



АНТИПЛАГИАТ
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ



**УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

СПРАВКА

О результатах проверки текстового документа на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы	Афанасьева Галина Васильевна
Факультет, кафедра, номер группы	Институт специального образования, кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза, группа ЛПП-1942z
Название работы	«Консультативная работа логопеда с родителями детей с тяжелыми нарушениями речи»
Процент оригинальности	56
Дата	21.02.2022
Ответственный в подразделении	 (подпись)
	Покрас Е.А. (ФИО)

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссика"; Модуль поиска ЭБС "BOOK.ru"; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УТПУ"; Кольцо вузов

ОТЗЫВ

руководителя выпускной квалификационной работы

Тема ВКР: **Консультативная работа логопеда с родителями детей с тяжелыми нарушениями речи**

Обучающийся *Афанасьева Галина Васильевна* при работе над ВКР проявил себя следующим образом:

1. Уровень самостоятельности и ответственности достаточный, консультировалась с научным руководителем своевременно, выпускная квалификационная работа сдана в срок. Студенка проявила самостоятельность при выборе и разработке проблемы исследования, однако замечания и рекомендации учитывались не в полном объеме, в тесте ВКР имеются ошибки и недочеты в оформлении.
2. Уровень предметной подготовки студентки достаточный, что позволило проанализировать результаты констатирующей диагностики детей и их ближайшего окружения, спланировать коррекционную работу по устранению выявленных нарушений у дошкольников с ТНР и содержание консультативной деятельности с родителями. Содержание коррекционной работы учитывает принцип дифференцированного подхода, контрольный эксперимент показал эффективность проведенной работы.
3. Замечания и рекомендации: какие консультативные формы работы с родителями детей с ТНР были наиболее эффективными?

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа Афанасьевой Г.В. соответствует предъявляемым требованиям, антиплагиат пройден, компетенции сформированы на продвинутом уровне, работа заслуживает *положительной оценки*, может быть допущена к защите.

Ф.И.О. руководителя ВКР: Каракулова Е.В.

Должность: доцент кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза

Уч. звание: доцент

Уч. степень: доцент

Подпись _____



Дата 02.03.2022

РЕЦЕНЗИЯ

на выпускную квалификационную работу

обучающегося гр. ЛГП-1942з Афанасьевой Галины Васильевны

**Направление подготовки 44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»
Магистерская программа «Логопедия»**

Тема ВКР: Консультативная работа логопеда с родителями детей с тяжелыми нарушениями речи

1. Актуальность исследования связана с необходимостью определения содержания и основных направлений консультативной работы логопеда с родителями детей с тяжелыми нарушениями речи.

2. Научная и практическая значимость ВКР обусловлена анализом современных подходов в определении методов консультативной работы логопеда с родителями детей с тяжелыми нарушениями речи; определением направлений, методов и форм консультативной работы логопеда с родителями, имеющими детей с тяжелыми нарушениями речи

3. Общая грамотность и качество оформления: в работе присутствуют многочисленные ошибки, в частности, речевые (стилистические) и грамматические; имеются недочеты в качестве оформления.

4. Вопросы и замечания:

1) Требуется уточнения терминологический аппарат исследования: «компетентность ближайшего окружения», «консультативная работа логопеда» (формы, методы, содержание).

2) В чем суть «модели консультационной поддержки логопеда», заявленной в задачах исследования?

5. Общая оценка работы. ВКР имеет традиционную структуру: в 1 главе последовательно раскрываются основные теоретические положения и анализируются имеющиеся в теоретической и методической литературе подходы к теме исследования.

2 глава посвящена описанию организации констатирующего эксперимента, в ходе которого выявляются основные направления консультативной работы логопеда с родителями детей с тяжелыми нарушениями речи.

Материалы 3 главы и Приложений демонстрируют профессиональные навыки магистранта в организации практической работы по реализации содержания консультативной работы логопеда с родителями детей с тяжелыми нарушениями речи.

Анализ работы позволяет сделать выводы о сформированности основных профессиональных компетенций. ВКР Г. В. Афанасьевой заслуживает **положительной** оценки.

