условий для принятия родителями оптимальных знаний в коррекционно-образовательном процессе;

- субъект - развивающийся человек (все участники образовательного процесса) и развивающаяся система;
- служба сопровождения это - взаимодействие специалистов ДООУ, в процессе которого они становятся участниками психолого-педагогического сопровождения семьи.

Модель ППС семьи основана на следующих принципах:

- научность – использование научно обоснованных и апробированных в педагогической дошкольной практике форм взаимодействия;
- системность – организация взаимодействия со всеми участниками образовательного процесса;
- комплексность - совместная деятельность специалистов, направленная на реализацию форм работы для повышения коррекционно-педагогической компетентности родителей с целью преодоления ОНР III уровня у детей старшего дошкольного возраста;
- оптимизация – этот методический принцип обучения, будет предполагать отбор необходимого минимума информации и потраченного времени в взаимодействии с родителями, с целью перехода от количества полученных знаний в качество применения этих знаний. Уровень компетентности родителей будет соответствовать целям и задачам коррекционного процесса (В.И. Загвязинский, В.В. Новожилов) [20].

Целью модели психолого-педагогического сопровождения является повышение уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста.

Разработанная модель психолого-педагогического сопровождения семьи, направлена на решение следующих задач:

- повышение уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей и вовлечение их в процесс преодоления ОНР III уровня;
- определение содержания и форм взаимодействия специалистов и педагогов в процессе психолого-педагогического сопровождения семьи.

Графическая структура модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня представлена на рисунке 1.

Модель ППС представлена тремя компонентами:

1. Организационно-диагностический.
2. Коррекционно-педагогический.
3. Результативно-диагностический.

Которые отличаются целями, участниками, содержанием, формами и сроками реализации.

Компоненты модели реализуются последовательно в соответствии с периодами образовательной деятельности ДОУ.

Характеристика компонентов:

Организационно-диагностический компонент реализуется в начале учебного года с 1 по 15 сентября.

Его целью является создание базы данных о воспитанниках и их родителей. Участники данного компонента, медицинский работник, учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатели коррекционной группы.

Содержание работы специалистов заключается в проведении обследования детей и их родителей.

Медицинский работник обследует соматическое состояние детей. Сбор медицинского анамнеза.

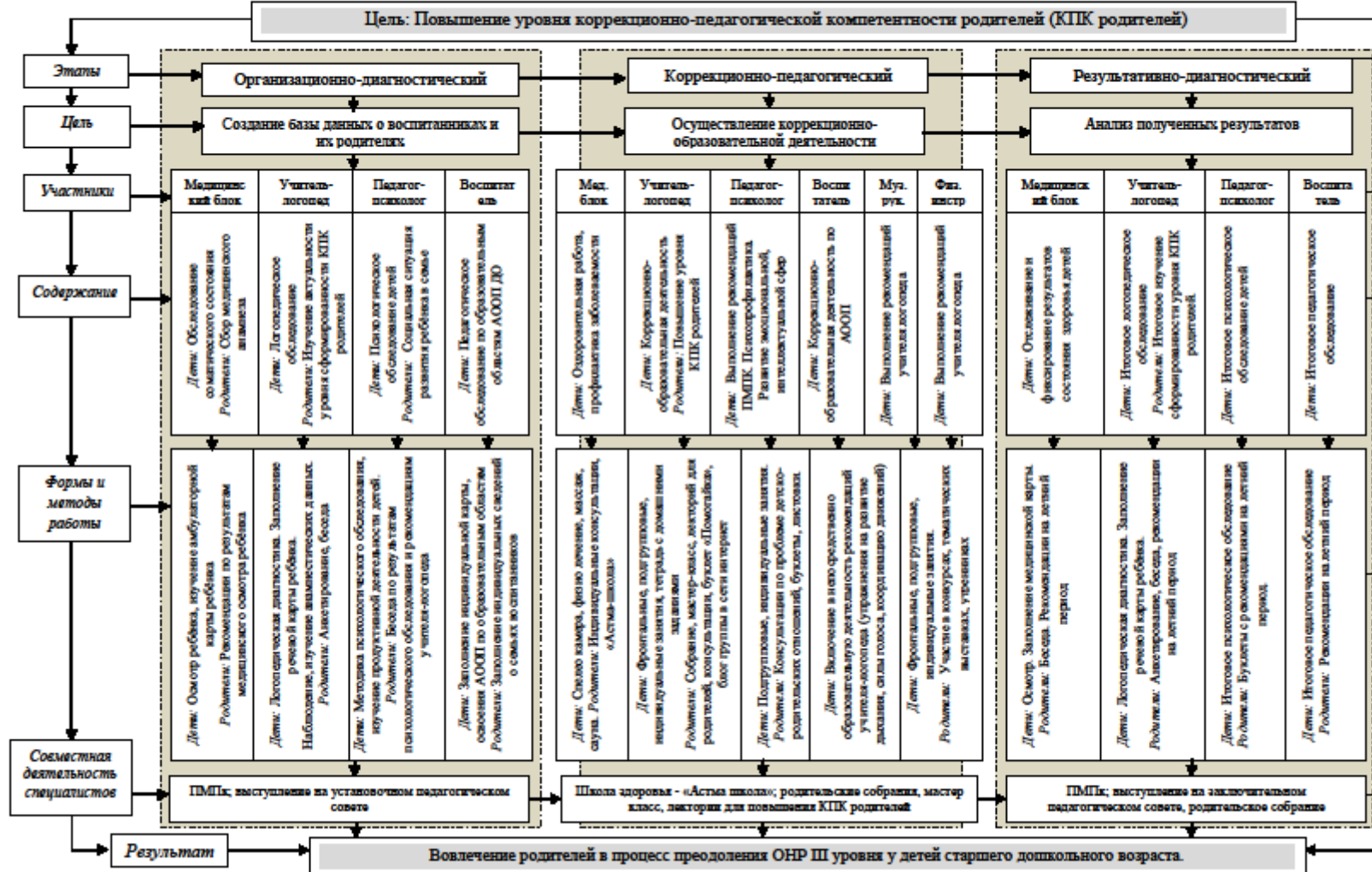
Учитель-логопед проводит логопедическое обследование детей, изучает уровень сформированности коррекционно-педагогической компетентности родителей.

Педагог-психолог проводит психологическое обследование детей, изучает социальную ситуацию развития ребёнка в семье.

Воспитатели коррекционной группы проводят педагогическое обследование детей по образовательным областям АООП ДО.

Рисунок 1

Модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.



Приведём характеристику форм и методов работы специалистов и воспитателей во время реализации организационно-диагностического компонента:

Медицинский работник осматривает ребёнка, изучает амбулаторную карту. При индивидуальной встрече с родителями даёт им рекомендации по результатам медицинского осмотра. Учитель-логопед заполняет индивидуальную речевую карту ребёнка, изучает анамнестические данные. Родители заполняют анкеты, проводится беседа. Педагог-психолог изучает продуктивную деятельность детей, проводит беседу с родителями по результатам психологического обследования и рекомендациям учителя-логопеда. Воспитатели коррекционной группы заполняют индивидуальные карты, освоения АООП ДО по образовательным областям, заполняют сведения о семьях воспитанников.

Совместная деятельность специалистов заключается в обсуждении полученных результатов комплексного обследования детей и результатов анкетирования и беседы с родителями на медико-психолого-педагогическом консилиуме ДОУ. Выступление на установочном педагогическом совете.

Коррекционно-педагогический компонент реализуется в течение всего учебного года.

Его целью является осуществление коррекционно-образовательной деятельности. Участники данного компонента, медицинский работник, учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатели коррекционной группы, музыкальный руководитель и инструктор по физической культуре.

Содержание работы специалистов заключается в реализации коррекционно-образовательной деятельности.

Медицинский работник проводит оздоровительную работу с детьми, профилактика заболеваемости. Учитель-логопед проводит коррекционно-образовательные занятия, повышает уровень сформированности коррекционно-педагогической компетентности родителей.

Воспитатели коррекционной группы проводят занятия для детей по образовательным областям АООП ДО. Музыкальный руководитель и инструктор по физической культуре выполняют рекомендации учителя-логопеда.

Приведём характеристику форм и методов работы специалистов и воспитателей во время реализации коррекционно-педагогического компонента:

Медицинский работник организует посещение детьми спелео-камеры, физио-лечение, массажа, сауны, для родителей индивидуальные консультации, посещение школы здоровья «Астма-школа».

Учитель-логопед проводит фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия, ведёт тетради с домашними заданиями. Для родителей проводятся собрания, мастер-классы, лектории, консультации и блог группы в сети интернет.

Педагог-психолог проводит подгрупповые и индивидуальные занятия с детьми, консультирует родителей по проблеме детско-родительских отношений.

Воспитатели проводят фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия по образовательным областям АООП ДО, привлекают родителей к участию в конкурсах, тематических выставках, утренниках.

Совместная деятельность специалистов заключается в проведении интегрированных занятий для детей, совместное проведения школы здоровья «Астма-школа», родительские собрания, мастер-класс, лектории для повышения КПК родителей.

Результативно-диагностический компонент реализуется в конце учебного года последняя неделя мая.

Его целью является анализ полученных результатов. Участники данного компонента, медицинский работник, учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатели коррекционной группы.

Содержание работы специалистов заключается в проведении итогового обследования детей и их родителей.

Медицинский работник отслеживает и фиксирует результаты состояния здоровья детей. Учитель-логопед проводит итоговое логопедическое обследование детей. Итоговое изучение сформированности уровня КПК родителей.

Педагог-психолог проводит итоговое психологическое обследование детей. Воспитатели коррекционной группы проводят итоговое педагогическое обследование детей по образовательным областям АООП ДО.

Приведём характеристику форм и методов работы специалистов и воспитателей во время реализации результативно-диагностического компонента:

Медицинский работник осматривает ребёнка, заполняет личную медицинскую карту ребёнка. При индивидуальной встрече с родителями даёт им рекомендации на летний период.

Учитель-логопед заполняет индивидуальную речевую карту ребёнка. Родители заполняют анкеты, проводится беседа, рекомендации на летний период.

Педагог-психолог фиксирует итоговые результаты психологического обследования.

Воспитатели коррекционной группы заполняют индивидуальные карты, освоения АООП ДО по образовательным областям, рекомендации для родителей на летний период.

Совместная деятельность специалистов заключается в обсуждении итоговых результатов обследования детей и результатов анкетирования и беседы с родителями на медико-психолого-педагогическом консилиуме ДОУ. Выступление на заключительном педагогическом совете, проведение родительского собрания.

Результатом модели ППС семьи является, преодоления ОНР III уровня у детей старшего дошкольного возраста, через вовлечение родителей в коррекционно-педагогический процесс.

Вывод по первой главе

Проанализировав теоретические основы психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня, позволили сделать следующие выводы по параграфам:

1. Изучив особенности клинико-психолого-педагогического подхода к детям с общим недоразвитием речи III уровня, дали характеристику особенностям речи, мышления, памяти, внимания. Учли особое соматическое состояние детей отягощенное хроническими заболеваниями, влияющими на физиологическое и речевое дыхание.

Констатировали, что преодоление речевых нарушений требуют от учителя-логопеда, педагога-психолога, медицинского работника, воспитателя и родителей специально организованной коррекционно-педагогической работы.

2. Рассмотрели понятия, особенности организации психолого-педагогического сопровождения семьи, установили, что авторы уделяли серьезное внимание, сопровождению рассматривая его, как эффективную основу взаимодействия специалистов, сотрудничество с семьёй и эффективное формирования речевого, психологического и социально-культурного становления личности ребёнка.

Уточнили понятие семья и её значимость в образовательном процессе. Выделили позиции родителей по отношению к воспитанию и обучению детей.

Проанализировали формы работы, которые помогают повысить уровень коррекционно-педагогической компетентности родителей по преодолению ОНР III уровня у детей старшего дошкольного возраста.

Показали взаимодействие всех участников образовательного процесса и необходимость психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

3. Разработали, описали и дали характеристику модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Модель ППСС состоит из трёх компонентов: организационно-диагностический, коррекционно-педагогический, результативно-диагностический. Компоненты отличаются целями, участниками, содержанием, формами и сроками реализации, которые еализуются последовательно в соответствии с периодами образовательной деятельности ДОУ.

Глава 2. Экспериментальная работа по психолого-педагогическому сопровождению семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

2.1. Изучение состояния речевого развития детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

Экспериментальная работа по обследованию детей старшего дошкольного возраста, проводилась на базе МБДОУ «ДС №382 г. Челябинска». В исследовании приняли участие 10 детей с ОНР III уровня, стёртая дизартрия по заключению ПМПК. Диагностика уровня речевого развития детей проводилась в соответствии с годовым планированием с 1 по 15 сентября 2015 года.

У всех детей экспериментальной группы есть диагноз невролога о стёртой форме дизартрии, а также дети соматически ослаблены и имеют множественные сопутствующие диагнозы, влияющие на общее и речевое развитие, так как они подвержены частым респираторным, аллергическим заболеваниям. У 4 (40%) детей бронхиальная астма.

Для обследования детей с ОНР III уровня использован диагностический материал, составленный с учетом разделов программы Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной «Коррекционное обучение и воспитание детей с ОНР»: лексика, грамматика, связная речь. Так же были использованы методы обследования речи детей Г.В. Чиркиной [63]. В качестве основного наглядного диагностического материала использован «Альбом для логопеда»

О.Б. Иншаковой [21]. Для оценки результатов диагностики использованы критерии В.М.Акименко [3].

Таблица 1

Характеристика состава детей экспериментальной группы

№	И.Ф. ребёнка	Заключение логопеда	Диагноз невролога	Диагноз психиатра	Медицинские диагнозы
1	Архип Ш.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	Z.00.4	ПА, субатр. ринит, гипертрофия аденоидов 2ст.
2	Алиса М.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	F.80.0	АД, угроза по БА, пупочная грыжа, аллерг.ринит
3	Алёша К.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	Z.00.4	АД, пищ., лек. сенс-я, вакцин.аллергия, пупочная грыжа, угр. по БА, БГР, гр.риска по ЗРР, ДЖП, ПВС
4	Ваня М.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	F.90.1 F.80.0	АД, БА, ПА, лек.аллергия, ГНМ2, гепатомегалия, дисбиоз ФСШ
5	Дима Б.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	F.80.0	АД, угроза БА, ангиопатия сосудов сетчатки, алл. ринит, ГНМ 1ст., гипертроф. аденоиды 2 ст, с-м ГАР
6	Тимофей К.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	Z.00.4	АД, алл. риноконъюнктивит, поливал-я сенс-я, МАС ПМК, ДХЛЖ, аневризма МЖП, ГНМ 1, гиперакт-ть бронхов, ДЖП
7	Никита П.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	F.80.0	ЗРР, АД
8	Паша С.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	F.80.0	БА, АД, ПА, БГР, лек.аллергия, ЛГД, пуп.грыжа, ФСШ
9	Слава Т.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	F.80.0	БА, АД, ПА, растит.аллергия, поллиноз (9,4,5)аллерг.риноконъюнктивит, хр.аденоидит, ГА2, ГНм 1-2, МАРС: ООО, ДХЛЖ
10	Слава Б.	ОНР III уровня	Стёртая дизартрия	F.80.0	ПА, аллерг.ринит, лек., инсектная сенс-я, угроза по БА, ГНМ2, ГА2, ОНР

Обследование проводилось по следующей схеме:

- произносительной стороны речи – анатомическое строение, звукопроизношение, особенности динамической стороны речи;
- фонематические процессы – фонематическое восприятие, фонематический анализ и синтез, звукослоговая структура слова (фонетика);
- экспрессивная речь – активный словарь, грамматический строй речи, связная речь.

Результаты выполнения заданий, выраженные в баллах, фиксируются в протоколах. Данные логопедического обследования позволяют планировать не только групповую работу, но и отбирать содержание для индивидуальной коррекционно-развивающей работы с максимальным учетом индивидуальных возможностей и особенностей ребенка.

Логопедическое обследование детей с нарушением речи.

Методика 1.

Обследование анатомического строения артикуляционного аппарата.

Цель – выявить особенности строения органов артикуляции.

Процедура проведения обследования заключается в визуальном осмотре органов артикуляции.

Критерии оценивания.

Первый уровень (низкий (Н), 1 балл) — у ребенка имеются грубые отклонения в строении артикуляционного аппарата, например, короткая подъязычная связка, большой язык, малые или большие размеры верхней или нижней челюсти, готическое небо, прогнатия, прогения, открытый передний прикус и т.д. Выделенные нарушения усугубляют речевое недоразвитие, обусловленное дизартрией.

Второй уровень (ниже среднего (НС), 2 балла) — у ребенка имеются грубые и негрубые отклонения в строении артикуляционного аппарата, например, твердое нёбо — узкое, низкое, уплощенное, зубной ряд — кривые, мелкие, редкие, шиловидные; прикус — прямой, плавающий, глубокий и т.д. Выделенные нарушения усугубляют речевое недоразвитие, обусловленное дизартрией.

Третий уровень (средний (С), 3 балла) — у ребенка имеются негрубые отклонения в строении артикуляционного аппарата, например, твердое нёбо — узкое, низкое, уплощенное; зубной ряд — кривые, мелкие, редкие, шиловидные; прикус — прямой, плавающий, глубокий и т.д.

Четвертый уровень (выше среднего (ВС), 4 балла) — у ребенка имеется нарушение в строении артикуляционного аппарата, но оно негрубое.

Пятый уровень (высокий (В), 5 баллов) — у ребенка нет нарушений в строении артикуляционного аппарата.

Результаты обследования анатомического строения артикуляционного аппарата представлены в таблице 2.

Результаты обследования показали, что анатомического строение артикуляционного аппарата имеют следующие показатели: высокий уровень (10%) у одного ребёнка, выше среднего (10%) у одного ребёнка, средний уровень (70%) у семи детей, ниже среднего (10%) у одного ребёнка.

Таблица 2

Результаты обследования анатомического строения артикуляционного аппарата (*Методика 1*)

№	Ф.И. ребёнка	Губы	Зубы	Прикус	Язык	Твёрдое небо	Мягкое небо	Баллы	Уровень
1	Архип Ш.	норма	норма	Незначительная прогения	норма	норма	норма	3	С
2	Алиса М.	тонкие	норма	норма	норма	норма	норма	4	ВС
3	Алёша К.	асимметрия губ	норма	норма	норма	норма	норма	3	С
4	Ваня М.	норма	мелкие	норма	норма	норма	норма	3	С
5	Дима Б.	норма	норма	норма	массивный	норма	норма	2	НС
6	Тимофей К.	норма	норма	норма	норма	норма	норма	3	С
7	Никита П.	норма	норма	норма	норма	норма	норма	5	В
8	Паша С.	Сглаженность носогуб складок	мелкие	норма	норма	норма	норма	3	С
9	Слава Т.	асимметрия губ	норма	норма	норма	норма	норма	3	С
10	Слава Б.	асимметрия губ	норма	норма	норма	норма	норма	3	С
Кол-во аномалий строения.арт. ап.		4 ребёнка	2 ребёнка	1 ребёнок	1 ребёнок	0	0		

Анатомическое строение артикуляционного аппарата не имеет грубой патологии строения, но у 3 (30%) детей имеется асимметрия губ, у 1 (10%) ребёнка сглаженные носогубные складки, тонкие губы у 1 (10%) ребёнка, массивный язык у 1 (10%) ребёнка, незначительная прогения у 1 (10%) ребёнка.

Методика 2.

Обследование звукопроизношения.

Цель - выявить нарушения звукопроизношения (отсутствие, возможные искажения, пропуски, замены).

Процедура проведения: Для обследования звукопроизношения используется набор рисунков, картинок. Предметы на рисунках подобраны так, чтобы исследуемые звуки находились в трех позициях: в начале, середине и в конце слова. Звонкие согласные в конечной позиции не предлагаются, так как при произношении они оглушаются.

Критерии оценивания.

Первый уровень (низкий (Н), 1 балл) — у ребенка нарушено более 5 групп звуков, включая и гласные звуки. Помимо отсутствия, замен и искажений звуков, имеют место синкинезий, гиперкинезы лицевых, мимических мышц. Отмечается недостаточная выразительность артикуляции во время произнесения гласных звуков и нарушенных согласных.

Второй уровень (ниже среднего (НС), 2 балла) — у ребенка нарушены 3-4 группы звуков, включая и гласные звуки. Помимо отсутствия, замен и искажений звуков, имеют место синкинезий, гиперкинезы лицевых, мимических мышц. Отмечается недостаточная выразительность артикуляции во время произнесения гласных звуков и нарушенных согласных.

Третий уровень (средний (С), 3 балла) — у ребенка нарушено 7-11 звуков, относящихся к двум группам звуков, которые могут отсутствовать, заменяться и искажаться. Гласные звуки и остальные согласные звуки ребенок артикулирует правильно. Во время произнесения звуков, повторения слов нет синкинезий, гиперкинезов лицевых, мимических мышц.

Четвертый уровень (выше среднего (ВС), 4 балла) — у ребенка нарушено 1-6 звуков, относящихся к одной группе звуков, которые могут отсутствовать, заменяться и искажаться. Гласные звуки и остальные согласные звуки ребенок артикулирует правильно. Во время произнесения звуков, повторения слов нет синкинезий, гиперкинезов лицевых, мимических мышц.

Пятый уровень (высокий (В), 5 баллов) — ребенок все звуки артикулирует правильно. Во время произнесения звуков, повторения слов нет синкинезий, гиперкинезов лицевых, мимических мышц.

Результаты обследования звукопроизношения представлены в таблице 3.

Таблица 3

Результаты обследования звукопроизношения (Методика 2)

№	Ф.И. ребёнка	С; Сь; Ц; З; Зь	Ш; Ж	Ч; Щ	Р; Рь; Л; Ль	Другие	Кол-во нар.зв.	Баллы	Уровень
1	Архип Ш.	ц/сь	ш/с; ж/з	щ/сь	р/-; рь/-	к/т; г/д	8	2	НС
2	Алиса М.	–	ш/с; ж/з	ч/ть; щ/сь	р/-; рь/-	–	6	2	НС
3	Алёша К.	ц/сь	–	ч/ть; щ/сь	р/гор.; рь/гор.; л/ль	–	6	2	НС
4	Ваня М.	–	ш/с; ж/з	щ/сь	р/-; рь/- л/-; ль/-	–	7	2	НС
5	Дима Б.	ц/с	ш/с; ж/з	–	р/-; рь/- л/уэ; ль/-	–	7	2	НС
6	Тимофей К.	с/сь; з/зь; ц/сь	ш/сь; ж/зь	ч/ть; щ/сь	р/-; рь/-; л/ль	–	10	1	Н
7	Никита П.	–	ш/с; ж/з	–	р/-; рь/-; л/у; ль/-	–	6	2	НС
8	Паша С.	с/м.з.; сь/м.з.; ц/м.з.; з/м.з.; зь/м.з.	–	ч/м.б.; щ/м.б.	р/-; л/ль	–	9	1	Н
9	Слава Т.	ц/сь	ш/с; ж/з	–	р/-; рь/-; л/-; ль/ль	–	7	2	НС
10	Слава Б.	ц/сь	ш/м.б ж/м.б.	ч/ть; щ/сь	р/-; рь/-	–	7	1	Н
Кол-во детей с нар.звуками		7 детей	9 детей	7 детей	10 детей	1 ребёнок	–	–	–
<p>Обозначения нарушенных звуков: м.з. – межзубное произношение звука; м.б. – межзубное боковое произношение звука; Р /- – звук отсутствует; Ш/С – замена звука; Р/гор. – горловое произношение.</p>									

Анализ результатов позволил установить, что нарушенное произношение у 10 (100%) детей, из них у 7 (70%) детей уровень ниже среднего, помимо отсутствия, замен и искажений звуков, имеются синкинезии, у 3 (30%) детей низкий уровень отмечается недостаточная выразительность артикуляции во время произнесения гласных звуков и нарушенных согласных.