Сведения о рецензенте:

Ф.И.О. Л. В. Христолюбова

Должность: доцент

Место работы: кафедра теории и методики обучения лиц с ОВЗ ИСО УрГПУ

Уч. звание: канд. филол. наук. **Уч. степень:** доцент

Подпись _____

Л. В. Христолюбова

Дата 24.02.2022

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Консультативная работа логопеда с родителями детей с тяжелыми
нарушениями речи**

Выпускная квалификационная работа
44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Магистерская программа «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники дизонтогенеза
к.п.н., профессор И. А. Филатова

Исполнитель:
Афанасьева Галина Васильевна,
обучающийся группы ЛГП-2041z
заочного отделения

дата

подпись

подпись

Научный руководитель:
Каракулова Елена Викторовна,
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2022

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ И КОМПЕТЕНТНОСТИ В ВОПРОСАХ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ИХ БЛИЖАЙШЕГО ОКРУЖЕНИЯ.....	12
1.1. Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжелыми нарушениями речи.....	12
1.2. Роль ближайшего окружения в речевом развитии детей с нормальным речевым развитием и тяжелыми нарушениями речи.....	17
1.3. Компетентность ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи в вопросах коррекции речевого недоразвития у детей.....	22
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ.....	34
2.1. Организация и принципы логопедического обследования детей и изучения компетентности ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи.....	34
2.2. Методика и анализ результатов логопедического обследования детей.....	36
2.3. Методика и анализ результатов изучения компетентности ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи в вопросах коррекции речевого недоразвития у детей.....	44
ГЛАВА 3. КОНСУЛЬТАТИВНАЯ РАБОТА ЛОГОПЕДА С БЛИЖАЙШИМ ОКРУЖЕНИЕМ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ.....	53
3.1. Теоретическое обоснование, принципы и содержание логопедической работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи.....	53
3.2. Содержание работы логопеда с ближайшим окружением детей с тяжелыми нарушениями речи в процессе консультативной деятельности.....	59

3.3. Анализ результатов логопедической работы и взаимодействия логопеда с ближайшим окружением детей с тяжелыми нарушениями речи.....	66
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	71
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	73

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. Концепция модернизации образования в России подчеркивает выдающуюся роль семьи в решении проблем воспитания и развития детей (Закон РФ «Об образовании» [54]). Разнообразие семейной жизни, безграничность и многообразие воздействий, и критерий, сознательно лежащих в основе развития личности, проявляется в деталях семейного воспитания. Нравственные ценности, нравственные идеалы, мировоззрения, убеждения, характер, манеры и привычки - основа всего этого лежит в семье.

Безусловно, одной из важнейших задач главного направления языкового развития считается создание критерий, поддерживающих удовлетворенность образовательных потребностей детей с тяжелыми нарушениями речи на протяжении дошкольного образования. В проблеме речевого развития детей остроактуальная проблема родительской некомпетентности приобретает особую остроту (А. И. Максакова, Л. В. Лопатина) [31].

Семья как социальный институт помогает становлению процесса социализации ребенка. Не иначе как в семье дети приобретают ключевые познания об окружающем мире, формируют культуру поведения, нравственные и культурные ценности. Но в тоже время дети с тяжелыми нарушениями речи ощущают потребность не только в родительском внимании, любви и заботе, но и в помощи.

Многие ученые занимались проблемами в семьях с детьми с отклонениями в развитии, включая языковые проблемы. Т. Г. Богданова, В. А. Вишневский, Б. А. Воскресенский и другие. В их трудах отражены бесценные учебные материалы, для работы родителей со своими детьми. Проблема детей с тяжелыми нарушениями речи привлекала внимание многих исследователей. Результаты их научного поиска основаны на исследовании коррекционного образования (Г. Л. Андросова, Г. В. Васенков,

А. А. Венгер, В. В. Воронкова, Н. М. Галимова, О. Б. Дудко, С. Д. Забрамная, А. Б. Закрепина, М. А. Егорова, Э. И. Леонхард, Г. А. Мишина, Н. В. Москоленко, Ж. И. Назамбаева, Е. А. Стребелева, Л. Ф. Хайртдинова, О. О. Шацкая, Н. Д. Шматко и другие).

Однако, несмотря на значительный объем исследований, проблема включения способностей родителей и опекунов, а также ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи в процесс языкового развития разработана недостаточно. Нет ни теоретических, ни методологических доказательств, как и комплексных образовательных программ поддержки таких семей. Не разработаны практические рекомендации для родителей детей с тяжелыми нарушениями речи и для специалистов, оказывающим коррекционную и образовательную поддержку.