Нарушено произношение свистящих звуков у 7 (70%) детей межзубное произношение; шипящих звуков у 9 (90%) детей парасигматизмы, межзубное боковое произношение; аффрикативные звуки у 7 (70%) детей парасигматизмы, смягчение, межзубное произношение; сонорные звуки у 10 (100%) детей отсутствие, горловое произношение (велярное, увулярное), смягчение; заднеязычные звуки у 1 (10%) ребёнка паракаппацизм, парагаммацизм.

У 4 (40%) детей угроза бронхиальной астмы, у 3(30%) детей бронхиальная астма, у 1 (10%) ребёнка гиперактивность лёгких, в связи с этим у детей страдает речевое и физиологическое дыхание. У 10 (100%) детей стёртая дизартрия, соответственно имеют место синкинезии, гиперкинезы лицевых и мимических мышц.

Методика 3.

Обследование артикуляционной моторики.

Цель – выявить особенности артикуляционной моторики, определить наличие или отсутствие движений, тонус, объем, способность к переключению, замены, синкинезии, тремор, обильную саливацию, отклонение кончика языка.

Процедура исследования.

Выявление особенностей артикуляционной моторики производится в процессе выполнения ребенком по указанию логопеда определенных действий.

1. Исследование подвижности губ.

Для выявления подвижности губ ребенку предлагается по подражанию выполнить следующие движения:

- вытянуть губы вперед и округлить;
- отвести их уголки в стороны;
- поднять верхнюю губу;
- опустить нижнюю губу;
- облизнуть губы;
- усиленно выдыхая, вызвать вибрацию губ;
- надуть щеки — втянуть их.

2. Исследование подвижности языка.

Для выявления подвижности языка ребенку предлагается по подражанию:

- сделать язык сначала узким, а потом широким;
- поднять кончик языка к верхним резцам и опустить к нижним;
- подвигать языком, как «маятником».

3. Исследование подвижности нижней челюсти.

Для выявления подвижности нижней челюсти ребенку предлагается по подражанию:

- опустить челюсть;
- выдвинуть челюсть вперед;
- установить, нет ли контрактуры.

4. Исследование подвижности мягкого нёба.

Для выявления подвижности мягкого неба ребенку предлагается произнести звук [а]. При этом определяется наличие или отсутствие активного замыкания мягкого нёба с задней стенкой глотки. Пассивное замыкание определяется шпателем или пальцем путем дотягивания мягкого нёба до задней стенки глотки, одновременно отмечается наличие или отсутствие рефлексов задней стенки глотки.

Критерии оценки.

При выполнении заданий диагностируются затруднения в движениях артикуляторных органов: явная невозможность, значительное ограничение объема движений, склонность к постоянному удерживанию языка «комком» в глубине полости рта, трудности изменения заданного положения речевых органов, тремор, гиперкинезы, синкинезии, замедление темпа при повторных движениях. При анализе состояния артикуляционной моторики за основу могут быть взяты следующие параметры.

1. Движения артикуляторного аппарата: активные, пассивные.
2. Объем движений: полный, неполный.
3. Тонус мускулатуры: нормальный, вялый, чрезмерно напряженный.
4. Точность движений: точные, последовательные, неточные, отсутствует последовательность движений.
5. Наличие сопутствующих и насильственных движений (указать какие).
6. Темп движений: нормальный, замедленный, быстрый.
7. Длительность удерживания органов артикуляции в определенной позиции.

По результатам обследования артикуляционной моторики определяется уровень.

Первый уровень (низкий (Н), 1 балл) — ребенок затрудняется в движениях артикуляторных органов, наблюдается невозможность выполнения большинства движений губами, языком. Не может по подражанию вытянуть губы вперед, отвести их уголки в стороны, поднять верхнюю губу, опустить нижнюю губу, облизнуть их, вызвать вибрацию губ, надуть щеки, втянуть их. При выполнении движения языком отмечается неумение выполнить упражнение на последовательность движений, на распластывание языка (язык «комком») при повышенном тонусе. При пониженном тонусе (язык тонкий, вялый) может быть тремор, гиперкинезы, синкинезии, гиперсаливация. Отмечается отсутствие активного замыкания мягкого нёба с задней стенкой глотки, отсутствие рефлексов задней стенки глотки.

Второй уровень (ниже среднего (НС), 2 балла) — отмечается невозможность выполнения многих движений органами артикуляционного аппарата, неполный

объем движений, тонус мускулатуры напряженный или вялый, движения неточные, отсутствует последовательность движений, имеются сопутствующие, насильственные движения, отмечается саливация, темп движений или замедленный, или быстрый. При этом ребенок недостаточно удерживает органы артикуляции в определенной позиции.

Третий уровень (средний (С), 3 балла) — при выполнении заданий диагностируются затруднения в движениях артикуляторных органов, но явных нарушений не отмечается. При обследовании фиксируется ограничение объема движений, трудности изменения заданного положения речевых органов, снижение тонуса мускулатуры, недостаточная их точность. Может иметь место тремор, замедление темпа при повторных движениях.

Четвертый уровень (выше среднего (ВС), 4 балла) — артикуляционная моторика сформирована, объем движений полный, но они являются замедленными, неловкими, недифференцированными. Движения характеризуются недостаточной согласованностью деятельности. Во время выполнения движений органами артикуляционного аппарата нет синкинезий, гиперкинезов, саливации.

Пятый уровень (высокий (В), 5 баллов) — артикуляционная моторика сформирована полностью. Движения артикуляторного аппарата активные, объем движений полный, тонус мускулатуры нормальный, движения точные, темп нормальный, сопутствующие движения отсутствуют.

Результаты обследования артикуляционной моторики представлены в таблице 4.

Анализ результатов позволил установить, что при обследовании артикуляционной моторики средний уровень у 10 (100%) детей.

У 10 (100%) детей отмечаются трудности в движении органов артикуляции, недостаточный объём, неточность выполнения артикуляционных упражнений. Недостаточно удерживают органы артикуляции в определенной позиции. Но при этом у всех детей отмечается активное замыкание мягкого нёба с задней стенкой глотки, подвижна нижняя челюсть.

Таблица 4

Результаты обследования артикуляционной моторики (Методика 3).

№	Ф.И. ребёнка	Подвижность губ	Подвижность языка	Подвижность нижней челюсти	Исследование подвижности мягкого нёба	Баллы	Уровень
1.	Архип Ш.	+/-	+/-	+	+	3	С
2.	Алиса М.	+/-	+/-	+	+	3	С
3.	Алёша К.	+/-	+/-	+	+	3	С
4.	Ваня М.	+/-	+/-	+	+	3	С
5.	Дима Б.	+/-	+/-	+	+	3	С
6.	Тимофей К.	+/-	+/-	+	+	3	С
7.	Никита П.	+/-	+/-	+	+	3	С
8.	Паша С.	+/-	+/-	+	+	3	С
9.	Слава Т.	+/-	+/-	+	+	3	С
10.	Слава Б.	+/-	+/-	+	+	3	С
Всего		10 детей	10 детей	10 детей	10 детей		
<p>Обозначения.</p> <p>«+» - задание выполняет;</p> <p>«+/-» - задание выполняет частично;</p> <p>- - задание не выполняет.</p>							

Методика 4.

Обследование фонематического восприятия, анализа и синтеза.

Цель - проверить способность ребенка различать оппозиционные звуки, не смешиваемые в произношении; потом – смешиваемые в произношении; определить уровень анализа, синтеза.

Процедура проведения.

Исследование различения слогов, слов с оппозиционными звуками не смешиваемые и смешиваемые в произношении.

Задание 1. Для этого ребенок должен повторить за учителем-логопедом:

- а) мышка-миска, б) почка-бочка, в) корка-горка, г) катушка-кадушка,
- д) речка-редька, е) цвет-свет, ж) чёлка-щёлка, з) рейка-лейка;

Обследование состояния фонематического восприятия, навыков фонематического анализа и синтеза.

Задание 2. Повторение слогов с оппозиционными звуками.

ба-па-ба, да –та –да, га-ка-га, за-са-за, та-тя-та.

Задание 3. Выделение начального звука в слове.

Астра, осень, улей, иглы, арка, озеро, уши, искры.

Задание 4. Придумай слово на заданный звук «А», «М», «О».

Критерии оценки.

Первый уровень (низкий (Н), менее 1 балла) — у ребенка фонематическое восприятие не сформировано. Фонематический слух нарушен.

Второй уровень (ниже среднего (НС), 2 балла) — у ребенка фонематическое восприятие не сформировано. Ребенок допускает ошибки при выполнении заданий на различение слогов, слов с оппозиционными звуками. При выполнении заданий на исследование фонематического анализа и синтеза ребенок затрудняется определить наличие звука и количество звуков в словах, составить слово из звуков, придумать слово на заданный звук, отобрать картинки, названия которых начинаются на определенный звук. Фонематический слух нарушен.

Третий уровень (средний (С), 3 балла) — у ребенка фонематическое восприятие сформировано недостаточно. Ребенок допускает ошибки при выполнении заданий на различение слогов, слов с оппозиционными звуками. При выполнении заданий на исследование фонематического анализа и синтеза ребенок иногда затрудняется определить наличие звука и количество звуков в словах, составить слово из звуков, придумать слово на заданный звук, отобрать картинки, названия которых начинаются на определенный звук. Фонематический слух нарушен.

Четвертый уровень (выше среднего (ВС), 4 балла) — у ребенка фонематическое восприятие сформировано не полностью. Ребенок допускает ошибки при выполнении заданий на различение слогов, слов с оппозиционными звуками. При выполнении заданий на исследование фонематического анализа и синтеза ребенок может допустить отдельные ошибки при определении наличия звука и количества звуков в словах, при

составлении слова из звуков, при придумывании слов на заданный звук, при отборе картинок, названия которых начинаются на определенный звук. Фонематический слух не нарушен.

Пятый уровень (высокий (В), 5 баллов) — у ребенка фонематическое восприятие полностью сформировано. Фонематический слух развит.

Результаты обследования фонематических процессов представлены в таблице 5.

Анализ результатов позволил установить, что при обследовании фонематических процессов высокий уровень у детей отсутствует, средний уровень у 5 (50%) детей, ниже среднего уровень у 5 (50%) детей. В первом задании у 10 (100%) детей нарушено фонематическое восприятие, частично не различают оппозиционные звуки, не смешиваемые в произношении и смешиваемые в произношении.

Таблица 5

Результаты обследования фонематических процессов (Методика 4)

№	Ф.И. ребёнка	Задание 1 Слова с оппозиционными звуками								Задание 2 Слоги с оппозиц. звуками	Задание 3 Выделение нач. зв. в слове	Задание 4 Придумать слово на заданный звук	Баллы	Уровни
		а)	б)	в)	г)	д)	е)	ж)	з)					
1	Архип Ш.	-	+	-	+	+	-	+	+	+/-	-	-	3	С
2	Алиса М.	+	-	+	-	+	+	+	+	+/-	+/-	+/-	3	С
3	Алёша К.	+	+	+	+	-	+	+	-	+/-	+	+/-	3	С
4	Ваня М.	-	+	-	+	+	-	+	-	+/-	-	-	2	НС
5	Дима Б.	+	+	-	+	-	+	-	-	-/-	-	-	2	НС
6	Тимофей К.	-	-	+	-	+	-	+	+	+/-	-	-	2	НС
7	Никита П.	+	+	-	+	+	+	+	-	+/-	+/-	-	3	С
8	Паша С.	-	-	+	+	-	-	-	+	+/-	-	-	2	НС
9	Слава Т.	-	+	+	-	+	-	-	-	+/-	-	-	2	НС
10	Слава Б.	-	+	+	-	-	+	+	-	+/-	+/-	-	3	С
Частично не справились		-	-	-	-	-	-	-	-	9	3	2		
Не справились		6	7	5	4	4	5	3	6	1	6	8		
Справились		4	3	5	6	6	5	7	4	-	1	-		

Обследование состояния фонематического восприятия и навыков фонематического анализа и синтеза позволили определить не сформированность этих процессов. В первом задании дети не различают на слух свистящие и шипящие 6 (60%) детей, звонкие и глухие согласные 7 (70%), сонорные звуки 6 (60%) детей. Во втором задании 10 (100%) детей не смогли без ошибок повторить слоги с оппозиционными звуками. В третьем задании 6 (60%) детей не смогли выделить начальный гласный звук в произнесённых учителем-логопедом словах. В четвёртом задании 8 (80%) детей не смогли назвать слово на заданный гласный звук.

Методика 5.

Обследование слоговой структуры слова.

Цель – определить, как ребенок осваивает слова, состоящие из разного количества слогов, из слогов со стечениями согласных звуков. Необходимо проверять, как ребенок произносит слова различной слоговой структуры — со стечением согласных в начале, середине и конце слова, многосложные слова и слова, состоящие из сходных звуков.

Процедура проведения.

Материалом исследования слоговой структуры слова служат предметные картинки. В процессе предъявления картинок дается инструкция: «Посмотри внимательно на картинку и назови, кто или что это».

1. Исследование произнесения слов.

Самолёт, скворец, фотограф, микстура, парашютист, погремушка.

2. Исследование произнесения слов в предложении.

Сестренка развешивает простыни. В универсаме продают продукты.

Парашютисты готовятся к прыжку.

Оцениваются:

- особенности нарушений слоговой структуры слова (ребенок произносит только отдельные слоги, произносит слово всякий раз по-разному);

- элизии слогов, опускание согласных в стечениях;
- парафазии, перестановки при сохранении контура слов;
- итерации, персеверации, добавление звуков (слогов);
- контаминации (часть одного слова соединяется с частью другого).

Критерии оценки.

Первый уровень (низкий (Н), 1 балл) — ограниченная способность воспроизведения слоговой структуры слова.

Второй уровень (ниже среднего (НС), 2 балла) — имеются нарушения слоговой структуры слова в предложениях, при произнесении слов сложного слогового состава. Например, ребенок произносит только отдельные слоги, произносит слово всякий раз по-разному, наблюдаются элизии слогов, опускание согласных в стечениях, парафазии, перестановки при сохранении контура слов, итерации, персеверации, добавление звуков (блогов), контаминации (часть одного слова соединяется с частью другого). При произнесении слов различного слогового состава имеются нарушения не всех групп.

Третий уровень (средний (С), 3 балла) — имеются нарушения слоговой структуры слова в предложениях, при произнесении слов сложного слогового состава. При произнесении слов различного слогового состава нарушений почти нет.

Четвертый уровень (выше среднего (ВС), 4 балла) — имеются нарушения слов сложного слогового состава.

Пятый уровень (высокий (В), 5 баллов) — нет нарушений у слоговой структуры слова.

Результаты обследования слоговой структуры слова представлены в таблице 6.

Анализ результатов позволил усановить, что при обследовании слоговой структуры слова высокий урoоень отсутствует, средний уровень у 3 (30%) детей, ниже среднего у 7 (70%) детей. У 3 (30%) детей имеются нарушения слоговой структуры слова в предложениях.

У 7 (70%) детей наблюдаются незначительные искажения структуры слова – пропуски согласных при стечении, перестановки слогов в многосложных словах, при этом структура слова не изменяется, 3 (30%) ребёнка справились с заданием. При воспроизведении предложения 10 (100%) детей частично не справились с заданием. У детей отмечается перестановка слов, отсутствие предлогов, пропуски слов.

Таблица 6

Результаты обследования слоговой структуры слова (Методика 5)

№	Ф.И. ребёнка	Слова	Предложения	Баллы	Уровни
1	Архип Ш.	+/-	+/-	2	НС
2	Алиса М.	+	+/-	3	С
3	Алёша К.	+	+/-	3	С
4	Ваня М.	+/-	+/-	2	НС
5	Дима Б.	+/-	+/-	2	НС
6	Тимофей К.	+/-	+/-	2	НС
7	Никита П.	+	+/-	3	С
8	Паша С.	+/-	+/-	2	НС
9	Слава Т.	+/-	+/-	2	НС
10	Слава Б.	+/-	+/-	2	НС
Частично выполнено		7	10		
Выполнено		3	-		
<p><i>Обозначения:</i> «+/-» - задания выполнено частично; «-» - задание не выполнено; «+» - задание выполнено.</p>					

Методика 6.

Исследование состояния активного словаря.

Цель: оценить состояние предметного, предикативного и атрибутивного словаря, умение использовать обобщающие понятия.

Процедура исследования.

Задание 1. Исследование обобщающих понятий.

Учитель-логопед уточняет у ребёнка, перечисляя кофта, платье, футболка – это...? Ребёнок должен обобщить в одно понятие перечисленные слова – это одежда и т.д. (мебель, овощи, фрукты, животные)

Задание 2. Умение называть части предметов:

Ребёнку предлагается рассмотреть изображение тела человека и назвать его части (голова, ноги, руки, нос, рот, грудь, живот...).

Задание 3. Знание обобщающих понятий.

Назови какие ты знаешь овощи, фрукты, мебель, животных ит.д.

Задание 4. Исследование словаря прилагательных.

Белый, черный, красный, синий, зеленый, коричневый, розовый, голубой, оранжевый, жёлтый.

Задание 5. Исследование подбора антонимов.

Добро, высокий, горе, легкий, большой, покупать, друг, поднимать, хороший, давать, широкий.

Задание 6. Назови, какой формы.

Перед ребёнком лежат картинки с изображением солнца, огурца, платка, флажка. Учитель-логопед задаёт вопрос «Какой формы солнце?» (какой формы огурец, какой формы платок и т.д.)

Критерии оценивания.

Первый уровень (низкий (Н), 1 балл) — словарь состоит из небольшого количества нечетко произносимых звукокомплексов, звукоподражаний.

Второй уровень (ниже среднего (НС), 2 балла) — актуализация словаря вызывает затруднения. Не знает многих слов: названий животных, одежды, обуви, мебели, частей предметов. Не усвоены слова обобщенного, отвлеченного значения; испытывает трудности, называя действий людей; не может подбирать антонимы; неточно употребляет слова. Слова используются в излишне широком значении, в других случаях — в слишком узком.

Распространены замены слов, относящихся к одному семантическому полю. Среди существительных наблюдаются замены слов путем объединения их в одно родовое понятие. Наблюдается смешение слов на основе сходства.

Третий уровень (средний (С), 3 балла) — затруднения при актуализации незначительного количества слов. Не усвоены слова

обобщенного, отвлеченного значения. Вместо антонимов использует слова, семантически близкие. Среди существительных наблюдаются замены слов путем объединения их в одно родовое понятие. Наблюдается смешение слов на основе сходства.

Четвертый уровень (выше среднего (BC), 4 балла) — словарь соответствует возрастной норме, но слова актуализирует недостаточно быстро. Знает названия животных, профессий, инструментов и частей предметов, называет профессии людей, может подбирать антонимы, усвоены слова обобщенного, отвлеченного значения.

Пятый уровень (высокий (B), 5 баллов) — словарь соответствует возрастной норме. Быстро актуализирует слова, знает названия животных, профессий, инструментов и частей предметов, называет профессии людей, может подбирать антонимы, усвоены слова обобщенного, отвлеченного значения.

Результаты обследования состояния активного словаря представлены в таблице 7.

Анализ результатов позволил установить, что при обследовании активного словаря детей выявили, что уровень выше среднего у 1 (10%) ребёнка, средний уровень у 8 (80%) детей, ниже среднего у 1 (10%) ребёнка.

В первом задании исследование активного словаря показало, что у 8 (80%) детей есть трудности в назывании предметов объединённых одним понятием. Во втором задании 2 (20%) детей не назвали части предметов. В третьем задании у 8 (80%) детей возникли трудности в назывании слов по их классификации, 2 (20%) детей не выполнили задание. В четвёртом задании 8 (80%) детей частично не справились с заданием, а 2 (20%) детей не смогли назвать необходимые цвета. В пятом задании 7 (70%) детей справились частично, а 3 (30%) не выполнили задание, вместо антонимов называют семантически близкие слова. В шестом задании 2 (20%) детей не справились с заданием.

Таблица 7

Результаты обследования состояние активного словаря (Методика б)

№	Ф.И. ребёнка	<i>Задание 1.</i> Обобщающие понятия	<i>Задание 2.</i> Части предметов	<i>Задание 3.</i> Назвы слова к обобщающим понятиям	<i>Задание 4.</i> Прилагательные	<i>Задание 5.</i> Антонимы	<i>Задание 6.</i> Форма предметов	Баллы	Уровень
1	Архип Ш.	Мебель/- (потолок, пол)	+	+/-	+/-	+/-	+	3	С
2	Алиса М.	+	+	+/-	+/-	+/-	+	4	ВС
3	Алёша К.	+	+/-	+	+/-	+/-	+/-	3	С
4	Ваня М.	Фрукты/-	+	+/-	+/-	+/-	+	3	С
5	Дима Б.	Овощи, фрукты/-	+	+/-	+/-	+/-	+	3	С
6	Тимофей К.	Овощи/- Птицы/-	+	+/-	+/-	+/-	+	3	С
7	Никита П.	Овощи, фрукты/-	+	+/-	+/-	-	+	3	С
8	Паша С.	Овощи, фрукты/-	+/-	+/-	-	-	+/-	2	НС
9	Слава Т.	Овощи/- Птицы/-	+	+/-	-	-	+	3	С
10	Слава Б.	Мебель/- (телевизор)	+	+/-	+/-	+/-	+	3	С
Частично выполнено		8	2	8	8	7	-		
Выполнено		2	8	-	-	-	8		
Не выполнено		-	-	2	2	3	2		

Методика 7.

Обследование состояния грамматического строя речи.

Цель: определить состояние различных форм словообразования и словоизменения.

Процедура исследования.

Задание 1. Исследование образования существительных именительного падежа множественного числа.

Кукла — куклы, окно, пень, ухо, стул, лев, слон, сон, глаз.

Задание 2. Исследование образования существительных в косвенных падежах.

У меня есть карандаш, кукла. У меня нет карандаша, куклы. Я рисую ...

Папа пишет о ...

Задание 3. Исследование образования существительных родительного падежа множественного числа.

Шар — шаров, чашка, дерево.

Стол — столов, книга, лист, дом, мяч, ключ.

Задание 4. Исследование употребления предлогов.

В, на, под, над, за, перед, около.

Задание 5. Исследование согласования числительного с существительным.

Дом — два дома — пять домов; кукла, шар, жук.

Задание 6. Исследование образования уменьшительно-ласкательных суффиксов.

Дом – домик, кукла – куколка, одеяло – одеялко, забор - заборчик

Задание 7. Исследование образования названий детенышей.

У зайца — зайчонок; у белки..., у медведя..., у волка...

Критерии оценивания.

Первый уровень (низкий (Н), 1 балл) — не использует морфологические элементы для передачи грамматических отношений.

Второй уровень (ниже среднего (НС), 2 балла) — отмечаются грубые ошибки в употреблении грамматических конструкций.

Третий уровень (средний (С), 3 балла) — грамматический строй имеет отклонения от возрастной нормы. Не всегда удается употреблять правильно предложенные предлоги, согласовывать существительное с числительным и прилагательным, образовывать названия детенышей.

Четвертый уровень (выше среднего (ВС), 4 балла) — грамматический строй соответствует возрастной норме, однако имеются незначительные затруднения при выполнении не более 2 заданий.

Пятый уровень (высокий (В), 5 баллов) — грамматический строй соответствует возрастной норме. Безошибочно образовывает существительные именительного падежа множественного числа, родительного падежа множественного числа, существительные в косвенных падежах. Употребляет правильно все предложенные предлоги. Может согласовывать

существительное с числительными прилагательным, образовывать названия детенышей, образовывать существительные с уменьшительно-ласкательными суффиксами, относительные прилагательные от существительных, при-тяжательные прилагательные, приставочные глаголы, глаголы совершенного вида.

Результаты обследования состояния грамматического строя речи представлены в таблице 8.

Таблица 8

Результаты обследования состояния грамматического строя речи

(Методика 7)

№	Ф.И. ребёнка	Задание 1. Сущ. И.п. множ. ч.	Задание 2. Сущ. в косвенных падежах	Задание 3. Сущ. Р.п. множ. ч.	Задание 4. Предлоги	Задание 5. Числит. и сущ.	Задание 6. Уменьшит. Ласкат. суффиксы	Задание 7. Название детёнышей	Баллы	Уровень
1	Архип Ш.	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	3	С
2	Алиса М.	+/-	+	+/-	+/-	+/-	+	+	3	С
3	Алёша К.	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+	+	3	С
4	Ваня М.	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+	+/-	3	С
5	Дима Б.	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+	+/-	3	С
6	Тимофей К.	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+	+/-	3	С
7	Никита П.	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	3	С
8	Паша С.	-	-	+/-	-	+/-	+/-	+/-	3	С
9	Слава Т.	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+	+/-	3	С
10	Слава Б.	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-	+	+	3	С
Частично выполнено		9	8	10	9	10	3	7		
Выполнено		-	1	-	-	-	7	3		
Не выполнено		1	1	-	1	-	-	-		

Анализ результатов позволил установить, что при обследовании состояния грамматического строя речи средний уровень у 10 (100%) детей.

В первом задании 9 (90%) детей вызывают трудности изменение существительных по числам: рты – роты, уши – уши, львы – левы, реки – речки, кольца – кольца. 1 (10%) ребёнок не смог правильно изменить существительные по падежам. Во втором задании 8 (80%) детей не смогли продолжить предложение с образованием существительного в косвенном

падеже, 1 (10%) ребёнок не справился с заданием, 1 (10%) ребёнок выполнил задание.

В третьем задании у 10 (100%) детей наблюдаются единичные ошибки (дети отвечали на вопрос «Чего много?»: шариков, ключёв, берёзов, ложков, окон).

В четвертом задании 9 (90%) детей в употреблении предложно падежных конструкций допускают единичные ошибки, в употреблении предлогов «за», «по». Где стоит коза? За забором (у, около, с). Где едет машина? По дороге (на), 1 (10%) ребёнок не справился с заданием.

В пятом задании 10 (100%) детей имеют единичные ошибки в согласовании числительных с существительными (пять мячѳв, пять окон, пять окна)

В шестом задании 3 (30%) ребёнка затрудняются в образовании уменьшительно-ласкательных суффиксов (заборик, окошко). 7 (70%) детей выполнили задание.

В седьмом задании 7 (70%) детей затрудняются в назывании детѳнышей животных (кролик, зайчик, волчѳк, волчик, белѳнок, бельчѳк, белочка). 3 (30%) ребёнка справились с заданием.

Методика 8.

Обследование состояния связной речи.

Цель: выявить уровень развития связной речи.

Процедура исследования.

Учитель-логопед предлагает ребенку послушать рассказ, а затем пересказать, что запомнилось.

РЫБАЛКА

Илюша собрался на рыбалку. Он накопал червей, взял удочку и пошел к реке. Сел Илюша на берегу и закинул удочку. Скоро ему попался лещ, а потом окунь. Мама сварила Илюше вкусную уху.

Критерии оценки.

Первый уровень (низкий (Н), 1 балл) — ребенок не владеет связной речью. Задание не выполнено.

Второй уровень (ниже среднего (НС), 2 балла) — пересказ составлен по наводящим вопросам. Связность изложения значительно нарушена. Отмечаются пропуски частей текста, смысловые ошибки. Нарушается последовательность изложения. Отмечается бедность и однообразие употребляемых языковых средств.

Третий уровень (средний (С), 3 балла) — используются повторные наводящие вопросы. Отмечаются пропуски отдельных моментов действия или целого фрагмента, неоднократные нарушения связности изложения, единичные смысловые несоответствия.

Четвертый уровень (выше среднего (ВС), 4 балла) — пересказ составлен с некоторой помощью (побуждения, стимулирующие вопросы). Полностью передается содержание текста. Отмечаются отдельные нарушения связного воспроизведения текста, отсутствие художественно-стилистических элементов; единичные нарушения структуры предложений.

Пятый уровень (высокий (ВС), 5 баллов) — ребенок владеет связной речью. Пересказ составлен самостоятельно. Полностью передается содержание текста, соблюдается связность и последовательность изложения. Употребляются разнообразные языковые средства в соответствии с текстом произведения. При пересказе в основном соблюдаются грамматические нормы родного языка.

Результаты обследования состояния связной речи представлены в таблице 9.

Анализ результатов позволил установить, что при исследовании состояния связной речи средний уровень у 2 (20%) детей, уровень ниже среднего у 7 (70%) детей, низкий уровень у 1 (10%) ребёнка.

10 (100%) детей испытывают затруднения в пересказе.

Из них 3 (30%) детей справляются с заданием при помощи учителя-логопеда. Предложения простые, искажение содержания, нарушение

временной последовательности действий. Характерно перечисление отдельных предметов и действий.

Таблица 9

Результаты обследования состояния связной речи (*Методика 8*).

№	Ф.И. ребёнка	Задание 1. Пересказ «Рыбалка»	Баллы	Уровень
1	Архип Ш.	Пересказ составлен по наводящим вопросам	2	НС
2	Алиса М.	Единичные смысловые несоответствия	3	С
3	Алёша К.	Отмечаются пропуски отдельных моментов действия.	3	С
4	Ваня М.	Пересказ составлен по наводящим вопросам	2	НС
5	Дима Б.	Отмечаются пропуски частей текста, смысловые ошибки.	2	НС
6	Тимофей К.	Нарушена последовательность изложения.	2	НС
7	Никита П.	Отмечается бедность и однообразие употребляемых языковых средств.	2	НС
8	Паша С.	Не владеет пересказом. Не ответил на наводящие вопросы.	1	Н
9	Слава Т.	Пересказ составлен по наводящим вопросам	2	НС
10	Слава Б.	Отмечаются пропуски частей текста, смысловые ошибки.	2	НС

У 4 (40%) детей при выполнении задания отмечались пропуски отдельных моментов действия. Предложения построены правильно, но присутствовала упрощенная структура высказывания.

У 1 (10%) ребёнка нарушена последовательность изложения.

У 1 (10%) ребёнка отмечаются единичные смысловые несоответствия.

1 (10%) ребёнок не справился с пересказом.

Для оценки обобщающих результатов констатирующего эксперимента мы использовали следующие критерии:

Первый уровень (низкий, 8—10 баллов) — общее недоразвитие речи (ОНР), I уровень. Речь как коммуникативная функция отсутствует.

Второй уровень (ниже среднего, 11—18 баллов) — общее недоразвитие речи (ОНР), II уровень. Речевая активность возросла, но речь не выполняет своей роли как коммуникативная функция.

Третий уровень (средний, 19—29 баллов) — общее недоразвитие речи (ОНР), III уровень. Речь понятная, однако, имеют место лексико-грамматические, фонетико-фонематические нарушения и в целом несформированность связной речи.

Четвертый уровень (выше среднего, 30—37 баллов) — фонетико-фонематическое недоразвитие. Наряду с нарушением фонетической стороны речи имеется и недоразвитие фонематических процессов: фонематического восприятия (слуховой дифференциации звуков), фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений. Возможно (чаще всего как результат логопедического воздействия) нерезко выраженное общее недоразвитие речи (НОНР). При отсутствии нарушений звукопроизношения возможно заключение: лексико-грамматическое недоразвитие речи (ЛГНР): у детей нормальное звукопроизношение, относительно сохранены фонематические процессы (чаще всего как результат логопедического воздействия), однако отмечаются ограниченный словарный запас, нарушение грамматического строя речи.

Пятый уровень (высокий, 38—40 баллов) — возможна норма речевого развития. При наличии нарушенного звукопроизношения возможно фонетическое нарушение речи (ФНР) или нарушение произношения отдельных звуков (НПОЗ).

Обобщающие результаты обследования речевой системы детей экспериментальной группы представлены в таблице 10.

Анализ результатов позволил установить, что у 9 (90%) детей средний уровень речевого развития, у 1 (10%) ребёнка ниже среднего уровень речевого развития.

После проведённого обследования речевой системы детей старшего дошкольного возраста можно сделать следующий вывод:

В большей части у детей страдает звукопроизношение, связная речь и слоговая структура слова, уровень ниже среднего.

При сравнении показателей обследования произносительной стороны речи, фонематических процессов, экспрессивной речи выявили, что у детей в большей степени страдают фонематические процессы, это фонематическое восприятие, анализ, синтез, звуко-слоговая структура слова.

Таблица 10

Обобщающие результаты констатирующего эксперимента
обследования речевой системы детей экспериментальной группы

№	Ф.И.ребнка	Произносительная сторона речи			Фонематические процессы		Экспрессивная речь			Баллы	Уровень
		Анатомическое строение	Звуко-произношение	Артикуляционная моторика	Фонематическое восприятие, анализ и синтез	Звуко-слоговая структура слова	Активный словарь	Грамматический строй речи	Связная речь		
1	Архип Ш.	3	2	3	3	2	3	3	2	21	С
2	Алиса М.	4	2	3	3	3	4	3	3	25	С
3	Алёша К.	3	2	3	3	3	3	3	3	21	С
4	Ваня М.	3	2	3	2	2	3	3	2	20	С
5	Дима Б.	2	2	3	2	2	3	3	2	19	С
6	Тимофей К.	3	1	3	2	2	3	3	2	19	С
7	Никита П.	5	2	3	3	3	3	3	2	24	С
8	Паша С.	3	1	3	2	2	2	3	1	17	НС
9	Слава Т.	3	2	3	2	2	3	3	2	20	С
10	Слава Б.	3	1	3	3	2	3	3	2	20	С
Средний показатель		3,2	1,7	3	2,5	2,3	2,9	3	2,1		
Уровень		С	НС	С	С	НС	С	С	НС		
Средний показатель блока		2,6			2,4		2,6				

Таким образом, результаты обследования речевой системы детей старшего дошкольного возраста являются основанием для:

1. осуществления коррекционной работы с детьми в условиях психолого-педагогического сопровождения направленного на преодоление речевых нарушений в условиях семьи;
2. формирования коррекционно-педагогических компетенций родителей.

2.2. Исследование уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей по преодолению общего недоразвития речи III уровня у детей старшего дошкольного возраста

Повышение компетентности родителей в вопросах воспитания и развития детей дошкольного возраста является одним из приоритетных направлений развития образования, об этом свидетельствуют:

ФЗ «Об образовании» в статье 44 говорит о правах, обязанностях и ответственности в сфере образования родителей (законных представителей) несовершеннолетних обучающихся. Родители имеют преимущественное право на обучение и воспитание детей перед всеми другими лицами. Они обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка. Органы государственной власти и органы местного самоуправления, образовательные организации оказывают помощь родителям (законным представителям) несовершеннолетних обучающихся в воспитании детей, охране и укреплении их физического и психического здоровья, развитии индивидуальных способностей и необходимой коррекции нарушений их развития [54].

Родители имеют право: знакомиться с содержанием образования, используемыми методами обучения и воспитания, образовательными технологиями, а также с оценками успеваемости своих детей.

ФГОС ДО, и требует специалистов ДОУ обеспечить психолого-педагогическую поддержку семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

Пункт 3.2.1.(8) *поддержка родителей* (законных представителей) в воспитании детей, охране и укреплении их здоровья, *вовлечение семей* непосредственно в образовательную деятельность.

Пункт 3.2.5.(5) *взаимодействие с родителями* (законными представителями) по вопросам образования ребенка, непосредственного *вовлечения* их в образовательную деятельность, в том числе посредством создания образовательных проектов *совместно* с семьей на основе *выявления потребностей* и *поддержки образовательных инициатив семьи* [55].

Для реализации государственного заказа специалистам ДОУ необходимо обеспечить психолого-педагогическое сопровождение семьи, так как требования к воспитанию и обучению детей возросли по отношению к их законным представителям. Родители смогут быть полноправными участниками коррекционно-образовательного процесса, если будут обладать коррекционно-педагогической компетентностью.

Компетентность – «актуальное формируемое личностное качество, основывающееся на знаниях, интеллектуально и личностно обусловленная социально-профессиональная характеристика человека» [19].

В монографии В.А. Бородиной понятие компетентность рассмотрено и проанализировано с позиции разных авторов [6]:

В.А. Болотов, В.В. Сериков, отмечают, что «компетентность предстаёт как сложный синтез когнитивного, предметно-практического и личного опыта».

Э.Ф. Зеер характеризует компетентность как знаниевую базу образования, как результат обученности.

А.В. Хуторским компетентность понимается как обладание человеком соответствующей компетенцией.

По словам В.А. Бородиной в «Стратегии модернизации содержания общего образования» компетентность понимается «шире понятия знание, или умение, или навык, оно включает их в себя» [6].

Проблемы повышения коррекционно-педагогической компетентности родителей, воспитывающими ребенка с нарушениями в развитии в частности ОНР III уровня, не нашли пока широкого освещения в научной литературе. Среди отечественных авторов ведущее место в разработке семейного воспитания имеющих детей с отклонениями в развитии в целом принадлежит Н. Л. Белопольской, Е.М. Мастюковой, В. В. Ткачевой и др., в работах, которых определены принципиальные подходы к организации и содержанию консультирования семей имеющих детей с отклонением в развитии [5, 32, 50].

В ходе проведённого анализа литературы и других источников нами были обобщены и определены критерии и уровни их проявления, которые позволяют учителю-логопеду эффективно планировать и организовывать работу с родителями.

Таблица 1

Критерии оценки уровня компетентности родителей

№	Компонент	Критерии компетентности родителей
1	Мотивационный (М)	Готов и стремится - взаимодействовать с специалистами и воспитателями в коррекционном процессе по преодолению ОНР III уровня; - к овладению новыми знаниями в области коррекционно-педагогического процесса
2	Когнитивный (К)	Знает и понимает - основные теоретические положения, понятийный аппарат и терминологическую систему логопедической компетентности; - нормы развития речи ребёнка старшего возраста; - над какими процессами развития ребёнка работает учитель-логопед.
3	Деятельностный (Д)	Умеет - применять свои знания и умения в практической деятельности по коррекции речи детей; - организовать и мотивировать своего ребенка на учебно-коррекционную деятельность в домашних условиях.
4	Рефлексивный (Р)	Способен самостоятельно - оценить результативность и эффективность качества коррекционно-педагогического воздействия (самооценка, оценка работы специалистов)

В качестве критериев оценки уровня компетентности родителей, мы опирались на данные, приведённые в работах В.А. Бородиной, М.В. Недвецкой, В.П. Симоновой, и переработанными с учётом специфики исследования. [6, 37, 38,47].

Для выявления уровня компетентности родителей мы использовали следующие методы:

Таблица 2

Исследование уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей

№	Цель	Методы
1	Выявление возможностей и желания у родителей участвовать в коррекции речи своего ребёнка. Выявление компетентности родителей в вопросах коррекционно-логопедической работы	Анкетирование
2	Обсуждение интересующих тем в коррекционно-логопедической работе для планирования консультаций, мастер-классов и т.д. Выяснение отношения родителей к ходу и ожидаемым результатам коррекции ОНР III уровня.	Беседа

По словам М.В. Циулиной, анкетирование – это форма опроса обследуемого контингента лиц по предварительно составленному списку вопросов. Материалы анкет пригодны для количественного анализа, удобны в обработке [62].

Нами не были найдены анкеты для выявления коррекционно-педагогической компетентности родителей воспитывающих детей с ОНР III уровня, поэтому адаптировали анкеты для выявления «Качества дошкольного образования» используемые в МДОУ «ДС №382 г. Челябинска».

Некоторые вопросы анкеты требуют уточнения, поэтому после анализа результатов анкетирования проведена «живая беседа» с родителями для подтверждения, конкретизации или опровержения каких-то гипотез, возникших на основе изучения коррекционно-педагогических компетенций с помощью метода анкетирования [32].

Е.М. Мастюкова подчёркивает, что «Живая беседа», особенно предварительно структурированная, может быть не менее информативной, чем анкета, при заполнении которой возможны различные искажения [32].

В соответствии с выделенными критериями были определены три уровня компетентности родителей воспитывающих детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Уровни сформированности коррекционно-педагогической компетентности мы оценивали по произвольно введенным количественным показателям (1 балл соответствует низкому уровню; 2 балла - среднему уровню; 3 балла - высокому уровню) [7].

Таблица 3

Характеристика критериев оценки КПК родителей

Уровни КПК родителей	Компоненты	Показатели КПК родителей	Баллы
Высокий уровень	(М)	Родитель понимает цель и задачи логопедической работы по устранению речевого дефекта, а так же готов к взаимодействию с учителем-логопедом. Стремится к получению новых знаний в области логопедии.	3
	(К)	Знает, над какими сферами развития ребёнка работает учитель-логопед Знает, требования коррекционной группы и режим дня Понимает логопедические термины, диагноз невролога.	3
	(Д)	Умеют организовать своего ребенка для проведения коррекционных занятия в домашних условиях	3
	(Р)	Владеет основными приемами, упражнениями и методическими правилами для проведения логопедических игр и занятий в домашних условиях. Способен самостоятельно оценить качество собственных усилий и эффективность занятий с ребёнком дома	3
Средний уровень	(М)	Родители готовы взаимодействовать с учителем-логопедом, но ссылаются на занятость. Есть стремления к получению новых знаний в области логопедии, но ссылаются на занятость	2
	(К)	Частично владеет знаниями, о сфере развития ребёнка над которыми работает учитель-логопед. Неполное понимание логопедической терминологии	2
	(Д)	Несовершенство во владении практическими навыками работы с ребёнком, способны к созданию условий в семье, позволяющих решать коррекционные задачи, по преодолению речевых нарушений у ребёнка.	2

	(Р)	Адекватно оценивают качество собственных усилий и эффективность занятий с ребёнком дома	2
Низкий уровень	(М)	Не считают обязательным свое содействие коррекционно-логопедическому процессу преодоления речевого нарушения. Не стремятся к овладению знаниями в области логопедии. Считают это компетентность учителя-логопеда	1
	(К)	Не знает, над какими сферами развития ребёнка работает учитель-логопед. Слабо ориентируются в логопедической терминологии	1
	(Д)	Родители пассивны. Не умеют организовать ребёнка и создать условия для занятий помогающих решать коррекционные задачи	1
	(Р)	Дают неадекватную оценку эффективности и качеству занятий с ребёнком дома	1

Представим результаты анкетирования родителей.

На 10 детей группы компенсирующей направленности приходится 16 родителей, так как из них 6 полных семей, 4 не полные. В анкетировании приняли участие по одному родителю из семьи, которые брали ответственность и контроль за обучение ребёнка в семье, т.е. кто из родителей в большей степени принимал участие в взаимодействии с специалистами.

Количество опрошенных родителей: 10 человек, из них один папа, девять мам.

Таблица 4

Характеристика структуры анкеты

№	Основные разделы анкеты	Содержание разделов анкеты
I	Социо-культурный уровень семьи	1. Состав семьи 2. Образование родителей 3. Социальный уровень
II	Потребности родителей в коррекционно-педагогической подготовке	1. Социальный заказ родителей (потребности) 2. Готовность родителей к взаимодействию 3. Уровень сформированности КПК родителей
III	Удовлетворенность родителей коррекционно-педагогическим процессом	1. Удовлетворённость родителей качеством работы специалистов и воспитателей в группе компенсирующей направленности

В целях определения уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей и желания родителей принимать участие в

коррекционно-педагогическом процессе, а так же изучения уровня удовлетворённости родителями работой специалистов и воспитателя в группе компенсирующей направленности, просили родителей (законных представителей) ответить на следующие вопросы:

Таблица 5

1. Данные о семьях воспитанников

Цель: Установить социо-культурный уровень семьи, собрать общие сведения о семье, определить знаниевый потенциал родителей.

№	Вопросы	Варианты ответов	Ответы родителей (%)
1	Состав семьи	а) полная семья	6 (60%)
		б) неполная семья	4 (40%)
		в) один ребенок в семье	3 (30%)
		г) два ребенка в семье	7 (70%)
		д) три и более детей в семье	0
2	Образование родителей	а) высшее	9 (90%)
		б) неполное высшее	0
		в) среднее специальное	1 (10%)
		г) среднее	0
3	Социальный уровень	а) рабочие	
		б) служащие	1 (10%)
		в) работники образовательных учреждений	1 (10%)
		г) не работающие	
		д) предприниматели	2 (20%)
		е) менеджеры	6 (60%)

Анализ результатов свидетельствует о том, что социальный и образовательный статус членов семей показал преобладание полной семьи 6 (60%), у 7 (70%) семей 2 ребёнка в семье, высшее образование у 9 (90%), среднее специальное 1 (10%). Большинство родителей 6 (60%) работают менеджерами в частных организациях, 2 (20%) родителей имеют малый бизнес, 1 (10%) родитель работает в государственной службе, 1 (10%) родитель работает в образовательном учреждении. В целом для родителей характерны: средний уровень жизни и доходов, они стремятся дать своему ребёнку хорошее образование, но родители ограничены во времени, так как при беседе выяснили, что рабочий день у большинства с 9:00 утра до 19:00

вечера.

II. Коррекционно-педагогическая компетентность родителей и желание родителей принимать участие в образовательном процессе

Таблица 6

Блок: (мотивационный компонент)

1. Вы получаете необходимую информацию в коррекционной группе на основе:

Цель: Выяснить наиболее приоритетные направления взаимодействия с родителями.

№	Варианты ответов	Баллы за ответ	Ответы родителей(%)
1.	Информационного стенда	1	5 (50%)
2.	Индивидуальных бесед с воспитателями	1	7 (70%)
3.	Индивидуальных бесед с медицинской сестрой	1	5 (50%)
4.	Бесед с педагогом-психологом	1	3 (30%)
5.	Бесед с учителем-логопедом	1	6 (60%)
6.	Собраний	1	6 (60%)
7.	Блог группы	1	8 (80%)
8.	Не получаю никакой информации	0	-

Анализ результатов позволил установить, что родители черпают интересующую информацию в коррекционной группе из: информационного стенда – 5 (50%) человек. Наиболее приемлемая форма получения информации: индивидуальные беседы с воспитателями 7 (70%). 5 (50%) родителей отмечают, что получают информацию о состоянии здоровья своего ребенка из бесед с медицинским сотрудником. Более чем половина опрошенных родителей 3 (30%) получают информацию об особенностях психического состояния своего ребенка на основе бесед с педагогом-психологом.