Необходимость преодоления существующих и научно-практической разработки модели консультативной поддержки семей с детьми с тяжелыми нарушениями речи на дошкольном этапе определила актуальность исследования.

Приведенные выше противоречия позволили сформулировать задачу исследования: внедрение консультаций по образовательной поддержке для семей с детьми с тяжелыми нарушениями речи для оптимизации процесса языкового развития детей, повышения качества жизни и эффективной интеграции в общество.

Цель исследования: теоретически обосновать и разработать модель консультативного сопровождения семей, имеющих детей с тяжёлыми нарушениями речи на этапе дошкольного периода их жизни.

Объект исследования: речь детей и компетентность ближайшего окружения детей с тяжёлыми нарушениями речи на этапе дошкольного обучения и воспитания.

Предмет исследования: процесс педагогического консультирования и поддержки ближайшего окружения как одно из средств развития речи у дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в условиях дошкольной

образовательной организации общеразвивающей направленности.

Гипотеза исследования. Предполагаем, что организация консультативной поддержки ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи положительно повлияет на их языковое развитие при условии:

- учета педагогами индивидуальных возможностей каждого ребенка, предоставление ближайшему окружению помощи и разъяснений;
- систематической педагогической поддержки ближайшего окружения детей с опорой на личностные достижения ребёнка, имеющего тяжелые нарушения речи;
- привлечения ближайшего окружения детей для взаимодействия с дошкольным образовательным учреждением по вопросам развития речи детей с тяжелыми нарушениями
- оказания консультативной помощи ближайшему окружению детей с тяжелыми нарушениями речи в получении профессиональных рекомендаций и советов.

Задачи исследования:

1. Провести теоретический анализ современной специальной учебной литературы для определения научных основ консультативной поддержки ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи.
2. Провести экспериментальное исследование семьи и определить условия, способствующие оптимизации процесса языкового развития ребенка с ТНР.
3. Теоретически обосновать необходимость организации консультативной работы логопеда с ближайшим окружением детей с тяжелыми нарушениями речи.
4. Разработать и экспериментально протестировать модель консультационной поддержки логопеда ближайшему окружению детей с тяжелым нарушением речи. Оцените эффективность педагогического эксперимента на основе полученных экспериментальных данных.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- фундаментальные положения культурно-исторической теории Л. С. Выготского о роли социальной среды в развитии психики ребенка, включая идеи о зоне ближайшего и актуального развития, сложной, структуре дефекта;

- философские и социально-педагогические концепции личностно-ориентированного подхода к образованию, представленные в трудах отечественных ученых (А. Я. Варга, А. И. Захаров, П. Ф. Лесгафт, А. С. Макаренко, А.С. Спиваковская, В.А. Сухомлинский, В.М. Целуйко и др.) и зарубежных авторов (А. Адлер, Аристотель, Гераклит, Т. Гордон, Х. Джайнотт, Демокрит, Р. Дрейкус, М.Ф. Квинтилиан, Я.А. Коменский, Д. Локк, А. Маслоу, И. Г. Песталоцци, К. Роджерс, Ж. Ж. Руссо, Ю. Хьямяляйнен и других);

- теории системного построения процесса воспитания (Л. В. Голованов, В. А. Караковский, Ф. Ф. Королев, Л. И. Новикова, Ю. П. Сокольников, Э. И. Сокольникова, Э.Г. Эйдемиллер);

- деятельностный подход к развитию и воспитанию (А. Н. Леонтьев, Л. С.-Выготский, С.Л. Рубинштейн, В. И. Слободчиков);

- теория неразрывности психического развития ребенка с его воспитанием и обучением (Л.С. Выготский, П. Я. Гальперин, А. В. Запорожец, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, Д. Б. Эльконин);

- теоретические основы специальной педагогики и психологии для оказания образовательной поддержки семьям, воспитывающим детей с отклонениями в развитии (А. А. Венгер, С. Д. Забрамная, И. Ю. Левченко, Э. И. Леонгард, И. И. Мамайчук, Е. М. Мастюкова, Е. А. Стребелева, В. В. Ткачева, Н. Д. Шматко);

- концепция интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья (Н. Н. Малофеев, Э. В. Миронова, Н. М. Назарова, Г. Н. Пеннин);

- положения специальной педагогики о нормальном и аномальном

развитии (Г. Я. Трошин, Л. С. Выготский), положения специальной педагогики и специальной психологии о единстве общих и специфических закономерностей аномального развития (В. И. Лубовский).