Большинство опрошенных родителей получают информацию об особенностях речевого развития своего ребенка на основе индивидуальных бесед с учителем-логопедом 6 (60%).

60% родителей получают необходимую информацию во время родительских собраний. 80% родителей удовлетворены работой блога

группы. Отмечают удобство получения необходимой информации и записи на приём к нужному специалисту для индивидуальной консультации.

Таблица 7

Блок: (мотивационный компонент)

2. Готовность родителей к взаимодействию в процессе коррекции речи детей

№	Вопросы	Варианты ответов	Баллы за ответ	Ответы родителей (%)
9.	Как Вы относитесь к дополнительному образованию?	Образование необходимо	3	1 (10%)
		У меня нет на это время	1	7 (70%)
		У меня нет в этом необходимости	1	2 (20%)
10.	Готовы ли Вы посещать специальные занятия, лектории, мастер-классы?	да, в полной мере	3	1 (10%)
		да, частично	2	1 (10%)
		нет	0	1 (10%)
		трудно сказать	1	7 (60%)
11.	Какие формы работы с родителями Вы считаете наиболее эффективными	родительские собрания	1	6 (60%)
		посещение родителями занятий в детском саду с их последующим обсуждением	1	1 (10%)
		совместные праздники и развлечения	1	6 (60%)
		индивидуальные беседы и консультации	1	5 (50%)
		выполнение домашних заданий	1	4 (40%)
		блог группы	2	8 (80%)
12.	Вы готовы выполнять рекомендации учителя-логопеда дома	да, готовы	3	4 (40%)
		частично	2	5 (50%)
		нет, не готовы	1	1(10%)
13.	От кого зависит успех результатов логопедических занятий?	от учителя-логопеда	1	5 (50%)
		от самого ребёнка	1	1 (10%)
		от воспитателя	1	2 (20%)
		от родителей	1	0
		совместная работа всех участников коррекционно-образовательного процесса	3	2 (20%)
14.	Как Вы думаете, участие родителей в коррекционно-педагогическом процессе...	необходимо	3	2 (20%)
		не нужно	0	0
		затрудняетесь ответить	1	8 (80%)

Анализ вопроса о готовности родителей к образованию показал, 10% считают дополнительное образование необходимым, у 70% родителей нет на это времени, 20% не видят в дополнительном образовании необходимости.

Посещать специальные занятия, лектории, мастер-классы готовы в полной мере только 10% родителей, 10% готовы частично, 70% затрудняются ответить на этот вопрос, 10% честно ответили, что не готовы. Это говорит, возможно, о нежелании родителей принимать активное участие в воспитании детей, а так же в отсутствии свободного времени.

По мнению родителей наиболее эффективными считаются следующие формы работы:

- родительские собрания - 60%;
- посещение родителями занятий в детском саду с их последующим обсуждением - 10%
- совместные праздники, утренники - 60%;
- индивидуальные беседы и консультации - 50%.
- выполнение домашних заданий – 40%
- блог группы – 80%

Такие ответы можно объяснить степенью заинтересованности родителей к данным формам взаимодействия. Большинство родителей отдадут предпочтение общению в блоге группы, родительским собраниям, утренникам и индивидуальным консультациям.

На вопрос о готовности выполнять рекомендации учителя-логопеда дома, родители частично готовы 50%, готовы 40%, 10% не готовы. Объясняют это тем, что не умеют организовать ребёнка в домашних условиях.

На вопрос о том, от кого зависят результаты логопедических занятий, большинство родителей придерживаются мнения, что это учитель-логопед, 20% родителей уверены, что это воспитатель, 10% считают, что это

потенциал ребёнка, только 20% утверждают, что это совместная работа всех участников коррекционно-образовательного процесса.

Своё участие в коррекционно-педагогическом процессе, считают необходимым 20% родителей, 80% затрудняются с ответом. Это может говорить нам о неосведомлённости родителей о значимости их участия в коррекционно-педагогическом процессе.

Таблица 8

Блок: (когнитивный компонент)

3. Потребности родителей в области коррекционно-педагогических знаний

Цель: Определить область интересов родителей

№	Области коррекционно-педагогических знаний	Баллы за ответ	Ответы родителей (%)
			да
15.	Изучение теоретических основ в области логопедии	1	50%
16.	Знакомство с деятельностью учителя-логопеда и воспитателя в коррекционной группе	1	50%
17.	Подробное знакомство с рабочими программами	1	60%
18.	Освоение приёмов коррекционной работы с детьми дошкольного возраста	1	70%
19.	Изучение элементарных методов диагностики речевого уровня развития детей	1	30%
20.	Изучение основ законодательства в сфере образования	1	30%

Анализ потребностей родителей в области коррекционно-педагогических знаний показал, что большинство родителей 7 (70%) хотели бы освоить приёмы коррекционной работы с детьми. 6 (60%) родителей хотели бы ознакомиться с рабочими программами. 5 (50%) родителей интересуются теоретическими основами логопедии и деятельностью учителя-логопеда и воспитателя в коррекционной группе. 3(30%) родителей интересны методы диагностики речи ребёнка, остальные 3(30%) отдают предпочтение изучению законодательной базе в сфере образования.

Блок: (когнитивный компонент)

4. Коррекционно-педагогическая компетентность родителей в области логопедии

Цель: Определение уровня сформированности коррекционно-педагогической компетентности родителей в области логопедии

№	Вопросы	Баллы за ответ		
		3	1	2
		Ответы родителей (%)		
		да	нет	затрудняюсь ответить
21.	Обращаете ли вы внимание на речь вашего ребёнка	90%	0	10%
22.	Знакомы ли вы с нормами речевого развития (нормы развития речи детей 5-6 лет)	0	60%	40%
23.	Знакомы ли Вы с термином «Фонематический слух»	20%	30%	50%
24.	Знакомы ли Вы с термином «ОНР»	20 %	50%	30%
25.	Знакомы ли Вы с термином «Дизартрия»	20%	60%	20%
26.	Знакомы ли Вы с требованиями, предъявляемыми к учащимся, посещающим логопедические занятия	40%	0	80%
27.	Требуются ли Вам консультации логопеда	90%	0	10%
28.	Как вы думаете, над какими процессами работает учитель-логопед (поставьте галочку)	Баллы за ответ	Ответы родителей	
	а) формирование правильного звукопроизношения	1	9 (90%)	
	б) развитие фонематических процессов	1	7 (70%)	
	в) работа над слоговой структурой слова	1	8 (80%)	
	г) развитие лексико-грамматического строя речи	1	8 (80%)	
	д) развитие связной речи	1	8 (80%)	
	е) развитие мелкой моторики	1	0	
	ж) развитие артикуляционной моторики	1	9 (90%)	
	з) развитие психических процессов	1	0	

Определение уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей в области логопедии показали, что родители обращают внимание на речь своего ребёнка 90%. Затрудняются в ответе 40% родителей, 60% не знакомы, так как не знают, соответствует ли речь ребёнка возрастным нормам. 20% родителей знаком с логопедическими понятиями, так как старшие дети посещали коррекционную группу. Большинство родителей или не слышали таких понятий 50%, или затрудняются в формулировке ответа

30%. 90% родителей хотели бы попасть на консультацию к учителю-логопеду.

Родители считают, что учитель-логопед работает с детьми над формированием правильного звукопроизношения 90%, развитие артикуляционной моторики 90%, развитие связной речи 80%, работа над слоговой структурой слова 80%, развитие лексико-грамматического строя речи 80%, развитие фонематических процессов 70%. Что касается развития мелкой моторики и развития психических процессов, считают, что этим занимается педагог-психолог. Это свидетельствует о низком уровне коррекционно-педагогической компетентности родителей.

Таблица 10

Блок: (деятельностный компонент)

5. Совместная деятельность и эмоциональная близость с ребёнком дома

Цель: определить связь между родителями и ребёнком в домашней среде.

№	Вопросы	Варианты ответов	Баллы за ответ	Ответы родителей
29	Кто из членов семьи играет с ребёнком	мама	3	1 (10%)
		папа	3	0
		Брат, сестра	2	7 (70%)
		Ребёнок играет самостоятельно	1	4 (40%)
30	Кто из членов семьи занимается с ребёнком дома	мама	3	1 (10%)
		папа	3	0
		Брат, сестра	1	0
		Ребёнок занимается самостоятельно	1	0
		Не знаю, как проводить занятия с ребёнком	1	70%
		Посещаем занятия в частном центре	2	2 (20%)
31	Чем ребенок больше всего любит заниматься в домашней обстановке	Заниматься творческой деятельностью (рисует, лепит)	3	1 (10%)
		Самостоятельно играть	1	6 (60%)
		Смотреть мультфильмы	1	8 (80%)
32	Ваш ребёнок любит слушать, когда ему читают	Да, любит	3	7 (70%)
		Смотрит только иллюстрации	2	3 (30%)
		Нет, не любит	1	0

Анализ результатов совместной деятельности и эмоциональной близость ребёнком и родителей свидетельствуют о том, что большинство семей имеют 2 детей, поэтому на вопрос «Кто из членов семьи играет с ребёнком?», 7 (70%) родителей ответили играют с братом или сестрой, у 4 (40%) дети играют самостоятельно, 1 (10%) мама играет дома с ребёнком.

Не знают, как проводить занятия дома 7 (70%) родителей, 2 (20%) посещают занятия в частном центре, 1 (10%) мама занимается с ребёнком дома.

8 (80%) детей любят в свободное время смотреть дома мультфильмы, 6 (60%) играют самостоятельно, 1 (10%) занимается с мамой творческой деятельностью. Эти ответы свидетельствуют, что большинство родителей не умеют организовать совместную деятельность с ребёнком.

7(70%) детей любят слушать сказки, 3 (30%) смотрят только иллюстрации в книгах. Можно предположить, что родители читают без эмоциональной окраски либо не читают.

III. Ожидаемые результаты от качества коррекционно-педагогического образования воспитанников МБДОУ «ДС № 382 г. Челябинска»

Таблица 11

Блок: (рефлексивный компонент)

1. Удовлетворенность родителей качеством работы специалистов и воспитателей коррекционной группы.

Цель: Установить, степень удовлетворенности качеством работы специалистов и воспитателей коррекционной группы

№	Вопросы	Варианты ответов	Баллы за ответ	Ответ родителей (%). ДА
33.	Владеете ли Вы информацией о работе коррекционной группы	а) о целях и задачах в области коррекционного обучения Вашего ребенка	3	7 (70%)
		б) о режиме работы коррекционной группы	3	10 (100%)
		в) об организации питания	3	10 (100%)

34.	В какой степени Вы удовлетворены качеством коррекционной работы с детьми по следующим критериям:		
	а) взаимоотношения с детьми		
	Учитель-логопед	не удовлетворен	1 0
		частично удовлетворен	2 4 (40%)
		полностью удовлетворен	3 6 (60%)
	Педагог-психолог	не удовлетворен	1 0
		частично удовлетворен	2 5 (50%)
		полностью удовлетворен	3 5 (50%)
	Воспитатель	не удовлетворен	1 0
		частично удовлетворен	2 4 (40%)
		полностью удовлетворен	3 6 (60%)
	Медицинский работник	не удовлетворен	1 0
		частично удовлетворен	2 7 (70%)
		полностью удовлетворен	3 3 (30%)
	б) взаимоотношения с родителями		
	Учитель-логопед	не удовлетворен	1 0
		частично удовлетворен	2 5 (50%)
		полностью удовлетворен	3 5 (50%)
	Педагог-психолог	не удовлетворен	1 0
		частично удовлетворен	2 5 (50%)
		полностью удовлетворен	3 5 (50%)
	Воспитатель	не удовлетворен	1 0
		частично удовлетворен	2 4 (40%)
		полностью удовлетворен	3 6 (60%)
	Медицинский работник	не удовлетворен	1 0
		частично удовлетворен	2 5 (50%)
		полностью удовлетворен	3 5 (50%)
	в) оздоровление детей	не удовлетворен	1 0
		частично удовлетворен	2 3 (30%)
		полностью удовлетворен	3 7 (70%)
г) коррекционный процесс	не удовлетворен	1 0	
	частично удовлетворен	2 4 (40%)	
	полностью удовлетворен	3 6 (60%)	

Изучение вопроса об удовлетворённости качеством работы коррекционной группы мы получили следующие результаты: родители осведомлены о целях и задачах работы коррекционной группы 70%, о режиме работы группы 90%, получают недостаточно информации 30%. Анализ удовлетворённости родителей взаимоотношениями с детьми учителя-

логопеда частично удовлетворены 5 (50%), полностью удовлетворены 5 (50%) родителей. Взаимоотношения педагога-психолога с родителями, частично удовлетворены 5 (50%), полностью удовлетворены 5 (50%) родителей. Работой воспитателя с родителями частично удовлетворены 4 (40%) родителей, полностью удовлетворены 6 (60%) родителей. Взаимодействием медицинского работника с с детьми частично удовлетворены 7 (70%) родителей, полностью удовлетворены 3 (30%) родителей.

Анализ удовлетворённости во взаимоотношениях с родителями учителя-логопеда частично удовлетворены 4 (40%) родителей, полностью удовлетворены 6 (60%) родителей. Взаимоотношения педагога-психолога с детьми, частично удовлетворены 5 (50%) родителей, полностью удовлетворены 5 (50%) родителей. Работой воспитателя с детьми частично удовлетворены 4 (40%) родителей, полностью удовлетворены 6 (60%) родителей. Взаимодействием медицинского работника с родителями частично удовлетворены 5 (50%) родителей, полностью удовлетворены 5 (50%) родителей.

В «живой беседе» родители пояснили частичную удовлетворенность во взаимоотношениях с детьми тем, что они не знакомы с работой специалистов в группе компенсирующей направленности. Частичная удовлетворённость во взаимоотношениях специалистов с родителями объясняют тем, что выдвигаемые требования и рекомендации специалистов к родителям завышены и не соответствуют их знаниям и коррекционно-педагогическим навыкам.

Оздоровлением детей частично удовлетворены 3 (30%) родителей, они объясняют это тем, что при посещении сауны дети могут простыть.

Частичная удовлетворенность родителями коррекционным процессом объясняется загруженностью детей занятиями, жалуются, что дети не достаточно играют в группе.

Обобщающие результаты сформированности уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей

№	Родители	Компоненты КПК родителей				Уровень
		Мотивационный	Когнитивный	Деятельностный	Рефлексивный	
1	Папа Архипа Ш.	2	1	1	1	Н
2	Мама Алисы М.	2	2	2	2	С
3	Мама Алёши К.	1	1	1	1	Н
4	Мама Вани М.	1	2	1	2	Н
5	Мама Димы Б.	1	1	2	1	Н
6	Мама Тимофея К.	1	2	1	1	Н
7	Мама Никиты П.	1	2	2	1	С
8	Мама Паши С.	1	1	1	2	Н
9	Мама Славы Т.	1	1	1	1	Н
10	Мама Славы Б.	1	1	2	1	Н
Средний показатель		1,2	1,4	1,4	1,3	
Уровень		НС	НС	НС	НС	

Проанализировав анкетные данные, выяснили, что родители с высоким уровнем коррекционно-педагогической компетентности выявлены не были. Лишь 20% родителей имеют средний уровень коррекционно-педагогической компетентности. Они знакомы с некоторыми терминами, уделяют время для игр с ребёнком, но создание условий в семье, позволяющие решать коррекционно-педагогические задачи, отсутствуют. У 80% родителей низкий уровень коррекционно-педагогической компетентности, они беспомощны в проблемах своего ребёнка и в их решении, безынициативны, в большей степени большинство родителей ссылаются на занятость, нехватку времени.

Из всех исследуемых компонентов, больше всего страдает мотивационный компонент, это может свидетельствовать, о том, что родители не видят своей значимости в процессе коррекции речи у детей, так как всю ответственность возлагают на учителя-логопеда и других специалистов ДОУ.

Таким образом, анализ анкетирования родителей, «живой беседы» свидетельствует о том, что родители не готовы к активным формам

взаимодействия в коррекционно-педагогическом процессе. Уровень психолого-педагогической компетентности у большинства родителей низкий. Большинство родителей 80% занимают позицию наблюдателей, с требованиями к специалистам, не осознавая своей значимости в коррекционно-образовательном процессе ДОУ. Этим родителям определили в качестве экспериментальной группы для вовлечения их в процесс коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, через формирование коррекционно-педагогической компетентности родителей.

Подводя итог данного параграфа, отметим, что:

- нами уточнено понятие компетентности;
- определены методы исследования коррекционно-педагогической компетентности родителей;
- определён компонентный состав и содержание коррекционно-педагогической компетентности родителей в области элементарных знаний логопедии;
- определены критерии сформированности коррекционно-педагогической компетентности родителей в коррекционно-образовательном процессе.

2.3. Реализация модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня

Реализация модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня, начинается с момента зачисления детей в группу компенсирующей направленности.

Психолого-педагогическое сопровождение имеет два магистральных направления:

- коррекционно-развивающая работа с детьми;
- педагогическая поддержка родителей по формированию коррекционно-педагогической компетентности.

Работа с детьми строится на основе АООП ДО и рабочей программы учителя-логопеда и представлена в параграфе 1.3. на рисунке 1.

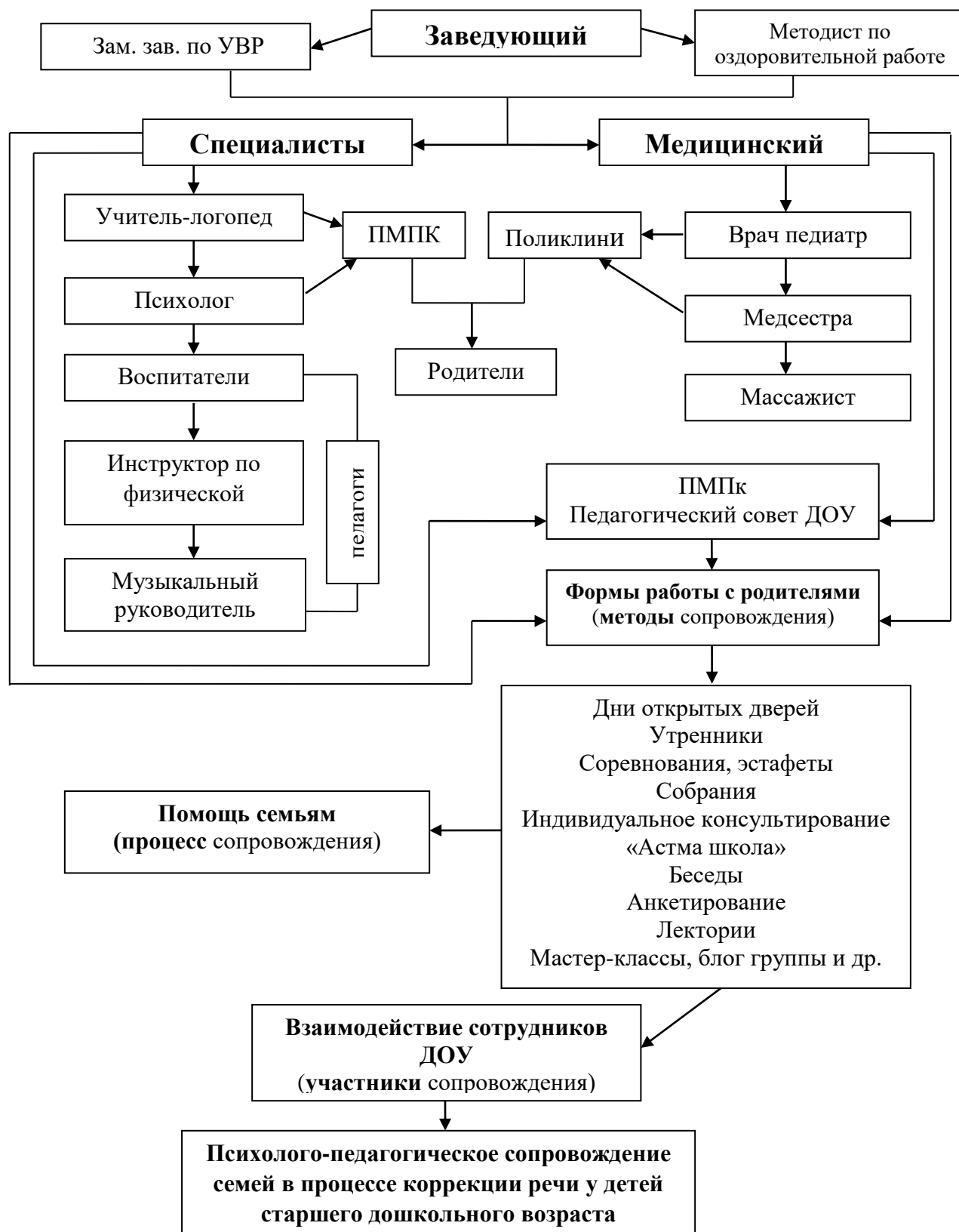
В данном параграфе рассмотрим психолого-педагогическое сопровождение семьи специалистами ДООУ. Схема взаимодействия участников ППСС представлена в параграфе 2.3. на рисунке 2.

Особое внимание уделим работе учителя-логопеда по формированию коррекционно-педагогической компетентности родителей.

Взаимодействие специалистов и воспитателей группы происходит после проведённого логопедического обследования детей. Специалисты обсуждают результаты диагностики на психолого-медико-педагогическом консилиуме. Определяют приоритетные направления в области коррекции нарушенного развития детей.

У каждого специалиста свои направления работы – образовательные, коррекционные, оздоровительные.

Схема взаимодействия участников психолого-педагогического сопровождения семьи в МБДОУ «ДС №382 г. Челябинска»



Учитель-логопед – коррекция звукопроизношения, обогащения словаря, работа над формированием лексико-грамматического строя речи, связной речи, работа над формированием внимания, памяти, мышления.

Педагог-психолог – определяет готовность детей к обучению в школе, развитие когнитивной, эмоциональной сфер, нарушение коммуникативных навыков и их коррекция.

Медицинский работник – оздоровление детей, профилактика аллергических ринитов, обострения бронхиальной астмы, дерматозов, заболеваемости ОРВИ и т.д.

Воспитатели – работа с детьми по пяти образовательным областям, выполнение рекомендаций, учителя-логопеда, педагога-психолога, медицинского работника.

Всех специалистов объединяет индивидуальной работы каждого, направленная на улучшение общего состояния детей – речь, психика, здоровье.

Речь является главным источником общения, и коммуникации детей в обществе сверстников и взрослых, речь связана с мышлением, и соответственно со всеми психическими процессами детей.

Перед учителем-логопедом стоит профессиональная задача в течение учебного года приблизить речь к норме развития детей пяти лет. И в этом требуется согласованность работы всех специалистов, в которой особое место отводится родителям ребёнка.

Учитель-логопед является координатором психолого-педагогического сопровождения семьи. Он организует поэтапное взаимодействие всех участников коррекционно-образовательного процесса, главными субъектами которого являются: ребенок с особыми образовательными потребностями и его родители законные представители.

Организационно-диагностический этап – на этом этапе происходит сбор данных о воспитанниках и их семьях. Всеми специалистами, включая

воспитателя, проводится комплексная диагностика ребёнка, его речевого, физического и психического развития начиная с первых месяцев жизни.

На данном этапе учитель-логопед проводит логопедическое обследование детей.

Важная часть данного этапа это установление доверительного, доброжелательного общения с родителями. Изучение уровня сформированности КПК родителей. Для этого проводится анкетирование, беседа с родителями. Полученные результаты обрабатываются и являются основанием для взаимодействия учителя-логопеда и психолога.

Педагог-психолог беседует с родителями по запросу учителя-логопеда, устанавливает социальную ситуацию развития ребёнка в семье.

Родители на данном этапе знакомятся с воспитателем коррекционной группы и специалистами ДООУ, предоставляют необходимые сведения о ребёнке; в индивидуальном порядке посещают специалистов для сбора анамнестических данных, заполняют анкеты.

Коррекционно-педагогический этап – на данном этапе усилия специалистов направлены на преодоление нарушений речи детей и благополучие их эмоционального состояния. Вовлечение родителей в коррекционно-образовательный процесс. Задача медицинского блока заключается в профилактической работе по здоровьесбережению детей.

Учитель-логопед в соответствии с годовым планом проводит фронтальные, подгрупповые и индивидуальные занятия по коррекции речи и развитию высших психических функций. Организует индивидуальные консультации родителей по речевому развитию детей, проводит собрания, мастер-классы с целью повышения коррекционно-педагогической компетентности родителей. Родителей овладевают знаниями и навыками, способствующими выполнению домашних заданий по лексике, грамматике, фонетике, а также автоматизации поставленных звуков. Поддерживает

обратную связь с родителями через дистанционное консультирование в блоге группы.

Для выполнения артикуляционных упражнений разработана единая картотека для учителя-логопеда, воспитателей и родителей со стихами, картинками и рекомендациями к правильному выполнению упражнений. (Приложение 1)

Разработаны буклеты «Помогайка», которые содержат информацию для родителей о необходимых знаниях и навыках которыми необходимо овладеть ребёнку за три периода коррекционного обучения. (Приложение 2)

Учитель-логопед проводит собрание для родителей, которое включает в себе лекторий и мастер-класс для формирования коррекционно-педагогической компетентности родителей на первый период обучения. (Приложение 3)

Педагог-психолог в соответствии с годовым планированием проводит подгрупповые и индивидуальные занятия с детьми. Организует посещение сенсорной комнаты. Принимает участие в подготовке и проведении собраний и мастер-классов для родителей в группе компенсирующей направленности.

Медицинский работник организует посещение детьми массажного кабинета, физиолечения, спелеокамеры, сауны. Комплекс этих мер способствует длительной ремиссии и высокой посещаемости детьми ДОУ. Для родителей проводится «Астма школа». Организуется индивидуальное консультирование родителей врачом аллергологом-иммунологом.

«Астма-школа» - это форма образования детей и их родителей, включающая циклы лекций и практических занятий, необходимых для повышения уровня знаний о болезни, приобретения навыков самопомощи и самоконтроля, психологической коррекции безопасного поведения ребёнка и семьи. Эта форма взаимодействия с родителями разработана В.А. Нагорной [43]. На занятиях родители получают полезную информацию об оказании помощи детям с аллергопатологией. Специалисты рекомендуют

практические советы по сохранению и укреплению здоровья детей с аллергопатологией.

Задачи «Астма-школы» МБДОУ "ДС №382 г.Челябинска":

1. Реализовать программу по реабилитации детей с аллергопатологией в ДОУ.
2. Приобщать участников «Астма-школы» к здоровому образу жизни. Активизировать мотивацию к сохранению и укреплению здоровья.
3. Дать участникам «Астма-школы» представление о заболевании, рассказать о современных методах лечения бронхиальной астмы.
4. Познакомить участников «Астма-школы» с немедикаментозными методами предупреждения аллергопатологии (БА, АД).

«Астма-школа» - это форма взаимодействия всех участников образовательного процесса дети, родители, воспитатели и организаторы руководитель ДОУ, ответственный за организацию (назначается приказом). (Приложение 4, 5)

Воспитатель в соответствии с годовым планированием проводит фронтальные, подгрупповые и индивидуальных занятий с детьми. Выполняет рекомендации специалистов по закреплению поставленных звуков, обогащение экспрессивного словаря, работает над связной речью детей и т.д.

Родители на коррекционно-педагогическом этапе принимают активное участие в запланированных мероприятиях специалистов.

Результативно-диагностический этап – на данном этапе проводится повторная диагностика по результатам, которой, выстраивается дальнейшая коррекционно-педагогическая работа на следующий учебный год. Результаты в виде доклада освещаются на педагогическом совете всеми специалистами и воспитателями.

Во время реализации этапов у участников сопровождения прослеживается, как индивидуальная работа, связанная со спецификой профессиональной деятельности, так и совместная деятельность

специалистов и воспитателя, включающая в себя обсуждение, сравнение, планирование, диагностику и т.д.

Совместная деятельность на организационно-диагностическом этапе:

- психолого-медико-педагогический консилиум;
- проведение родительского собрания в группе компенсирующей направленности.

Совместная деятельность на коррекционно-педагогическом этапе:

- проведение собраний, мастер-классов, открытых занятий индивидуальных консультаций для родителей по повышению уровня коррекционно-педагогической компетентности;
- использование буклетов, листовок.

Совместная деятельность на результативно-диагностическом этапе:

- заседание психолого-медико-педагогического консилиума;
- проведение заключительного собрания по результатам диагностики всех специалистов;
- обсуждение полученных диагностических результатов, оформление сравнительных диаграмм;
- выступление на педагогическом совете;
- планирование дальнейшего взаимодействия с родителями, внесение изменений в индивидуальные коррекционные маршруты детей на следующий учебный год.

Следует отметить, что результат реализации данной модели психолого-педагогического сопровождения семьи заключается в эффективности выбранных форм сопровождения со стороны специалистов и воспитателя, а также системное и комплексное взаимодействие всех участников в коррекционно-образовательном процессе.

Итог реализации модели психолого-педагогического сопровождения заключается в преодолении ОНР III уровня у детей старшего дошкольного

возраста, через повышение коррекционно-педагогической компетентности родителей.

Далее опишем направление работы учителя-логопеда по повышению коррекционно-педагогической компетентности родителей, которое представлено в структурно-функциональной схеме на рисунке 3.

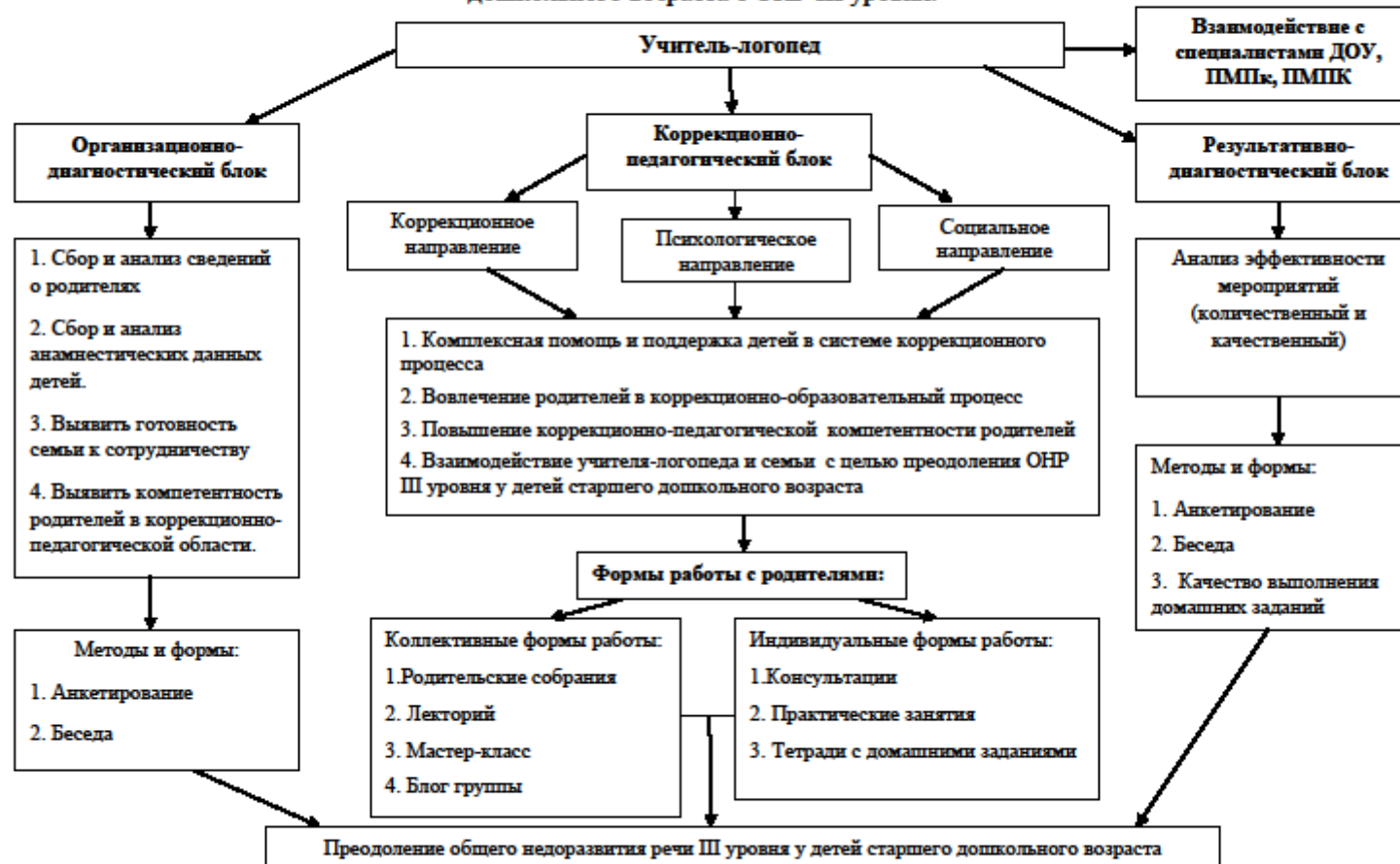
На сегодняшний день существует достаточно большой выбор форм работы с родителями. Каждый заинтересованный педагог хотел бы найти эффективные способы в организации образовательного пространства. Эта аксиома подтверждена и в нашем опыте работы, но мы пришли к выводу, что используя в работе большое количество форм взаимодействия, не значит, получить желаемый результат и обратную связь от родителей.

Пример: В предшествующей работе учителем-логопедом по сопровождению родителей использовались следующие формы работы:

- родительские собрания – посещали 70% родителей;
- клуб «Говорим правильно» – заинтересованность родителей есть, но из реальных встреч клуб преобразовался в блог группы 90%;
- ежедневные новости в блоге группы – этот информационный ресурс самый активный 100% участников зарегистрированных в блоге, но реально поддерживают онлайн-диалог 80%;
- оформление наглядного материала по вопросам дошкольной педагогики и психологии – 60% родителей не знают, как применять прочитанное в бытовых ситуациях с детьми;
- индивидуальные консультации один раз в неделю – родители инициативу не проявляют, приходят 80% по приглашению учителя логопеда;
- практические занятия (тематические встречи, семинары-практикумы для родителей) – посещают 40% родителей, инициатива исходит только от учителя-логопеда;
- тетради с домашними заданиями – 50% родителей выполняют задания не качественно, ссылаются на занятость.

Рисунок 3

Структурно-функциональная схема логопедического сопровождения семьи в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.



Анализ показал, что используемые формы работы по сопровождению родителей, не принесли ожидаемого результата.

Одной из причин является рекомендательный характер обозначенных форм. Вторая причина излишняя занятость родителей (со слов родителей). Третья причина родители не понимают значимости своего участия в коррекционно-образовательном процессе.

Эти показатели низкой активности подкрепляются проведенной диагностикой, по результатам которой родители обладают низким уровнем компетентности, т.е. отсутствием мотивации к участию в коррекционно-образовательном процессе.

Учитывая полученные результаты в ходе экспериментальной работы, решили минимизировать формы взаимодействия, но сделать их максимально содержательными и познавательными.

В связи с этим учитель-логопед должен найти эффективные формы и средства работы с семьями детей с ОНР III уровня старшего дошкольного возраста для достижения главной цели – преодоления нарушений речи.

Формы работы зарекомендовавшие себя:

- Родительские собрания (4 раза в учебный год) + 3 лектория и 3 мастер-класса.
- Индивидуальные консультации один раз в неделю.
- Новости в блоге группы (постоянная обратная связь).
- Тетради с домашними заданиями (один раз в неделю).

Родительское собрание: активная форма сотрудничества с родителями, дающая возможность при непосредственном общении с ними обмениваться информацией о проблемах и перспективах развития и воспитания детей. Собрание – это способ педагогической и психологической поддержки родителей, объединения педагогических усилий, что даёт родителям возможность сравнить собственную позицию с позицией учителя-логопеда и других родителей. Проводятся собрания 4 раза в течение учебного года. Три

собрания соответствуют трём периодам обучения детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня. Одно собрание проводится в конце учебного года и является подведением итогов достигнутых результатов у детей и их родителей.

Мастер-класс: позволяет знакомить родителей с игровыми приёмами, направленными на развитие детей и коррекционную работу. Эта форма взаимодействия позволяет учителю-логопеду наиболее успешно побуждать родителей к овладению новыми логопедическими знаниями. Приобретая новый опыт и повышая свою компетентность, подходить к воспитанию как к серьёзному и целенаправленному процессу.

Индивидуальные консультации: позволяют дать родителям квалифицированный совет. Тематика консультаций формируется с учётом пожеланий родителей. Востребованные вопросы со стороны родителей по воспитанию и развитию, по подготовке к обучению в школе. На консультациях родители получают новые знания по вопросам коррекционного обучения детей с ОНР III уровня.

Новости в блоге группы: дают родителям информацию о теме недели, чтобы они могли поговорить с ребёнком об этом дома или по дороге из детского сада, сохранить чувство сопричастности к жизни ребёнка в группе, поддерживать эмоциональную связь с ребёнком. Интернет блог содержит полезную информацию: объявления о собраниях, праздниках и других мероприятиях; благодарности за участие родителей в жизни детского сада, план занятий на тематическую неделю и т.д.

Выполнение домашних заданий: продуктивная форма взаимодействия и с родителями и с детьми. Для выполнения домашних заданий родители имеют тетрадь, в которую учитель-логопед записывает рекомендации для выполнения дома. Эта форма взаимодействия призывает родителей к ответственному выполнению заданий. Им необходимо владеть знаниями: правильного выполнения артикуляционных упражнений; лексики;

грамматики, связной речи и применять их в домашних условиях. А также эта форма взаимодействия является неким показателем качества приобретенных компетенций у родителей.

Чтобы реализовать формы сопровождения, учителю-логопеду необходимо владеть средствами, которые будут побуждать родителей к сотрудничеству.

Важным средством взаимодействия с родителями определили – доступность информации.

Доступная информация с нашей точки зрения – это и свободный доступ к информационным ресурсам, и доступность понимания информации родителями, с учётом социального заказа.

Пример: От родителей поступил вопрос «Что означает ОНР III уровня?» – учитель-логопед в доступной форме раскрыл все его аспекты на индивидуальной консультации. А также дополнительную информацию разместил в интернет блоге группы.

Вторым эффективным средством взаимодействия определили – мотивацию родителей, через их собственных детей. Логика этого средства простая: «Если ребёнок что-то хочет получить, он будет требовать это от родителей».

Пример: Родители не выполняли домашние задания. Учитель-логопед мотивировал детей поощрениями в виде красочных наклеек. Следовательно: дети видят цель (получить наклейку), знают, что достичь её могут с помощью родителей (выполнив домашнее задание). Дома они просят родителей им помочь сделать задание. Родители в большинстве случаев не отказывают своим детям. В итоге учитель-логопед получает положительный результат: дети закрепляют пройденный материал и долгожданное поощрение. А родители записываются на консультацию, потому что у них появляются вопросы, как правильно выполнять задания.

После того как формы и средства сопровождения родителей были определены, учитель-логопед составил план работы с родителями на учебный год и включил в план проведение родительских собраний выступления педагога-психолога, медицинского работника при обязательном присутствии одного из воспитателей.

Учителем-логопедом составлено календарное планирование в старшей группе компенсирующей направленности по преодолению ОНР III уровня и повышению коррекционно-педагогической компетентности родителей, которое представлено на рисунке 4.

Для реализации календарного планирования были расставлены акценты:

- в организации встреч с родителями;
- в регламенте времени встреч;
- в получении обратной связи;
- в индивидуальных потребностях родителей в отношении своего ребёнка;
- в возможностях самого ребёнка.

Эти акценты помогли правильно оптимизировать время учителя-логопеда и родителей, способствовали пониманию обозначенной проблемы, и приблизили к желаемому результату по коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня в семье.

Провели познавательное и содержательное родительское собрание на начало учебного года.

Программа проведения родительского собрания.

Цель первого собрания:

- формировать у родителей мотивацию к решению задач коррекционно-педагогического обучения;
- побудить к сотрудничеству с учителем-логопедом;
- дать представление о коррекционной работе на первый период обучения.

Рисунок 4

Календарное планирование работы с родителями учителя-логопеда в старшей группе компенсирующей направленности по преодолению ОНР III уровня и повышение коррекционно-педагогической компетентности родителей.

№	Компоненты (этапы)	Сроки реализации	Формы и методы работы	Содержание	Участники
1.	Организационно-диагностический	1-15 сентября	Логопедическое обследование. Анкетирование и беседа с родителями	Заполнение индивидуальной речевой карты ребёнка Изучение сформированности КПК родителей на начало учебного года.	Учитель-логопед
2.	Коррекционно-педагогический 1 период обучения	16 сентября	Родительское собрание включающее лекторий и мастер-класс	Создать доброжелательную обстановку. Оповестить родителей о последующих запланированных мероприятиях на учебный год. Проводится лекторий и мастер-класс для повышения компетентности родителей в области 1 периода обучения для детей с ОНР III уровня.	Учитель-логопед, педагог-психолог, врач, воспитатель, родители. (По желанию родителей приглашается диетсестра, методист)
		17 сентября	Консультации для родителей	Результаты логопедического обследования.	Учитель-логопед, родитель.
		Каждый понедельник	Консультации для родителей	Тема консультации предполагается родителями или учителем-логопедом (если инициатива исходит от него).	Учитель-логопед, родитель.
	2 период обучения	1 декабря	Родительское собрание.	Проводится практическое занятие для повышения коррекционно-педагогической компетентности родителей в области 2 периода обучения для детей с ОНР III уровня.	Учитель-логопед, педагог-психолог, врач, воспитатели, родители.
		В завершении собрания	Консультации для родителей	Результаты контрольного логопедического обследования.	Учитель-логопед, родитель.
		Каждый понедельник	Консультации для родителей	Тема консультации предполагается родителями или учителем-логопедом (если инициатива исходит от него).	Учитель-логопед, родитель.
3 период обучения	29 марта	Родительское собрание. Тема: 3 период обучения	Проводится практическое занятие для повышения коррекционно-педагогической компетентности родителей в области 3 периода обучения для детей с ОНР III уровня.	Учитель-логопед, педагог-психолог, врач, воспитатели, родители.	
	Каждый понедельник	Консультации для родителей	Тема консультации предполагается родителями или учителем-логопедом (если инициатива исходит от него).	Учитель-логопед, родитель.	
3.	Результативно-диагностический	Последняя неделя мая	Итоговое логопедическое обследование. Анкетирование и беседа с родителями	Заполнение индивидуальной речевой карты ребёнка Итоговое изучение сформированности КПК родителей на конец учебного года.	Учитель-логопед
		1 июня	Заключительное родительское собрание	Результаты логопедического обследования на конец учебного года. Рекомендации на летний период.	Учитель-логопед, педагог-психолог, воспитатель, родители.
На протяжении всего учебного года работает блог группы					
На протяжении всего учебного года 1 раз в неделю родители получают домашнее задание					
На протяжении всего учебного года 1 раз в неделю родители могут посетить учителя-логопеда для индивидуальной консультации					

Во время собрания речь учителя логопеда сопровождалась информацией на интерактивной доске. Родители были познакомлены с логопедическими терминами, нормой речевого развития детей, ознакомлены с правилами выполнения артикуляционной гимнастики. Родителям были розданы буклеты «Помогайка» с содержанием практической части собрания, в которой кратко описаны материалы по обучению детей на первый период учебного года.

Родители на собрании были отзывчивы и активны. Большой объём новой для них информации немного напугал их, но в дальнейшем взаимодействии они положительно оценили приобретённые знания. Они ориентировались в выполнении домашних заданий по лексике, грамматике с лёгкостью помогали детям с уточнением артикуляции звуков в анализе и синтезе слов, в выполнении артикуляционных упражнений. Они поняли, как просто общаться с ребёнком и одновременно пополнять его словарный запас и развивать речь.

При получении родителями доступной информации по преодолению ОНР III уровня у учителя-логопеда есть возможность сделать коррекционный процесс эффективным способом устранения речевых нарушений, у родителей появляется возможность повысить уровень коррекционно-педагогической компетентности, с помощью которой родители окажут значительную поддержку ребёнку. Всё это позволяет повысить эффективность логопедической работы по преодолению ОНР III уровня у детей старшего дошкольного возраста.

Таким образом, разработанная нами модель ППСС является основой для формирования коррекционно-педагогической компетентности родителей в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня. На протяжении реализации этапов в коррекционно-педагогический процесс включаются все участники образовательного процесса, этот факт усиливает практическую значимость разработанной модели психолого-

педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Результаты контрольного эксперимента представлены в следующем параграфе.

2.4. Результаты экспериментальной работы

В данном параграфе представлены результаты контрольного эксперимента и сделаны общие выводы по исследованию психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Целью контрольного эксперимента являлась проверка эффективности модели ППСС в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Оценка уровня сформированности коррекционно-педагогической компетентности родителей осуществлялась в последовательной реализации компонентов модели ППСС. В процессе формирования коррекционно-педагогической компетентности отслеживалось, как родители усваивают необходимые знания и навыки, которые они могут самостоятельно применять в домашних условиях.

Оценить сформированность компетентности родителей мы можем на основе сравнительных показателей на начальном и итоговом обследовании с помощью сравнения показателей анкетных данных. А так же на протяжении всего учебного года отслеживается качество выполнения домашних заданий.

Весомым показателем успеха реализации модели ППСС является комплексное логопедическое обследование речевой системы детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Итоговый результат показателей определяется в соответствии с использованными методами обобщающего обследования на начало и конец учебного года. Чтобы проследить динамику процесса в ходе контрольного этапа экспериментальной работы, мы использовали таблицы и диаграммы с сравнительными показателями:

- дети - методика логопедического обследования речевого развития детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня представлена в п. 2.1.
- итоговый сравнительный результат логопедического обследования речевого развития детей представлен в п. 2.4. в таблице 11
- родители - анкетирование и живая беседа по исследованию сформированности коррекционно-педагогической компетентности в процессе психолого-педагогического сопровождения в п. 2.2.
- итоговый сравнительный результат анкетирования родителей представлены в п. 2.4. в таблице 13.

Далее представим результаты обследования детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня контрольного этапа экспериментальной работы.