При разработке теоретических основ нашего исследования мы опирались на работы ведущих специалистов в области специального образования и психологии: Т. А. Власовой, В. В. Воронковой, С. Д. Забрамной, В. В. Лебединского, И. Ю. Левченко, В. И. Лубовского, И. И. Мамайчук, Е. М. Мастюковой, В. Г. Петровой, В. В. Ткачевой, О. Е. Шаповаловой.

Методы исследования определялись с учетом целей, объекта, предмета, задач, тематики и гипотез исследования:

- теоретические: анализ педагогической и психологической специальной литературы;
- биографические: сбор и анализ анамнестических данных; изучение медико-психолого-педагогической документации детей, (протоколов ПМПК и ПМПк, медицинских карт);
- эмпирические: беседы с детьми, их ближайшим окружением, воспитателями, наблюдения за детьми в образовательной и игровой деятельности; анализ продуктов их деятельности;
- социально-педагогические: анкетирование с помощью авторских анкет «Потребности семьи, воспитывающей ребенка с тяжёлыми нарушениями речи»;
- педагогические: педагогический эксперимент по изучению, построению и развитию содержания консультативной поддержки ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи на дошкольном этапе жизни;
- психологические: «Фильм-тест» Р. Жилия в адаптированном варианте И. Н. Рильяшевой и Н. Д. Игнатьевой; методика «Два дома» И. Вандвика, П. Экбланда; рисуночный тест «Кинетический рисунок семьи»; сочинения на темы «Моя мама» и «Моя семья»; анкета «Психологический тип родителя»

В. В. Ткачевой, методика «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ)
Э. Г. Эйдемиллера; методика «Адаптированный тематический
апперцептивный тест» (АТАТ) В. В. Ткачевой.

Исследовательская организация. Экспериментальное исследование проводилось на базе муниципального автономного детского сада образовательного учреждения «Детский сад № 19» в г. Верхотурье Свердловской области. В исследовании приняли участие 10 семей (30 человек), в том числе дети старшей группы (10 человек) и родители (20 человек). Дети экспериментальной группы имеют тяжелые дефекты речи, общее недоразвитие речи 3 уровня - 4 девочки и 6 мальчиков. Исследование проводилось в 4 этапа (2020-2021г.г.).

I этап (2020-2020 г. г.) – поисково-теоретический – анализ и исследования специальной; общей, психолого-педагогической литературы по проблемам исследования, определения методических подходов к исследованию, объекта, предмета, цели, задачи, гипотезы, выбор диагностических методик.

II этап (2020г.) диагностический – проведение констатирующего эксперимента на базе МА ДОУ «Детский сад №19» г. Верхотурья Свердловской области, разработка консультативной работы для ближайшего окружения детей с тяжёлыми нарушениями речи.

III этап (2020-2021 гг.) экспериментально – педагогический – разработка и апробация консультативного сопровождения ближайшего окружения детей с тяжёлыми нарушениями речи.

IV этап (2021г.) заключительно – обобщающий – оценка эффективности консультативной поддержки ближайшего окружения детей с тяжёлыми нарушениями речи, анализ полученных данных, обобщение и систематизация результатов, формулирование теоретических положений и выводов исследования.

Научная новизна исследования. В данном исследовании на теоретико-методическом уровне продемонстрирована комплексная система

действий по реализации консультативной поддержки в ближайшем окружении детей с тяжелыми нарушениями речи в пространстве дошкольного периода. Получены новые эмпирические данные об особенностях эмоционального и личностного развития детей с тяжелыми нарушениями речи. Выявлены социально-образовательные условия в семье, оптимизирующие процесс языкового развития у детей с тяжелыми нарушениями речи. Полученные экспериментальные данные продемонстрировали необходимость консультативной поддержки ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи.

Теоретическая значимость данного исследования способствовала развитию проблемы консультационной поддержки логопедами в непосредственной обстановке детей с тяжелыми нарушениями речи, а также были предоставлены теоретические и методологические обоснования содержания данного вида поддержки, включающие направление, форму работы, цели и задачи. В результате оказания всесторонней поддержки ближайшего окружения предложен концептуальный и организационный подход к прогнозированию успешности социальной адаптации у детей с тяжелыми нарушениями речи. Специальная (коррекционная) педагогика дополняется обоснованием необходимости освоения ближайшего окружения процесса социальной адаптации детей с тяжелыми нарушениями речи. Описана теоретическая модель и сформулированы принципы построения консультативной поддержки ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи.