Произносительная сторона речи: уровень выше среднего у 8 (80%) детей, сформировано звукопроизношение и автоматизированы свистящие, шипящие звуки, за исключением группы сонорных звуков; средний уровень у 2 (20%) детей в связи с стёртой формой дизартрии отмечается трудность при автоматизации отдельных звуков в потоке речи; отсутствуют сонорные звуки; отмечается положительная динамика в выполнении артикуляционных упражнений.

Исходя из полученных данных, видно, что произошли качественные изменения в произносительной стороне речи. Это отмечается в значительном улучшении артикулирования и правильного произнесения гласных и согласных звуков в потоке речи.

На рисунке 5 наглядно представлены сравнительные данные показателей констатирующего и контрольного экспериментов, произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня (контрольный этап).

Таблица 11

Обобщающие результаты контрольного эксперимента
Обследование речевой системы детей экспериментальной группы

№	Ф.И. ребёнка	Произносительная сторона речи				Фонематические процессы				Экспрессивная речь				Баллы	Уровень						
		Анатомическое строение		Звукопроизношение		Артикуляционная моторика		Фонематическое восприятие, анализ и синтез		Звуко-слоговая структура слова		Активный словарь					Грамматический строй речи		Связная речь		
		Констатировано	Контроль	Констатировано	Контроль	Констатировано	Контроль	Констатировано	Контроль	Констатировано	Контроль	Констатировано	Контроль	Констатировано	Контроль	Констатировано	Контроль	Констатировано	Контроль	Констатировано	Контроль
1	Архип Ш.	3	3	2	4	3	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	21	29	С	С
2	Алиса М.	4	4	2	4	3	5	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	25	33	С	ВС
3	Алёша К.	3	3	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	21	31	С	ВС
4	Ваня М.	3	3	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	4	2	3	20	31	С	ВС
5	Дима Б.	2	2	2	4	3	3	2	3	2	3	3	4	3	4	2	3	19	26	С	С
6	Тимофей К.	3	3	1	4	3	4	2	4	2	3	3	4	3	4	2	3	19	29	С	С
7	Никита П.	5	5	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	24	32	С	ВС
8	Паша С.	3	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	1	2	17	23	НС	С
9	Слава Т.	3	3	2	4	3	3	2	4	2	3	3	4	3	4	2	3	20	28	С	С
10	Слава Б.	3	3	1	3	3	4	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	20	28	С	С
Средний показатель		3,2	3,2	1,7	3,8	3	3,6	2,5	3,7	2,3	3,3	2,9	3,9	3	3,9	2,1	3				
Уровень		С	С	НС	ВС	С	ВС	С	ВС	НС	С	С	ВС	С	ВС	НС	С				
Средний показатель блока		Констатировано		Контроль		Констатировано		Контроль		Констатировано		Контроль		Констатировано		Контроль					
		2,6		3,5		2,4		3,5		2,6		3,6									
		С		ВС		С		ВС		С		ВС		С		ВС					

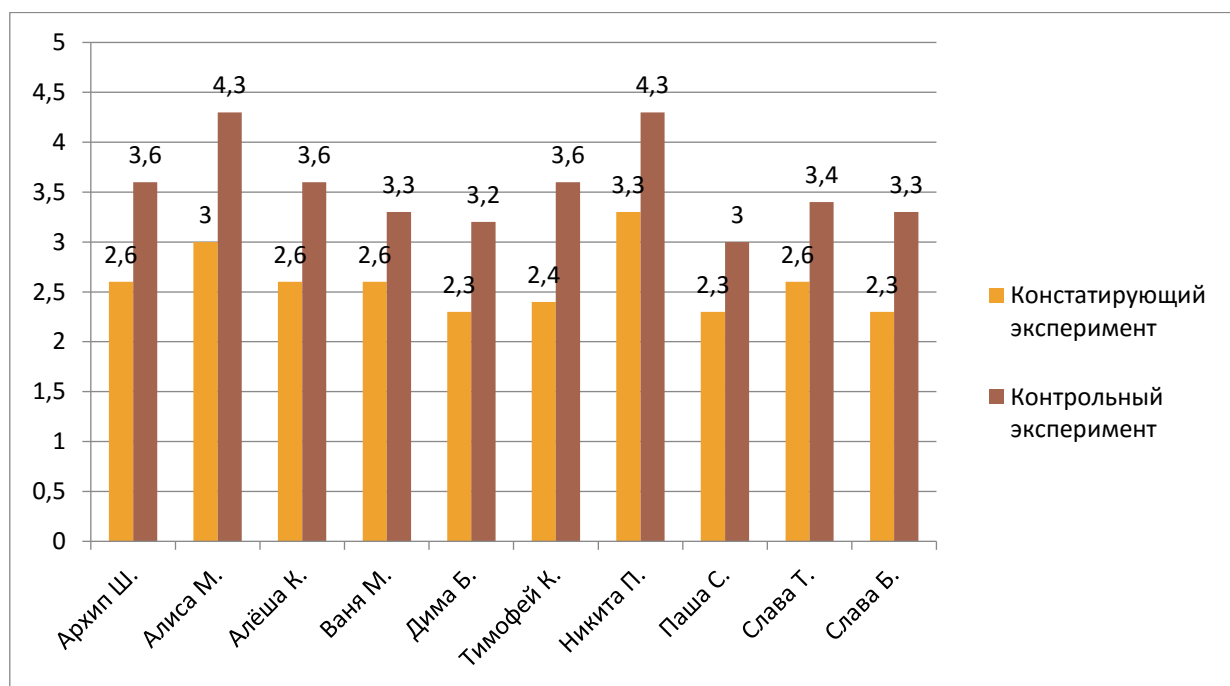


Рис.5. Обследование произносительной стороны речи: анатомическое строение; звукопроизношение; артикуляционная моторика (контрольный этап)

Фонематические процессы: уровень выше среднего у 7 (70%) детей, фонематическое восприятие сформировано не полностью, отмечаются некоторые сложности в придумывании слов на заданный звук; у 3 (30%) детей средний уровень, затрудняются определить количество звуков в слове, отобразить картинки на заданный звук, определить местоположение звука в слове; у 3 (30%) детей слоговая структура слова выше среднего уровня, имеются нарушения слов сложного слогового состава; у 7 (70%) детей средний уровень, имеются нарушения слоговой структуры слова в предложении и при произнесении слов сложного слогового состава.

При сравнении полученных данных, видно, что произошли качественные изменения в формировании фонематических процессов. Это отмечается в значительном улучшении в различении слогов, слов с оппозиционными звуками. Дети научились слышать заданный звук в слове, определять его местоположение в слове.

На рисунке 6 наглядно представлены сравнительные данные показателей констатирующего и контрольного экспериментов, сформированности фонематических процессов у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня (контрольный этап).

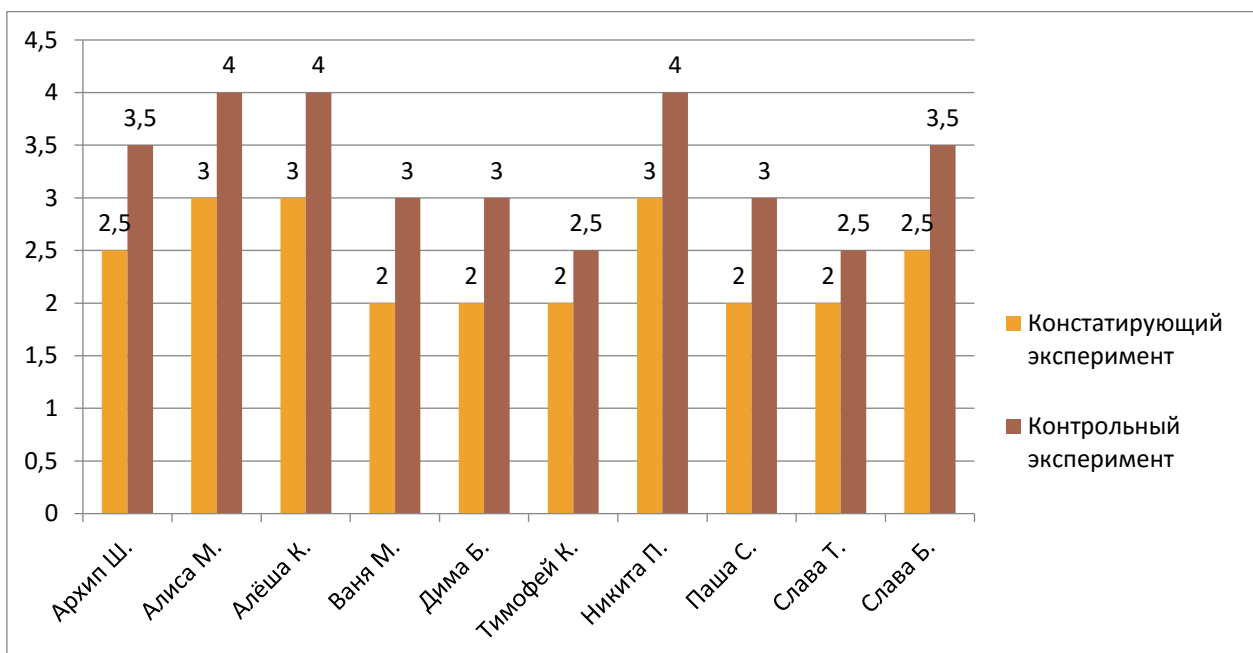


Рис.6. Обследование состояния фонематического восприятия и навыков фонематического анализа и синтеза (контрольный этап)

Экспрессивная речь: активный словарь выше среднего уровня у 9 (90%) детей, они знают названия животных, профессий, инструментов и частей предметов, могут подобрать антонимы, усвоены слова обобщённого значения; средний уровень у 1 (10%) ребёнка не усвоены слова отвлечённого и обобщённого значения, вместо антонимов использует слова, семантически близкие; грамматический строй речи у 9 (90%) детей выше среднего уровня, имеются трудности в употреблении предлогов и в образовании существительных родительного падежа множественного числа; у 1 (10%) ребёнка средний уровень, не всегда удаётся употреблять предложные предлоги, согласовывать существительные с числительным, образовывать названия детёнышей; связная речь: уровень выше среднего у 2 (20%) детей,

пересказ составлен с некоторой помощью (стимулирующие вопросы), отсутствие художественно-стилистических элементов, незначительные нарушения структуры предложения; средний уровень у 8 (80%) детей, при пересказе отмечаются пропуски отдельных моментов действий, нарушена связность изложения; уровень ниже среднего у 1 (10%) ребёнка, нарушена последовательность изложения, рассказ составлен по наводящим вопросам.

Исходя из полученных данных, видно, что произошли положительные изменения в экспрессивной речи детей. Это отмечается в значительном пополнении активного словаря детей, усвоены обобщённые понятия.

На рисунке 7 наглядно представлены сравнительные данные показателей констатирующего и контрольного экспериментов, состояния активного словаря у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня (контрольный этап).

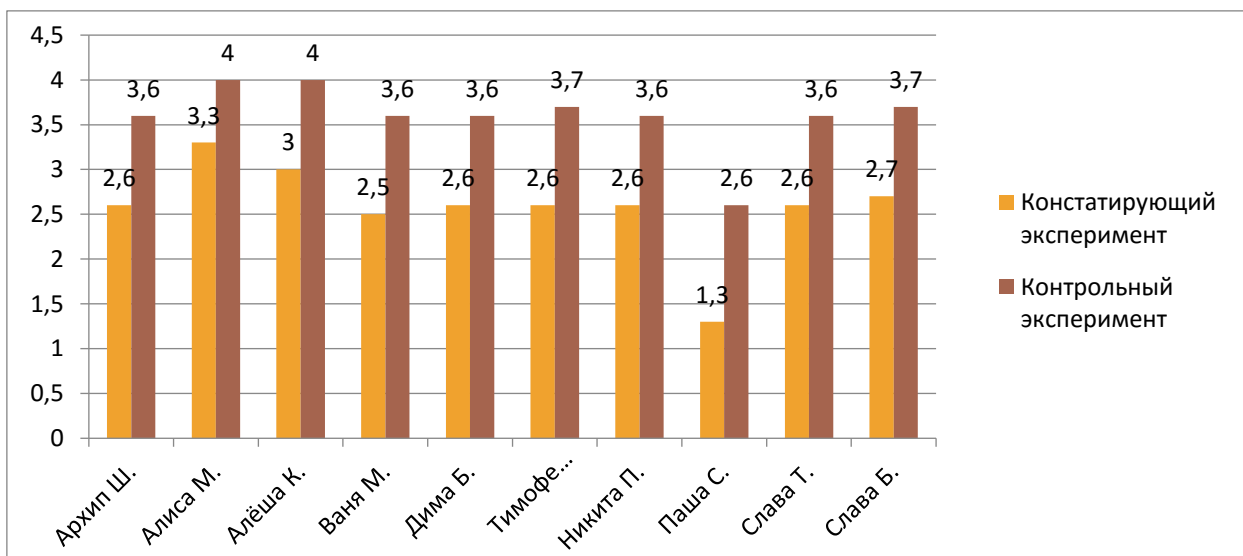


Рис.7. Обследование состояния экспрессивной речи: активный словарь; грамматический строй речи; связная речь (контрольный этап)

Исходя из полученных данных, видно, что произошли качественные изменения в речевой системе детей в частности:

- произносительной стороне речи; фонематических процессах; экспрессивной речи.

Следовательно, можно заключить, что изменения, которые произошли в уровнях речевого развития детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня экспериментальной группы, вызваны не случайными причинами, а являются следствием внедрения разработанной нами модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции речи. Это подтверждает гипотезу исследования и доказывает достоверность полученных результатов.

Для изучения сформированности коррекционно-педагогических компетенций родителей воспитывающих детей с ОНР III уровня был проведён контрольный эксперимент.

На рис. 8 наглядно представлены сравнительные данные мотивационного компонента коррекционно-педагогической компетентности родителей (контрольный этап).

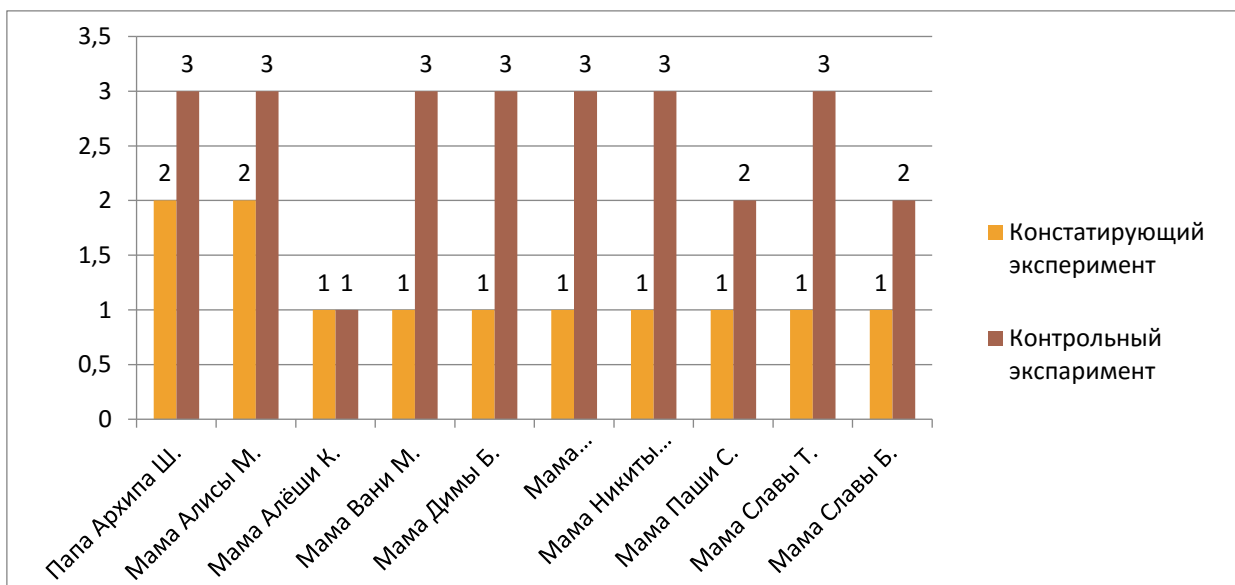


Рис.8. Сравнительные результаты обследования мотивационного компонента КПК родителей (контрольный этап)

Количество родителей с высоким уровнем возросло на 70%. Родители готовы и открыты к взаимодействию со специалистами и воспитателями в процессе преодоления речевых нарушений. Стремятся овладеть новыми

знаниями в области коррекционно-педагогического процесса. Средний уровень КПК у 20% родителей. Низкий уровень у 10% родителей.

На рис. 9 представлены сравнительные данные когнитивного компонента коррекционно-педагогической компетентности родителей (контрольный этап).

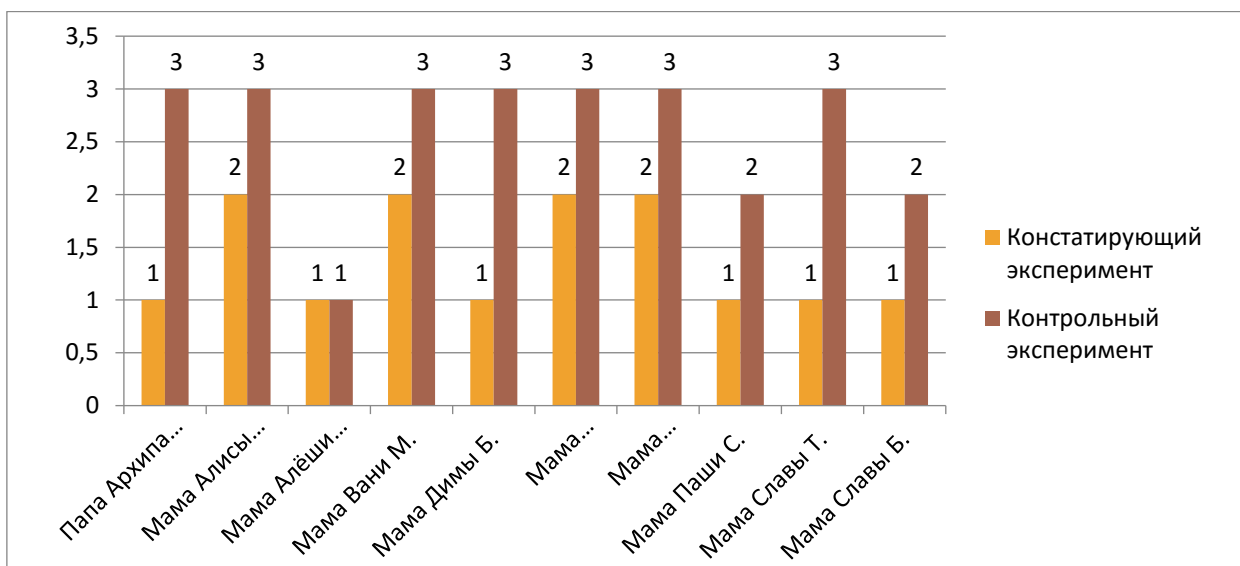


Рис.9. Сравнительные результаты обследования когнитивного компонента КПК родителей (контрольный этап)

В контрольном исследовании когнитивного компонента, видно, что произошёл значительный прирост родителей с высоким уровнем на 70%. Количество родителей со средним уровнем КПК составляет 20%, низкий уровень 10%. Большинство родителей знают и понимают понятийный аппарат и терминологию, используемую в логопедии, знакомы с нормой развития детской речи.

На рис. 10. представлены сравнительные результаты деятельностного компонента КПК родителей в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня (контрольный этап).

Исходя из полученных данных мы видим, что при сравнении результатов констатирующего и контрольного экспериментов

деятельностного компонента на 80% увеличилось количество родителей с высоким уровнем КПК. Низкий уровень у 20%.

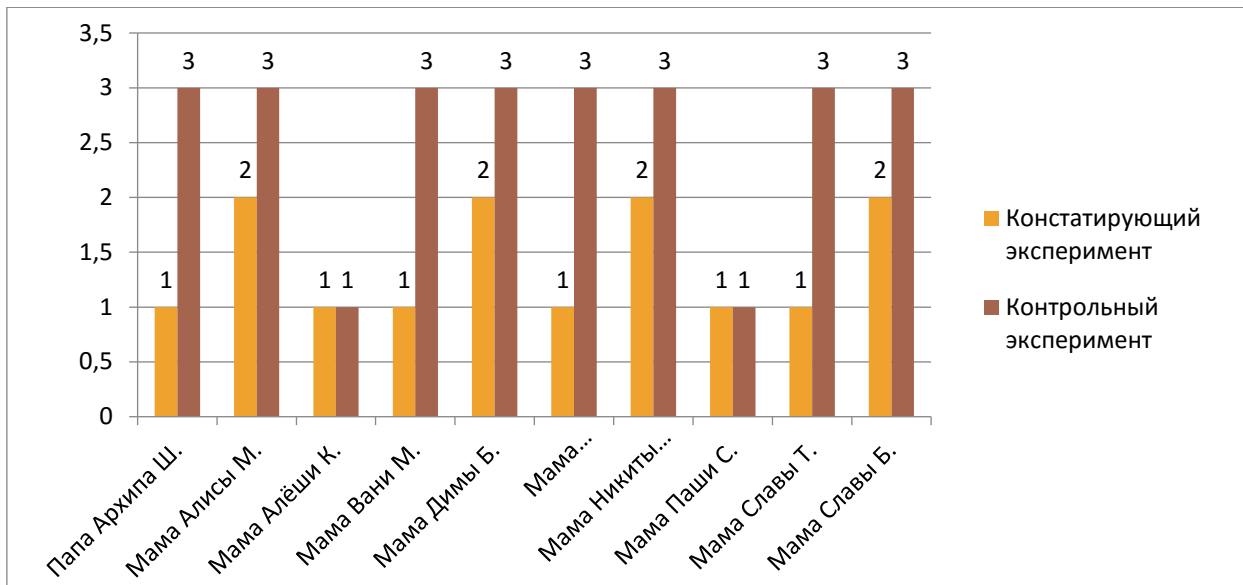


Рис.10. Сравнительные результаты обследования деятельностного компонента КПК родителей (контрольный этап)

На рис. 11. Нами представлены сравнительные данные рефлексивного компонента КПК родителей (контрольный этап).