Практическая значимость исследования:

- разработаны и апробированы диагностические комплексы, позволяющие изучить особенности жизни в семье и окружении детей с тяжелыми нарушениями речи; комплекс содержит авторские анкеты для изучения различных сторон семейной жизни детей с тяжелыми нарушениями речи: «Проблемы семьи, воспитывающей ребенка с тяжелыми нарушениями речи»;

- разработаны и апробированы необходимые условия для оказания консультативной поддержки ближайшему окружению детей с тяжелыми нарушениями речи. Эти условия представлены в форме содержания, структуры, направления и консультирования для ближайшего окружения ребенка с тяжелым нарушением речи;

- результаты исследования могут быть использованы для подготовки психолого-педагогических кадров в образовательных вузах, систем переподготовки и повышения квалификации педагогов, практической деятельности логопедов в детских садах, а также при организации оперативной консультативной работы с ближайшим окружением детей с тяжелыми нарушениями речи.

Обоснованность и достоверность результатов обеспечивается:

- теоретическим и методологическим подтверждением исследования, репрезентативность выборки участников эксперимента;

- использованием набора методов, соответствующих предмету, цели и задачам;

- комплексный и динамичный характер экспериментальной работы, выполняемой в сочетании с реальной образовательной деятельностью;

- сочетание количественного и качественного анализа результатов исследования.

Структура и объем ВКР: работа состоит из введения, трех глав, заключения и списка источников и литературы, приложений.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ РУШЕНИЯМИ РЕЧИ И КОМПЕТЕНТНОСТИ В ВОПРОСАХ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ИХ БЛИЖАЙШЕГО ОКРУЖЕНИЯ

1.1. Психолого-педагогическая характеристика детей с тяжелыми нарушениями речи

Тяжелые нарушения речи (ТНР) – это специфическое стойкое расстройство, возникающее в формировании всех компонентов речевой системы (словарных компонентов, грамматических структур языка, фонематических процессов, звукового произношения, просодики), которые проявляются у детей с сохраненным слухом и нормальным интеллектом (Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева) [29].

В научных работах авторов Т. Н. Волковской Н. Л. Белопольская, главным условием причисления нарушений речи к тяжелым считается недоступность освоения программ в государственных образовательных учреждениях (детских садах и школах) без специальной поддержки логопеда [15, 5].

Тяжелые нарушения речи представляют собой системное недоразвитие речевой функции, степень нарушений определяется исходя их уровневой характеристики речи детей с ОНР, подробно описанной Р. Е. Левиной и Т. Б. Филичевой [28]. В данном случае к тяжелым нарушениям речи относятся нарушения, описанные в классификации этих авторов как первый и второй уровни языкового развития [56].

Первый уровень языкового развития характеризуется полным отсутствием средств речевого общения или речевое развитие ограничено, когда у нормально развивающегося ребенка речь уже полностью сформировалась. У детей с первым уровнем языкового развития активный

словарный запас состоит из небольшого количества малопонятных бытовых слов, звукоподражаний и звуковых комплексов. Слова и их заменители используются для обозначения только определенных предметов и действий и используются в различных значениях. Дети широко используют такие средства общения, как жесты и мимику. В словах, передающих грамматические отношения, нет морфологического элемента. Слова детей первого уровня трудны для понимания окружающими и имеют строгую привязанность к ситуациям [29].

На втором уровне речевого развития речевая активность ребенка повышается. Появляется фразовая речь, но фраза остается фонетически и грамматически искаженной. Больше разнообразнее становится словарный запас. В детской спонтанной речи уже появляются слова из различных лексических и грамматических категорий: существительные, глаголы, прилагательные, наречия, местоимения, союзы и некоторые предлоги. Дети могут отвечать на вопросы по картинке, связанные с их семьями, знакомыми явлениями из окружающего мира, но они не знают многих слов о частях тела, животных их детенышей, одежде, мебели, работе и многом другом. По-прежнему характерен отчетливый аграмматизм. Понимание адресованной речи неполное, так как многие грамматические формы недостаточно различаются детьми [29].