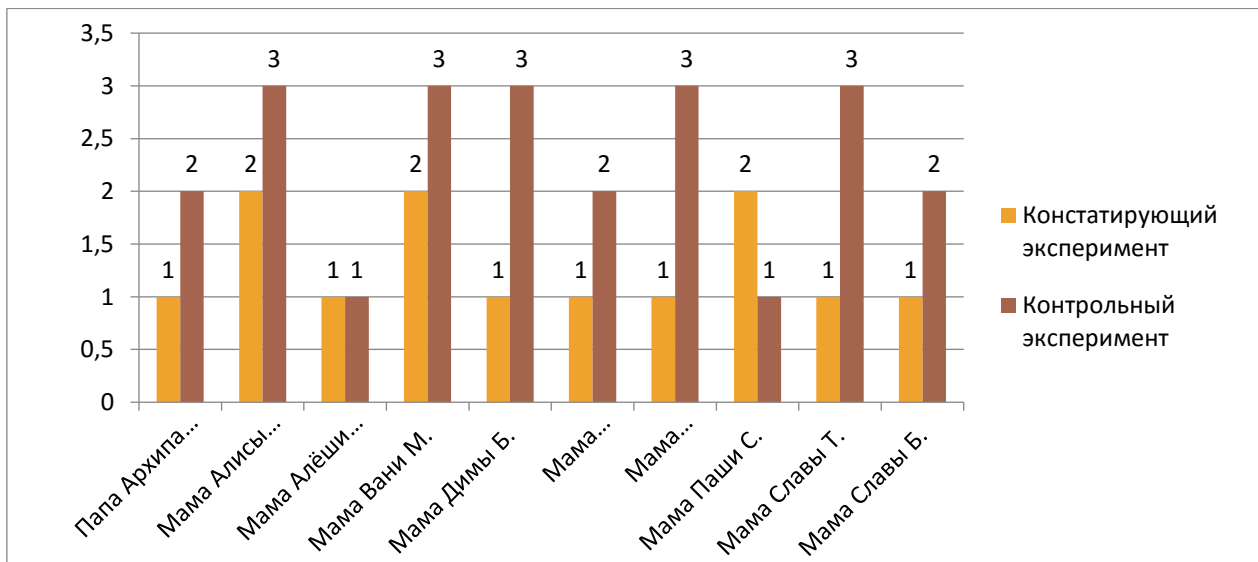


Рис.11. Сравнительные результаты обследования рефлексивного компонента КПК родителей (контрольный этап)

Исходя из полученных данных в контрольном исследовании рефлексивного компонента, видно, что произошёл прирост родителей с

высоким уровнем на 50%. Большинство родителей владеют основными приёмами и знаниями проведения логопедических игр и занятий в домашних условиях. Родители способны оценить качество проводимых занятий дома. Количество родителей со средним уровнем КПК составляет 30%, низкий уровень 20%.

В таблице 13 наглядно представлены сравнительные данные сформированности коррекционно-педагогической компетентности родителей обследования родителей по обобщённым результатам четырёх компонентов контрольного этапа экспериментальной работы.

Таблица 13

Обобщающие результаты сформированности уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей контрольного эксперимента

№	Родители	Компоненты КПК родителей								Уровень	
		Мотивационный		Когнитивный		Деятельностный		Рефлексивный			
Эксперимент		Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный	Констатирующий	Контрольный
1	Папа Архипа Ш.	2	3	1	3	1	3	1	2	Н	В
2	Мама Алисы М.	2	3	2	3	2	3	2	3	С	В
3	Мама Алёши К.	1	1	1	1	1	1	1	1	Н	Н
4	Мама Вани М.	1	3	2	3	1	3	2	3	Н	В
5	Мама Димы Б.	1	3	1	3	2	3	1	3	Н	В
6	Мама Тимофея К.	1	3	2	3	1	3	1	2	Н	В
7	Мама Никиты П.	1	3	2	3	2	3	1	3	С	В
8	Мама Паши С.	1	2	1	2	1	1	2	1	Н	С
9	Мама Славы Т.	1	3	1	3	1	3	1	3	Н	В
10	Мама Славы Б.	1	2	1	2	2	3	1	2	Н	С
Средний показатель		1,2	2,6	1,4	2,6	1,4	2,6	1,3	2,5		
Уровень		НС	ВС	НС	ВС	НС	ВС	НС	ВС		

Исходя из представленных данных, видно, что у большинства родителей 70% преобладает высокий уровень сформированности КПК родителей. Средний уровень 20% родителей. Низкий уровень 10% родителей.

Средние показатели по компонентам выше среднего уровня свидетельствуют о качественном изменении позиций родителей от закрытости и безучастия до активных участников коррекционно-

образовательного процесса. В связи с качественными изменениями КПК родителей можно отметить динамику развития детей в преодолении ОНР III уровня.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в процессе контрольного эксперимента выявлена положительная динамика уровня сформированности коррекционно-педагогической компетентности родителей, которая эффективно отразилась на преодолении ОНР III уровня у детей старшего дошкольного возраста.

Разработанная нами модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня способствует вовлечению родителей в коррекционно-образовательный процесс.

Разработанный коррекционно-образовательный инструментальный способствует выявлению и повышению сформированности КПК родителей.

Выводы по второй главе

Экспериментальная работа по психолого-педагогическому сопровождению семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня обуславливает поиск оптимальных методов и форм формирования коррекционно-педагогической компетентности родителей в области логопедии.

1. Для изучения состояния речевого развития детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня проводилось обследование:

1. Произносительной стороны речи, включающей:

- обследование анатомического строения;
- обследование звукопроизношения;
- обследование артикуляционной моторики.

2. Фонематических процессов, включающих:

- обследование фонематического восприятия, анализа и синтеза.

3. Экспрессивной речи, включающей:

- обследование активного словаря;
- обследование грамматического строя речи;
- обследование связной речи.

Результаты констатирующего эксперимента, изучения состояния речевого развития детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, позволили:

- осуществлять логопедическую коррекцию нарушений речи в условиях психолого-педагогического сопровождения семьи направленного на преодоление ОНР III уровня у детей старшего дошкольного возраста;

– формировать коррекционно-педагогическую компетентность родителей в процессе коррекции речи детей ОНР III уровня у детей старшего дошкольного возраста.

2. Для исследования уровня педагогической компетентности родителей нами было уточнено понятие компетентность, разработано содержание коррекционно-педагогической компетентности родителей в области коррекции нарушений речи. Определены компоненты и критерии оценки сформированности КПК родителей в процессе коррекции речи детей.

3. Реализована модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, состоящая из трёх взаимосвязанных и последовательно реализующихся этапов:

- организационно-диагностический;
- коррекционно-педагогический;
- результативно-диагностический.

Которые отличаются целями, содержанием, методами и формами, сроками реализации и участниками.

Для реализации модели ППСС отобраны методы и формы работы, востребованные родителями: родительское собрание, лектории, мастер-класс, индивидуальные консультации, блог группы в сети интернет, тетради для домашних заданий.

4. По результатам контрольного эксперимента экспериментальной работы, констатировали:

Качественные изменения состояния речевого развития детей. Итоговое логопедическое обследование, проведённое в последнюю неделю мая, свидетельствует о положительной динамике в преодолении нарушений речи у детей с ОНР III уровня старшего дошкольного возраста. Произошли положительные изменения в состоянии звукопроизношения 70%. На 30% произошли качественные изменения в лексико-грамматическом строе речи. У

70% детей отмечается положительная динамика в овладении фонематическим восприятием, анализом и синтезом. Также улучшилось состояние активного словаря 90% детей.

Итоговое анкетирование и беседа с родителями свидетельствуют, что у (80%) появился интерес к участию в коррекционно-образовательном процессе. Большинство родителей ответственно и качественно выполняют домашние задания. (20%) родителей стихийно участвуют в коррекционно-образовательном процессе, (10%) не присутствовали на родительском собрании, не посещали консультации, но, несмотря на это дети сами справляются с заданиями. (10%) родителей приходят на собрания, консультации, но ребёнок не выполняет задания данные учителем-логопедом. Родители поясняют это тем, что он не хочет выполнять задания, а они не могут оказывать на него давление, так как считают, у ребёнка может произойти психологическая травма. Беседы учителя-логопеда и педагога-психолога с родителями результата не принесли.

В целом на этапе реализации контрольного эксперимента можно отметить положительные результаты вовлечения родителей в коррекционно-образовательный процесс и формирование коррекционно-педагогической компетентности родителей. Следовательно, целенаправленное формирование КПК родителей в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня посредством последовательной реализации модели психолого-педагогического сопровождения семьи положительно отразилась на динамике результатов преодоления речевых нарушений у детей с ОНР III уровня.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Целью нашего исследования является – теоретически обосновать, разработать и экспериментальным путём проверить модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

1. Для реализации первой задачи, которая состоит в анализе психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования:

Констатировали, что изучение теоретических основ, позволило подчеркнуть значимость психолого-педагогического сопровождения семьи для достижения единой цели участниками сопровождения – преодоление общего недоразвития речи III уровня у детей старшего дошкольного возраста через вовлечение родителей в процесс коррекции речи. Задача нами реализована.

2. Для реализации второй задачи, которая состоит в выявлении особенностей речевого развития детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи III уровня.

Использовали диагностический материал, составленный с учетом разделов программы Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной «Коррекционное обучение и воспитание детей с ОНР»: лексика, грамматика, связная речь. Так же были использованы методы обследования речи детей Г.В. Чиркиной. В качестве основного наглядного диагностического материала использован «Альбом для логопеда». Для оценки результатов диагностики использованы пятиуровневые критерии.

3. Для реализации третьей задачи, которая состоит в изучении уровня коррекционно-педагогической компетентности родителей в вопросах логопедической помощи детям с ОНР III уровня старшего дошкольного возраста.

Определен состав и разработано содержание коррекционно-педагогической компетентности родителей, выделены компоненты (мотивационный, когнитивный, деятельностный, рефлексивный) и их критерии.

Разработана анкета для выявления сформированности коррекционно-педагогической компетентности родителей.

4. Для реализации четвертой задачи, которая состоит в том, чтобы разработать модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи.

Разработали модель психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня, представленная тремя этапами реализации, которые имеют свою цель, сроки реализации, участников сопровождения, содержание, формы и методы работы, включает совместную деятельность специалистов, модель ППСС объединена единой целью и результатом.

5. Для реализации пятой задачи, которая состоит в том, чтобы экспериментальным путём проверить эффективность модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции нарушений речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

Нами проведено экспериментальное исследование в 2016 – 2017 учебном году на базе МБДОУ «ДС № 382 г. Челябинска». В экспериментальном исследовании принимали участие 10 детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня (по заключению ПМПК). И их родители (законные представители) в количестве 10 человек.

6. Результаты констатирующего эксперимента показали:

– у детей экспериментальной группы нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к произносительной и звуковой, так и к смысловой сторонам речи;

- у родителей экспериментальной группы не сформированна коррекционно-педагогическая компетентность в области теоретической и практической части применения методов логопедического воздействия;
- необходимость реализации модели психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции речи у детей старшего дошкольного возраста с ОНР III уровня.

7. Общие итоги исследования позволяют сделать вывод о том, что выдвинутая гипотеза подтверждена, поставленные задачи реализованы.

Литература

1. Архипова, Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста: учебное пособие для студентов пед. вузов [Текст] / Е.Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2007. – 224 с.
2. Артамонова, С.В. Преодоление коммуникативных нарушений у старших дошкольников с общим недоразвитием речи средствами коррекционно-развивающей среды — 13.00.03 [Текст] / С.В. Артамонова. — Москва, 2009.
3. Акименко, В. М. Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями [Текст] / В. М. Акименко. — Ростов н/Д: Феникс, 2015. — 45 с— (Библиотека логопеда).
4. Быховская, А.М. Количественный мониторинг общего и речевого развития детей с ОНР [Текст] / А.М. Быховская, Н.А. Казакова. – СПб.: Детство-пресс, 2012.
5. Белопольская, Н.Л. Некоторые вопросы психолого-педагогического консультирования семей, имеющих детей с отклонениями в интеллектуальном развитии [Текст] / Н.Л. Белопольская // Дефектология. — 1984. — № 5.
6. Бородина, В.А. Компетентностный подход в подготовке будущих педагогов-дефектологов к работе по социализации детей с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / монография / В.А. Бородина. – Челябинск, 2017.
7. Бородина, В.А. Формирование профессиональных компетенций будущих педагогов-дефектологов в работе по социализации детей с нарушением интеллекта [Текст] / автореферат / В.А. Бородина. – Екатеринбург, 2011.
8. Битянова, М.Р. Организация психологической работы в школе [Электронный ресурс] / М.Р. Битянова // Электронная библиотека. – М.:

Совершенство, 1997. 298 с. (Практическая психология в образовании) Точка доступа: [http://psychlib.ru/mgppu/bit/bit-001-.htm#\\$p1](http://psychlib.ru/mgppu/bit/bit-001-.htm#$p1)

9. Выготский, Л.С. Основы дефектологии: учебники для вузов, специальная литература [Электронный ресурс] / Л.С. Выготский. – СПб.: Лань, 2003. - 654 с. Режим доступа // <http://pedlib.ru>

10. Волкова, Л.С. Логопедия: учеб.для студентов дефектол. Фак. Пед. ин-тов[Текст] / Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова и др.; под ред. Л.С. Волковой. – В 2-х книгах. Книга II. М.: просвещение: Владос, 1995.

11. Воронова, А. П. Азбука общения: Развитие личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками. (Для детей от 3 до 6 лет) [Электронный ресурс] / А. П. Воронова // «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2000. – 384 с. – Режим доступа: <http://www.edakam.ru>

12. Веснина, А.С. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии // Научное сообщество студентов XXI столетия [Электронный ресурс] // Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XX междунар. студ. науч.-практ. конф. № 5(20). - Режим доступа: [http://sibac.info/archive/guman/5\(20\)](http://sibac.info/archive/guman/5(20)).

13. Вакуленко, Л.С. Организация взаимодействия учителя-логопеда и семьи: Методическое пособие [Текст] / Под ред. Л. С. Вакуленко. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2011.

14. Вакуленко, Л.С. Работа учителя-логопеда с семьями: традиционные и инновационные подходы [Текст] /Под ред. Л. С. Вакуленко. – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2012.

15. Волковская, Т.Н. Психологические особенности дошкольников с общим недоразвитием речи [Текст] / Печатается по изданию: Т.Н. Волковская, Г.Х. Юсупова. – М.: 2004.

16. Доронова, Т.Н. Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями [Текст] / Т.Н. Доронова// Дошкольное воспитание N1, 2004.

17. Жукова, И.С. Преодоление общего недоразвития у дошкольников [Текст] / И.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – М., 2013.
18. Зальцман, Л.М. Работа с родителями детей, имеющими нарушения зрения и интеллекта [Текст] / Л.М. Зальцман // Дефектология - №2 – 2006.
19. Зимняя, И.А. Компетентностный подход. Каково его место в системе современных подходов к проблеме образования?: (теоретико-методологический аспект) [Текст] / И.А. Зимняя // Высшее образование сегодня. – 2006.- №8. – С.20-26.
20. Загвязинский В. И., Атаханов Р. Методология и методы психолого-педагогического исследования [Текст]: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. - 2-е изд., стер. — М.: Издательский центр «Академия», 2005. — 208 с.
21. Иншакова, О.Б. Альбом для логопеда [Текст] / О.Б. Иншакова // Коррекционная педагогика. – Владос, 2017. – 279 с.
22. Коменский, Я.А. Материнская школа. [Электронный ресурс] Библиотека Гумер // Педагогика. - Режим доступа: <http://www.gumer.info>
23. Каше, Г.А. Подготовка к школе детей с недостатками речи: пособие для логопеда [Текст]. — М.: Просвещение, 1985. - 207 с., ил.
24. Калагина, Л.С. Организационно-педагогические основы социальной работы с семьей в муниципальном образовании [Текст] / Л.С. Калагина.— Москва,2004.
25. Коджаспиров, А.Ю. Психолого-педагогическая безопасность образовательной среды детских учреждений. [Текст] А.Ю. Коджаспиров, Г.М. Коджаспирова // Курс лекций. – М.: ООО «Проспект», 2016
26. Казакова Е. И. Система комплексного сопровождения ребенка: от концепции к практике [Текст] Е.И. Казакова — СПб, 1998.
27. Королева, О. Л., Мазеина О. В. Включение семьи в процесс коррекции нарушений речи дошкольников с общим недоразвитием речи. [Электронный ресурс] Научно-методический электронный журнал

«Концепт». – 2016. – Т. 8. – С. 69–73. – Режим доступа: <http://e-koncept.ru/2016/56123.htm>.

28. Кашина, М.П. Историко-педагогические особенности творческого наследия А.С. Макаренко [Электронный ресурс] // <http://makarenko-museum.ru>

29. Левина, Р.Е. Педагогические вопросы патологии речи у детей [Текст] / Р.Е. Левина. – вып. 2 // Специальная школа. – 1967. – 122 с.

30. Лопатина, Л.В. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного учреждения: сборник методических рекомендаций [Текст]. – С-Пб.: «Детство-Пресс», 2000.

31. Максакова, А.И. Правильно ли говорит ваш ребёнок: кн. для воспитателя дет.сада [Текст] / А.И. Максакова. – 2-е изд., испр. – М.: Просвещение, 1988. – 159 с.

32. Мастюкова, Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений [Текст] / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003.

33. Мизина, Н.Н. Родительская компетентность: психологический аспект проблемы [Текст] / Н.Н. Мизина // Сборник научных трудов СевКавГТУ. Серия «Гуманитарные науки». 2013. № 7.

34. Миронцева, С.М. Взаимодействие участников процесса коррекционноречевого развития дошкольников. [Электронный ресурс] / С.М. Миронцева – СПб.: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2012. Режим доступа: <http://uchebnie-knigi.net>

35. Молчанов, С.Г. Формирование и оценивание социальных компетенций в образовательном учреждении [Текст]: учеб. метод. пособие: [для классного руководителя] / С.Г. Молчанов. – Челябинск: ООО «Энциклопедия», 2010.

36. Молчанов, С.Г. Здоровьесбережение в образовательном процессе [Электронный ресурс] / С.Г. Молчанов. – Режим доступа: journals.uspu.ru/i/inst/spec/spec10/spec10_10.pdf

37. Недвецкая, М.Н. Основы педагогического взаимодействия школы и семьи [Текст] / М.Н. Недвецкая. – М.: Академия, 2006.

38. Недвецкая, М.Н. Подготовка педагогических кадров к организации взаимодействия школы и семьи [Текст] / М.Н. Недвецкая. – М.: АПК и ППРО, 2007. – 128 с.

39. Нищева, Н.В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с ОНР (4 до 7 лет) [Текст] / Н.В. Нищева. – СПб., ДЕТСТВОПРЕСС, 2007.

40. Нищева, Н.В. Речевая карта ребенка с общим недоразвитием речи от 4 до 7 лет [Текст] / Н.В. Нищева. – Санкт-Петербург «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2014.

41. Нищева, Н.В. Картинный материал к речевой карте ребенка с общим недоразвитием речи (от 4 до 7 лет): Наглядно-методическое пособие [Текст].–СПб.: Издательство «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2015

42. Нагорная, В.А. Коррекционное педагогическое взаимодействие как средство снижения ограничений здоровья детей с аллергопатологией в условиях ДОУ [Текст]: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / В.А. Нагорная. - Челябинск, 2006.

43. Нагорная, В.А. Я + мир = ? [Текст]: метод. пособие / В.А. Нагорная. – Челябинск, 2006.

44. Подласый, И. П. Воспитание детей в семье: курс лекций по коррекционной педагогике для сред. спец. учеб. заведений [Текст]. — М.: Владос, 2002.

45. Петухова, А.В. Повышение уровня компетентности семей, имеющих детей с речевыми нарушениями через интеграцию работы учителя-логопеда и педагога-психолога [Текст] / А.В. Петухова // Научные труды SWORLD - №3. 2012.

46. Рыжова, Н.В. Семейное воспитание детей с речевыми нарушениями [Текст] / Н.В. Рыжова автор-составитель канд. психолог. наук, ассистент

кафедры логопедия ЯГПУ им. К.Д. Ушинского [Электронное пособие] // Точка доступа: cito-web.yspu.org/link1/metod/met86/met86.pdf

47. Симонов, В.П. Педагогический менеджмент [Текст] / В.П. Симонов. – М., 1997.

48. Суханова, Л.П. Динамика показателей здоровья рождённого потомства и перинатальная демография в России [Текст] / Л.П. Суханова. – М.: «Канон+Реабилитация», 2006.

49. Стребелева, Е. А. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания: Методическое пособие [Текст] / Под ред. Е.А. Стребелевой. — 2-е изд. — М.: Издательство «Экзамен», 2004. — 128 с. (Серия «Ранняя помощь»)

50. Ткачева, В.В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии: учеб.пособие [Текст] / В.В. Ткачева. – М.: АСТ; Астрель, 2007. -318, [2] с. — (Высшая школа).

51. Ткачева, В.В. Технологии психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии [Текст] / В.В. Ткачёва. – Москва : Психология, 2006. – 320 с.

51. Ткаченко, Т.А. Если дошкольник плохо говорит [Текст] / Т.А. Ткаченко. – СПб: Акцидент, 1997. – 112 с.

52. Тютин Е.А. Психолого-педагогическое сопровождение детей: сущность и особенности. [Электронный ресурс] // SuperInf.ru - 25.02.2012.- Рефераты, контрольные, курсовые и дипломные работы. Режим доступа: https://superinf.ru/view_helpstud.php?id=2326

53. Ушинский, К. Д. Собрание сочинений: в 11 т. [Электронный ресурс] // редкол.: А. М. Еголин (гл. ред.), Е. Н. Медынский и В. Я. Струминский. – Режим доступа: http://elib.gnpbu.ru/text/ushinskiy_sobranie-sochineniy_t2_1948/

54. Федерального Закона «Об образовании РФ» № 273 от 29.12.2012 года.

55. Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС от 17 октября 2013 г. №1155).

56. Филичева, Т. Б. Основы логопедии: учеб.пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.) [Текст] / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М.: Просвещение, 1989.—223 с.: ил.

57. Филичева, Т.Б. Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи [Текст] / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. — М., 1991. – 44 с.

58. Филичева, Т. Б. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада: в 2 ч. Ч. I. Первый год обучения (старшая группа): пособие для студ. дефектол. фак., практич. раб.спец. уч., воспит. дс, род.[Текст] / Т. Б. Филичева. – М.: Альфа, 1993.— 103 с.

59. Филичева, Т.Б. Основы дошкольной логопедии [Текст] / Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова и др. – Москва: Эксмо, 2015. – 320с. : ил.

60. Фомичёва, М.Ф. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению: учеб.пособие для студ. сред. пед. учеб, заведений [Текст] / М.Ф.Фомичева, Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова и др.; под ред. Т. В. Воло-совец. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 200 с.

61. Цветкова, Л.С. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста: учеб.пособие [Текст] /Л.С. Цветкова. – М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2006. - 296 с.

62. Циулина, М.В. Методология психолого-педагогических исследований : учебное по-собие для магистрантов педагогических вузов [Текст] / сост. М.В. Циулина. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2014. – 117 с.

63. Чиркина, Г.В. Методы обследования речи детей: Пособие по диагностике речевых нарушений/ Под общ. ред. проф. [Текст] / Г.В. Чиркина. - 3-е изд., доп. - М.: АРКТИ, 2003. – 240

64. Шипицына Л. М., Хилько А. А., Галлямова Ю. С., Демьянчук Р. В., Яковлева Н. Н. Шбз Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста.

65. Шереметьева, Е.В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста [Текст] /Е.В. Шереметьева. – М. Национальный книжный центр, 2012. – 168 с.

66. Щетинина А.М. Диагностика социального развития ребенка [Текст] / А.М. Щетинина // Учебно-методическое пособие. - Великий Новгород: НовГУ им. Ярослава Мудрого, 2000. - 88 с .

67. Ястребова, А.В. Спирина Л.Ф., Бессонова Т.П. Учителю о детях с недостатками речи [Текст] / А.В. Ястребова, Л.Ф. Спирина, Т.П. Бессонова. – 2-е. изд. – М.: АРКТИ, 1997. - 131 с.