Речь ребенка со вторым уровнем языкового развития часто выглядит неоднозначно из-за серьезных нарушений произношения звуков и слоговой структуры слов [59].

Выраженность речевой патологии оказывает существенное негативное влияние на развитие всех высших психических функций (восприятие, внимание, память), когнитивной сферы и мышления. Особенно страдает процесс формирования произвольности и восприятия высших психических функций. Умственная отсталость является вторичной в структуре дефектов у детей с тяжелыми нарушениями речи, поскольку нарушения развития в интеллектуальной сфере формируются из-за недоразвития языкового

компонента [29]. Внимание у детей с нарушениями речи характеризуется нестабильностью, сложностью включения, концентрацией, трудностью преобразования и распределения. Внимание, его объем, у детей с ТНР сужено, характеризуется снижением физической, особенно вербальной, активной концентрации внимания и памяти. Сохранение удержания внимания в мнемоническом процессе не определяется нормативными временными рамками, то есть старшим дошкольным возрастом [59].

Дети с ТНР демонстрируют незрелость основных умственных операций, таких как сериация, классификация, абстракция и обобщение. Им легче выполнять работу, руководствуясь визуальной моделью, а не словесными инструкциями [29].

Характерной особенностью детей с ТНР являются двигательные нарушения. Моторная сфера у такого ребенка отличается задержкой развития. Дети неуклюжи и неловки, их движения характеризуются хаотичностью и импульсивностью, довольно часто встречаются синкинезии. При выполнении движений по словесным инструкциям испытывают большие трудности. Также часто наблюдается недоразвитие мелкой моторики и нарушение координации пальцев рук [29].

У детей с тяжелой патологией речи трудоспособность снижается по сравнению с возрастными критериями, ребенок быстро устает и отказывается выполнять задание. Также для них характерна длительная «вработываемость», то есть включение в выполнение задач при получении задания. Интерес, к заданию проявившийся сначала быстро исчезает, а мотивация к достижению цели не сформировалась, поэтому дети бросили задание практически его не начав выполнять [56].

Р. Е. Левина Отмечает, что особенности языковой деятельности находят отражение в формировании у ребенка сенсорной, аффективно-волевой и интеллектуальной области. Возможно, логичнее будет говорить об обратной причинно-следственной связи с развитием сенсорной сферы. Вначале нарушения сенсорного восприятия и обработки информации

препятствуют формированию полноценной речевой функции, а позже, в свою очередь, начинают ограничивать сенсомоторный и сенсорный опыт ребенка [29].

А. М. Быковская, О. Е. Грибова и другие авторы отметили, что память детей с ТНР характеризуется рядом специфических черт: при относительной сохранности смысловой памяти у детей страдает продуктивность запоминания, снижена вербальная память. Связь между нарушением речи и другими аспектами психического развития проявляется в определенных особенностях мышления [4]. Дети с полноценными предпосылками к овладению доступными возрасту умственными операциями отстают от развития вербального мышления, испытывают трудности с усвоением анализа и синтеза, обобщения и сравнения. У детей с тяжелыми нарушениями речи наблюдаются отклонения в эмоционально-волевой сфере [9]. Детям свойственны нестабильность интереса, снижение наблюдательности, снижение мотивации, негативность, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессия, гнев, трудности в общении с коллективом, установление контакта со сверстниками [4].

У детей с тяжелыми нарушениями речи возникают трудности в формировании саморегуляции и самоконтроля, поскольку важным условием формирования этих процессов является уровень нормального языкового развития [32]. Т. Б. Филичева, Ю. Я. Флоренская, Г. В. Чиркина отмечают, что общее нарушение речи сочетается со многими психопатологическими и неврологическими синдромами. Наиболее часто встречающиеся:

- гипертензионно-гидроцефалический проявляется нарушением психической функции, умственной работоспособности, спонтанной активности и поведения у детей. Быстрая утомляемость и перенасыщение при любых видах деятельности, повышенная возбудимость, раздражительность и отказ от выполнения заданий. Дети жалуются на головокружение и головные боли. В некоторых случаях у них может отмечаться чувство эйфории в настроении, которое может проявляться в

благодушии и дурашливости [56];

- церебрастенический синдром – он проявляется в виде повышенной нервно-психической утомляемости, эмоциональной нестабильности в виде нарушения функционирования памяти и активного внимания. В одних случаях синдром сочетается с симптомами повышенного возбуждения, в других преобладают летаргия, вялость, пассивность, усталость [56];

- синдром двигательных расстройств – для него характерны изменения мышечного тонуса, незначительное нарушение равновесия и координации движений, неадекватная дифференцированная моторика пальцев, несформированность орального и общего праксиса. У детей этой группы выявлены характерные нарушения познавательной деятельности [56].