**Примерный комплекс артикуляционных упражнений
(для использования учителем-логопедом, родителями, воспитателями)**


Трубочка



Слопью трубочка
У пята лудочка
Подудим мы в дудочку,
Тычим губы трубочкой!

На слух можно выполнять в любой момент занятия. Удерживать под язык от 1 до 10. Если хочется, а родители позволяют, подставить под язык от 1 до 5. Повторить 10 раз.


Фокус.



На носик – пашку,
Язычок – наверх,
Щодуй хорошенько,
Развостри носик.

Это упражнение лучше выполнять на занятии. На занятии дети делают артикуляционные упражнения. Сначала выдуваем. Выставляем язык и делаем языком подязычные, среднюю часть язычка поднимаем вверх. Удерживаем язык в таком положении, подуть воздух в кончик носа. Садитесь, язычок выставляем вперед выдвигая вперед, язык не загибается наверх, язык вытаскиваем вперед выдвигая. Повторить упражнение 3 – 4 раза.


Парус



Ветер парус раздувает,
Пашу лодку поднимает,
Раз: два, три, четыре; пять,
Будем парус мы держать!

На слух можно выполнять в любой момент занятия. Удерживать язык в таком положении под язык от 1 до 10. Если хочется, а родители позволяют, подставить под язык от 1 до 5. Повторить 5-6 раз.


Часы



Слопью стрелочки часов,
Цыпленок язык высовит,
Наши пальцы стелют,
Язычку пальчик колет!

На слух можно выполнять в любой момент занятия. Удерживать язык в таком положении под язык от 1 до 10. Если хочется, а родители позволяют, подставить под язык от 1 до 5. Повторить 5-6 раз.


Грибок



Наверх поднимай язычок,
Спинка выхож от на грибок!
Мы подержим язык помешало,
А затем потянем носку!

На слух можно выполнять в любой момент занятия. Удерживать язык в таком положении под язык от 1 до 10. Если хочется, а родители позволяют, подставить под язык от 1 до 5. Повторить 4 – 5 раз.

Качели



На катках мы качались,
Цыцко вверх поднимались,
Цыцок – вниз, вверх – вниз,
Очень кратко ты держал!

На слух можно выполнять в любой момент занятия. Удерживать язык в таком положении под язык от 1 до 10. Если хочется, а родители позволяют, подставить под язык от 1 до 5. Повторить 4 – 5 раз.

Играем:

1. Покажи все буквы А (И, У, М, Н)
2. Посчитай сколько здесь букв А (И, У, М, Н)

А У **А** Н У

И Я М И Н

М **М** У А

Н У М Я Т

А У И Н **У**

И М

Приложение 2

Методические рекомендации для родителей.

«Помогайка»

Проводите время с пользой!

I период обучения

Буду считать от -

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Буду считать от -

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

«Помогайка» - проводите время с пользой!

II период обучения (декабрь, январь, февраль, март).

Развиваем:

1. Фонематические процессы – учимся различать речевые звуки, тренируем речевое дыхание.

Пение гласных:

Плавно и длительно: С чередованием тихо, громко:

OOOOOOOO	OoOoOoOo
AAAAAAAA	AaAaAaAa
UUUUUUUU	UyUyUyUy

Запомни, повтори – OAY OAY YAO YAO AYO AYO
(отрабатываем переключение органов артикуляции)

2. Развитие слухового внимания и чувства ритма.

Хлопаем в ладоши: * - короткий, — - длинный

Послушай, запомни, повтори — • • • • • —
• • — • • — — • •

3. Ориентировка в пространстве:

Назови, что находится ... (справа, слева, сверху справа, внизу слева и т.д.)

4. Моторика:

- отстреливать каждым пальцем поочередно пинг-понговый шарик;
- тренировать захват мячей различного диаметра;
- выработать переключение движений правой — левой руки (ладонь — кулак, ладонь — ребро ладони и т. п.)

5. Формирование произносительной стороны речи в течении всего периода обучения

Ы; Э; М; Мь; Н; Нь; Х; Хь; К; Кь; Б; Бь; П; Пь; Т; Ть; Л; Ль; Ф; Фь; В; Вь; Г; Гь; С; Сь; З; Зь; Р; Рь.


Подготовка к овладению элементарными навыками чтения и письма.

Гласные и согласные звуки.


Гласные звуки обозначения в схеме:

А	●	И	∪
О	●	Э	∪
У	●	Ы	∪

Согласные звуки обозначение в схеме:

Твёрдые звуки обозначаются  синим цветом

П, Т, К, Н, М, Л, Г, Д, Ж, З, Ф, Ш, С, Х, Ц, Р, Б, В.

Мягкие звуки обозначаются  зелёным цветом

Пь, Ть, Кь, Нь, Мь, Ль, Гь, Дь, Зь, Фь, Сь, Хь, Рь, Бь, Вь, Ё, Ч, Щ.

Всегда твёрдые: Ж, Ш, Ц

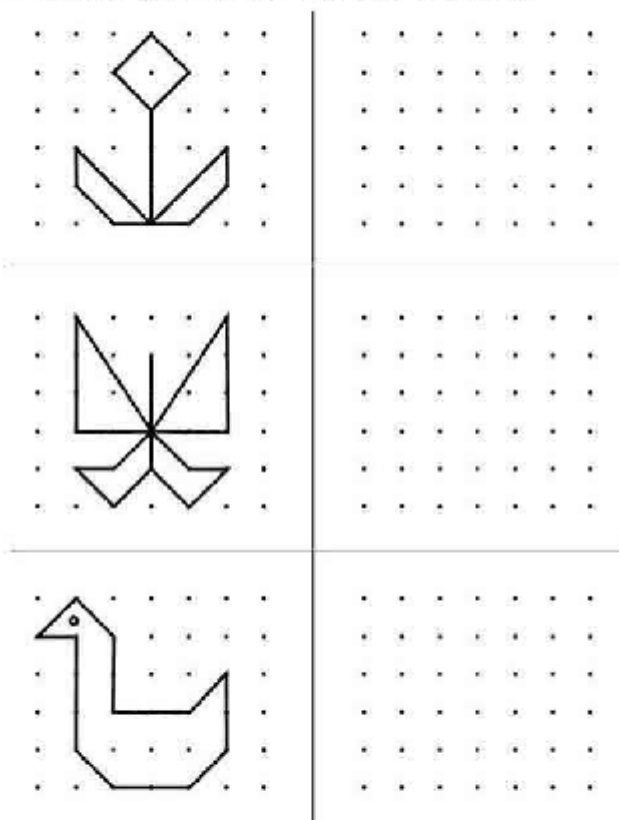
Всегда мягкие: Ё, Ч, Щ

Пример:

КУКЛА  ●   ●  МИШКА  ∪   ●

Успехов! С уважением! Васильева Клавдия Сергеевна

- Перерисуй фигуры по точкам и раскрась их.



«Помогайка»

Проводите время с пользой!

III период обучения



Назови, кто здесь прячется?

**Конспект проведения вводного родительского собрания
«Диалог с семьёй» на начало 2016-2017 учебного года по формированию
коррекционно-педагогической компетентности родителей.**

Время, затраченное на собрание: 1 час 30 минут.

Оборудование: Столы и стулья, интерактивная доска, бумага, ручки.

Раздаточный материал: информационные буклеты по содержанию коррекционной работы на 1 период обучения.

Участники: Учитель-логопед, воспитатель, родители.

Ход собрания

Вступительное слово учителя-логопеда.

(3 минуты) Логопед: Добрый вечер, дорогие родители! Я вам предлагаю познакомиться. Меня зовут Клавдия Сергеевна. Сейчас каждый по очереди назовет свое имя и отчество, имя и фамилию ребенка. Например: “Я, Елена Александровна, мама Иванова Вани”. Очень приятно познакомиться! Мы с вами вместе будем в течении двух лет. Спасибо, что пришли!

Дети – это самое дорогое, что есть у нас в жизни. Каждый момент мы должны ценить и использовать его на благо наших детей, так как этот момент больше не повторится. Нам с Вами нужно объединить усилия и направить свою энергию на благоприятное развитие детей. У нас с вами одна цель – сделать жизнь детей интересней и насыщенной и помочь развить все необходимые для ребенка навыки к школе.

Организационный момент.

(10 минут) Сейчас Вам предлагаю заполнить анамнестические данные из индивидуальной речевой карты ребёнка (заполняем важные документы на

собрании, эта необходимая мера т.к. если отдать их на руки 50% родителей их не вернут).

Вы должны вспомнить события связанные с вашей беременностью, родами, первыми годами жизни ребёнка.

Постарайтесь отвечать честно, любой ваш ответ несёт важную информацию для дальнейшей коррекционной работы.

Когда родители переходят к заполнению анамнестических данных, учитель-логопед параллельно на энтероктивной доске рассказывает о речевом развитии детей. Доступно объясняет о важности формирования элементарных и высших психических функций. Необходимо обогащать ощущения, восприятие, представления детей об окружающем их мире. Важно развивать внимание, память, воображение, мышление и речь.

(3 минуты) Раскрывает понятие логопедия – это наука о нарушениях речи, их коррекции посредством специального обучения и воспитания.

По результатам психолого-медико-педагогической комиссии у наших воспитанников стоит заключение ОНР III уровня .

ОНР – это речевое расстройство, при котором у детей нарушается формирование разных компонентов речи: звукопроизношение, словарный запас, грамматический строй, связная речь. Поэтому, вся работа педагогов нашей группы отличается от работы в массовых группах детского сада тем, что она направлена на преодоление этих расстройств.

(3 минуты) Работа в течении года будет делиться на три периода обучения.

1 период (сентябрь, октябрь, ноябрь) – фронтальные занятия 2 раза в неделю, индивидуальные 3 раза в неделю (возможно большее количество). Одна из главных задач 1 периода – обследование речи детей, которое будет проводиться в сентябре. После 15 сентября приглашаю Вас на индивидуальную консультацию по результатам диагностики.

2 период (декабрь, январь, февраль, март) - фронтальные занятия 4 раза в неделю, индивидуальные 3 раза в неделю (возможно большее количество)

3 период (апрель, май, июнь) – фронтальные занятия 4 раза в неделю, индивидуальные 3 раза в неделю (возможно большее количество).

Форма проведения занятий: фронтальные, подгрупповые, индивидуальные.

(10 минут) Фронтальные занятия проводятся для всей группы, они делятся на:

- занятия по формированию лексико-грамматического строя;
- занятия по формированию связной речи;
- занятия по подготовке к обучению грамоте.

Занятия по формированию лексико-грамматического строя речи строятся по темам. На каждую неделю учебного года есть своя тема, например – одежда, обувь, осень, животные. Всю неделю дети с воспитателями расширяют представления по теме, а с логопедом на материале этой темы расширяют словарь, выполняют грамматические упражнения.

Для закрепления материала дома вам будут даваться тетради. Здесь также вся тетрадь построена по тематическому принципу. Как работать с тетрадями остановимся дальше.

На занятиях по развитию связной речи мы будем учиться составлять описательные рассказы, рассказы по сюжетным картинкам, рассказы по серии сюжетных картин, будем учиться составлять пересказы.

На занятиях по подготовке к обучению грамоте мы будем знакомиться со звуками, звуковым анализом слова, делением слова на слоги, анализом предложений.

Практическая часть.

Для помощи детям в выполнении домашних заданий, вам необходимо знать содержание 1 периода обучения. Давайте с ним ознакомимся.

(10 минут) **Сентябрь.**

Развиваем:

1. Фонематические процессы – развиваем слух, восприятие.

Цель: научить детей различать и слышать разные не речевые звуки.

Прислушиваемся к окружающему миру: дома, на улице, в машине, в магазине и т.д.

Что гудит? Где гудит? Что скрипит? Где скрипит? Кто жужжит? Где жужжит? и т.д.

Игры. Не речевые звуки.

«**Тишина**» Прислушиваемся к тишине дома. Что ты слышишь? Тикают часы, шумит вода в кране, за окном едет машина и т.д.

Если ребёнок затрудняется ответить, помогайте ему. Так играть можно везде, например: Слышишь, как скрипит снег? Шумит ветер. Гудит самолёт.

Закрой глаза, чем я шуршала, стучала, звенела.

Эти упражнения являются подготовкой к различению более сложных речевых звуков. Подготавливает фонематические процессы к звуковому разбору слова.

2. Ориентировка в собственном теле.

Очень важно, что бы ребёнок ощущал своё тело в пространств. Знал, что у него есть лоб, щёки, нос, шея, голова, руки, ноги, спина, живот, локти, калении и т.д. А особое значение имеет знание ребёнка правой и левой руки.

Что бы дети запомнили, где левая, а где правая рука можно одну из рук обозначить. Например: привязать шерстяную ниточку на правую руку или справа на груди прикрепить значок или булавочку от сглаза. У ребёнка будет своего рода маячок, обозначающий правую сторону.

3. Ориентировка в пространстве.

Можно поиграть: Если вы идёте по улице – Что у тебя вверху? Небо, ветки деревьев, облака, птицы летят, тучи и т.д. Так же можно играть дома, в магазине, в машине. Перечислять, что находится справа, слева, вверху, внизу, спереди, сзади.

4. Геометрические фигуры (круг, овал, квадрат, прямоугольник, треугольник, шар, куб)

Играем: Что дома есть круглой формы? Что квадратной? т.д

5. Цвета (красный, оранжевый, желтый, зеленый, голубой, синий, белый, розовый, черный).

Например: В магазине покупаем продукты. Красный помидор, жёлтый лимон, зелёное яблоко, чёрный хлеб, оранжевый апельсин, белое молоко. Пришли домой, разбираем пакеты и заново повторяем, что какого цвета.

6. Дыхание (ветречки, мыльные пузыри и т.д.)

Рекомендуем дома использовать:

- ветрички;
- надувные шары;
- мыльные пузыри;
- рисование коктейльными трубочками;
- игры с ваткой «Кто быстрее», «Весёлый футбол» и т.д.

Эти средства доступны в использовании и вызывают у детей интерес, и желание играть с ними не произвольно тренируя функцию дыхания. Самое главное помнить о правиле:

Когда дуем с усилием, не забывайте – щёки не надуваем!!!

(10 минут) **Октябрь.**

1. Фонематические процессы – различение речевых звуков.

Играем:

Произносите один и тот же звук с изменением его характера, тембра и эмоциональной окраски, а затем попросите ребёнка повторить так же.

Например: А - плачет ребёнок. А – показывают горло врачу. А – поёт певица. А – качают малыша. О – удивилась мама. О – стонет больной зайчик. О – поёт певица. У – гудит паровоз. У – Звучит дудочка. У – воеет волк. АУ – кричат влесу.

«Будь внимательным»

Я буду называть звук «А» (любой другой) вместе с другими звуками, если услышишь его, то хлопни в ладоши (присядь, подпрыги, что угодно).

Например: о, А, у, и, А, ы, э, А.....когда ребёнок слышит звук А он хлопает в ладоши.

2. Понятие звук – это то, что мы слышим.

Понятие слово: Игра «Посмотри и назови» — упражнение в соотнесении предмета и слова, выделение слова в речевом потоке.

1. Показываем на предмет (любой) и спрашивает, что это?

2. Ребёнок называет этот предмет.

3. Подчеркиваем, что вы показали один предмет, ребёнок назвал 1 предмет.

4. Закрываем глаза, называем этот предмет (стол) и спрашиваем, сколько он услышал слов (1).

Вывод: предмет один и слово одно.

Понятие слово и предложение:

Например: Летом ходит без дороги мимо сосен и берёз,

А зимой он спит в берлоге от мороза прячет нос.

Правильно, медведь. Повтори какое слово ты сейчас сказал? Медведь.

Что делает медведь когда, злой? Рычит. А сейчас какое слово ты сказал? Рычит.

Теперь составь предложение из этих слов. Мишка рычит. Сколько слов в этом предложении? В этом предложении два слова. А теперь скажи, какой мишка? Косолапый.

Какое теперь предложение можно составить? Косолапый мишка рычит.

Сколько слов в этом предложении? В этом предложении три слова.
Какое первое слово; второе, третье?

3. Знакомство с гласными звуками и их артикуляцией.

Прежде чем дать детям понятие артикуляция необходимо с зеркалом рассмотреть свой рот – губы, зубы, язык, нёбо, подъязычная уздечка, альвеолы (бугорки за передними верхними и нижними зубами).

Объясняем детям, что при произношении гласных звуков во рту нет преграды, воздух выходит свободно.

Обозначения: гласных звуков родители видят на интерактивной доске и в буклетах «Помогайка»

4. Знакомство с согласными звуками и их артикуляцией.

При произношении согласных звуков, выдыхаемый воздух встречает преграду – это может быть язык, зубы, губы.

(7 минут) Ноябрь.

1. Понятие предложение (закрепляем понятие «слово», знакомимся с предложением, считаем слова в предложении)

2. Знакомство с предлогом У.

Предлог это маленькое слово в предложении.

Игра: можно показывать на окружающие предметы если ребёнок затрудняется придумать слово.

Что у тебя есть?

У меня есть конфета. У меня есть игрушки.

Чего у тебя нет? У меня нет книги. У меня нет кошки.

Ответ ребёнка полный.

При общении с ребёнком не забывайте смотреть в глаза друг другу.
Следите за своим произношением звуков и чёткостью артикуляции.

(5 минут) У Вас есть вопросы?

(4 минута) Теперь я расскажу Вам об индивидуальных занятиях.

На индивидуальных занятиях работа ведется в основном по исправлению неправильного звукопроизношения. Она включает в себя формирование правильного речевого дыхания, артикуляционную гимнастику, постановку звуков и автоматизацию поставленных звуков в речи. Для этого нам будет нужно завести общие тетради. В них будут записываться упражнения артикуляционной гимнастики для нарушенных звуков и упражнения по автоматизации поставленных звуков.

Артикуляционная гимнастика – это упражнения, направленные на развитие мышц артикуляционного аппарата, то есть языка, губ, щек.

(10 минут) Учитель-логопед раздаёт родителям зеркала, проводит практическое занятие по артикуляционной гимнастике.

Сейчас мы с вами выполним артикуляционные упражнения.

Правила выполнения заключаются в том, что во время упражнений двигается только язык.

Приёмы самомассажа:

По утрам во время утренней гигиены массировать язык, щёки зубной щёткой.

Во время приёмов пищи тщательно пережевывать её. Стараться употреблять твёрдую пищу яблоки, морковь (не тёртое). Дети должны кусать, хрустеть и работать мышцами жевательной мускулатуры. А так же можно использовать приёмы самомассажа: упражнение «Блинчик», «Расчёска».

Статические упражнения: «Забор», «Трубочка», «Иголочка», «Лопатка», «Грибок».

Динамические упражнения: «Дятел», «Барабан», «Качели», «Лошадка».

(3 минуты) У вас есть вопросы?

После постановки звуков начинается этап автоматизации. Когда ребёнок произносит их изолированно, в слогах, словах, фразах и предложениях.

Как Вы считаете это объёмный, сложный материал для детей?

(3 минуты) Высказывания родителей. «Да, очень», «Как в школе» и т.д.

(5 минут) **Заключение.**

Теперь вы понимаете, что без вашей помощи они не справятся.

На вас ложится ответственность закрепления с детьми пройденного материала дома. Если вы заинтересованы в том, чтобы речь вашего ребенка значительно улучшилась, с ним необходимо заниматься ежедневно.

Это не потребует много времени. По дороге из сада домой спросите своего ребёнка: чем он занимался в детском саду? Выслушивая его рассказ, обращайте внимание на правильное произношение исправленных звуков. Дома прочтите задание в логопедической тетради, позанимайтесь перед зеркалом артикуляционной гимнастикой, поработайте над речевым материалом хотя бы 10-15 минут. Не забывайте каждый понедельник приносить логопедические тетради с выполненным заданием в детский сад. Дети будут получать наклейки за выполненное задание. Тетради содержите, пожалуйста, в чистоте, задания за ребенка не выполняйте. Все делайте вместе.

В конце хочется отметить, что только в тесном сотрудничестве семьи и учителя-педагога, можно достичь результата в развитии речи ребенка.

Следующее собрание состоится в конце ноября. Сроки мы уточним, объявление будет размещено в блоге группы и в приёмной на стенде «Информация для родителей».

Спасибо за внимание!

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 382 г. Челябинска»
(МБДОУ «ДС № 382 г. Челябинска»)
454071, г. Челябинск, ул. Котина, д. 3 а, тел.: 8 (351) 772-57-55
E-mail: mdou382@mail.ru, ИНН/КПП 7452019264/745201001, ОГРН 1027403777004

Приказ

19.01.2017 г.

№

О проведении
«Астма-школы»

На основании плана работы МБДОУ «ДС № 382 г. Челябинска» на
2016-2017 уч. год

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Провести «Астма-школу» на тему: «Немедикаментозные методы
оздоровления детей с аллергопатологией» 01.03.2017 в 17-00. Отв. Методист
по оздоровительной работе Широкова С.В.

2. Подготовить сообщения:

- Методы контроля бронхиальной астмы.
- Пикфлоуметрия – основной метод самоконтроля. Ведение дневника
здоровья. Отв. врач Сулимова Е.В.;
- «Дыхательная гимнастика, как способ профилактики болезней органов
дыхания», отв. учитель-логопед Васильева К.С.;
- Психосоматическое состояние ребёнка страдающего бронхиальной
астмой. Факторы, травмирующие здоровье детей с аллергопатологией.
Отв. врач, педагог-психолог, воспитатели, родители.

Контроль оставляю за собой.

Заведующий

В.А. Нагорная

Утверждаю:

Заведующий МБДОУ

«ДС № 382 г. Челябинска»

В.А.Нагорная

Приказ №

от « » _____ 20 __ г.

Тематическое планирование «Астма-школы» на 2016-2017 г.

№	Темы занятий	Сроки проведения	Участники
1.	1. 1. Здоровье сберегающие технологии для детей с аллергопатологией (БА,ДА) 1.2. Диагностика детей «группы риска» 1.3. Реабилитационный маршрут детей с аллергопатологией и сочетанными диагнозами 1.4. Презентация спелео-камеры и сауны	Октябрь	Методист по оздоровительной работе Врач Психолог Воспитатели Специалисты Родители
2.	2.1. Понятия об аллергии и аллергенах 2.2. Пищевая аллергия. Атопический дерматит. 2.3. Основные принципы организации лечебного питания детей с аллергопатологией (неспецифическая, дифференцированная, индивидуальная диеты) 2.4. Индивидуальная организация питания в семье	Декабрь	Методист по оздоровительной работе Врач Психолог Воспитатели Специалисты Родители
3.	3.1. Методы контроля бронхиальной астмы. «Дыхательная гимнастика, как способ профилактики болезней органов дыхания» 3.2. Пикфлоуметрия – основной метод самоконтроля. Ведение дневника здоровья. 3.3. Психосоматическое состояние ребёнка страдающего бронхиальной астмой. Факторы, травмирующие здоровье детей с аллергопатологией.	Март	Методист по оздоровительной работе Врач Психолог Воспитатели Специалисты Родители
4.	4.1. Здоровый ребёнок в здоровой семье 4.2. Профилактика поллиноза, аллергического ринита. Медицинское лечение. Самопомощь при обострении заболевания 4.3. Видеофильм. Механизмы оздоровления детей с аллергопатологией физическими упражнениями.	Май	Методист по оздоровительной работе Врач Психолог Воспитатели Специалисты Родители