Современное учение об особенностях нарушений речевого развития находит отражение в научных исследованиях Т. А. Акименко. Н. Корнева, В. В. Лебединского, И. Ю. Левченко. Ученые отмечают, что наиболее распространенными серьезными нарушениями речи являются алалия, ринолалия, дизартрия, афазия. Некоторые формы заикания также относятся к ТНР (когда этот дефект не позволяет ребенку учиться в обычной школе). Как правило, это заикание сочетается с общим недоразвитием речи [3].

Алалия – это отсутствие или системное недоразвитие речевой, языковой и речемыслительной деятельности вследствие органического поражения структур головного мозга во внутриутробном или раннем (доречевом) периоде развития ребенка с нормальным слухом и сохранными интеллектуальными предпосылками (Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина). Для алалии недоразвитие речи носит системный характер, наблюдаются нарушения как фонетико-фонематического, так и лексико-грамматического. Таким образом, об алалии можно говорить, когда в раннем периоде развития ребенка органическое повреждение языкового центра произошло в утробе матери, во время родов или в самом раннем периоде развития ребенка (до 3 лет) [29].

В настоящее время в логопедии пользуется классификация алалии по

В. А. Ковшикову, согласно которой выделяют: экспрессивную (моторную) алалию; импрессивную (сенсорную) алалию; смешанную (сенсомоторную или мотосенсорную алалию с преобладанием нарушения развития импрессивной или экспрессивной речи).

Причиной моторной формы алалии является раннее органическое поражение коркового отдела речедвигательного анализатора. В этом случае понимание чужой речи остается сохранным, однако у ребенка не развивается собственная речь [29].

Сенсорная алалия возникает при повреждении коркового отдела речеслухового анализатора (центр Вернике, задняя треть верхней извилины). При этом затруднен высший корковый анализ и синтез звуков речи, и, несмотря на сохраненный физический слух, ребенок не понимает, что говорят другие [29].

Афазия – это полная или частичная утрата речи, обусловленная локальным поражением головного мозга. Афазия отличается от алалии приобретенным характером нарушений, может быть моторной или сенсорной, возникает вследствие тяжелой черепно-мозговой травмы, нейроинфекции в том возрасте, когда начальные формы речевой деятельности уже сформированы, то есть после первых трех лет жизни ребенка [9].

Исходя из вышесказанного, мы делаем вывод, что влияние нарушения речевого развития на личность ребенка настолько велико, что дети с тяжелыми нарушениями речи требуют системной специальной коррекции дефектов развития.

1.2. Роль ближайшего окружения в речевом развитии детей с нормальным речевым развитием и тяжелыми нарушениями речи

В отличие от любого другого дошкольный возраст характеризуется

сильнейшей зависимостью от взрослых. На первом этапе жизни ребенок встречается с близкими взрослыми (мама, папа, бабушка и т. д.), знакомится с окружающим миром и впервые слышит речь людей. Он начинает осваивать предметы и инструменты своей деятельности, а в будущем начинает разбираться в сложных системах человеческих отношений (А. В. Ястребова, С. Г. Шевченко и Н. В. Серебрякова, Л. Ф. Спирова) [67].

Н. Л. Белопольская отмечает, что общение с семьей – один из самых ближайших факторов к общему умственному развитию ребенка. Это было и остается важнейшим условием языкового развития [5].

По мнению С. М. Миронцевой, ребёнок бессознательно перенимает стиль общения, который становится его натурой, подражая близким людям и родителям (идентифицируясь с ними). В семьях, обладающих языковой культурой, у детей формируется тот же тип. Семья, недисциплинированная с точки зрения языковой культуры и выражению эмоций, получит в своём ребёнке слепок своих недостатков в общении [34].

Рассмотрим, что характеризует состояние современной семьи. Социологи, педагоги, психологи (Н. Н. Мизина, И. В. Бестужев-Лада, А. В. Мудрик, И. С. Кон, Т. А. Маркова и др.) Отмечают, что современная семья очень разнообразна, но вместе с этим существует общая тенденция – структура семьи меняется:

- чаще всего семья состоит из двух поколений родители и их дети. Увеличивается количество неполных семей (один из родителей отсутствует) и семей с одним ребенком. Как правило, бабушки и дедушки живут отдельно, и это не дает родителям возможности использовать опыт предыдущих поколений;

- семейные отношения и семейные роли меняются. В современной семье, отец больше не является экономическим главой. Мать выдвигается на передний план. Важен авторитет не родительской власти, а авторитет личности родителя;

- в реализации воспитательной функции семья испытывает трудности

[33].

Выделяются семейные группы с низким уровнем педагогической несостоятельности.

На первое место, по мнению Н. Н. Мизиной, здесь должен быть определен недостаток общения (количественный аспект общения). Часто культурные, образованные, развитые родители минимизируют время общения со своими детьми. В научной литературе описан случай, когда мать, идущая на работу, целыми днями держит ребенка дома одного. В другом случае за ребенком ухаживала глухая бабушка. В третьем – ребенка в основном «подбрасывают» к соседке, которая заботится только о том, как его правильно кормить и вовремя забрать из рук ребенка какой-нибудь опасный предмет, то ножницы, то иглу. Однако, в некоторых случаях, это просто потому, что взрослые создают дефицит общения, избегая любых контактов с ребенком и просто не проявляя интереса к такому общению, за исключением «деловых» (еда, переодевание, укладывание в постель и т.д.) [33].

В работах Ф. Фребеля и М. Монтессори говорится, что в этих случаях у родителей всегда есть много причин предоставить ребенка самому себе, не заботясь о своих детях, считая более важным всяческую работу по дому, усталость после работы, желание отдохнуть и тому подобное. В общем, они быстро самоубеждаются, что именно эти причины не позволяют им с детьми проводить время, за исключением строжайшего минимума. Эта причина вполне реальна сама по себе. После тяжелого рабочего дня, ожидания в очереди в магазине, уборки, стирки и других дел по дому, все устают. Однако важно понимать, что общение с ребенком нельзя откладывать до момента выполнения всех заданий. Так изо дня в день для него может не оставаться времени вообще.

В. А. Бородина считает: «Если у вас есть дети, общение с ним – не первое место в семейных обязанностях, но вы должны поставить его на одно из первых мест» [6].

Рыжова отмечает, что в работах Ф. Фребеля и М. Монтессори

подчеркиваются проблемы, которые можно отнести ко второму по величине неблагоприятному для детей моменту и во многом отражающихся на общем и языковом развитии детей при обострении у членов семьи конфликтных отношений, а особенно у родителей - алкоголиков. Всю жизнь в такой семье ребенка сопровождает постоянное чувство страха, загнанность и подавленность. Жизнь такого ребенка похожа на жизнь затравленного звереныша, его все еще неокрепшая психика просто травмирована, здесь нет необходимости говорить ни о каком развивающем влиянии родителей, которые в большинстве случаев выступают в качестве подавляющего фактора [46].

Следующий момент оказывает тяжелое влияние на общее развитие речи ребенка, это неполноценность общения (качественный аспект общения). Общение может занять много времени, поэтому не нужно говорить о его дефиците и в то же время казаться крайне скудным, обедненным либо в эмоциональном, либо в интеллектуальном плане, нередко сразу в обоих. (А.В. Ястребова, Л. Ф. Спирова, С. Г. Шевченко и Н. В. Серебрякова) [67].

Л. С. Выготский и С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев указывают, что бедность в общении обычно является естественным следствием низкого уровня интеллектуальной жизни в семье. От образования родителей напрямую зависит качество общения. «Образованные» и «малообразованные» общаются с ребенком на разных языках. У вторых более бедная речь, предложения более суше, не всегда грамматически правильная, преобладает форма настоящего времени. С помощью такой речи трудно передать сложные мысли, эмоции и объяснить ребенку причины явлений и действий. Это так называемая речь с ограниченным кодом. Чем образованнее родители, тем более сложные у них языковые конструкции, разновременные распространенные предложения, употребляемые в речи родителей. Это речь со сложным кодом. Если такой маме нужно успокоить ребенка, который мешает разговаривать по телефону, скажет: «Пожалуйста, помолчи немного. Мне необходимо поговорить по телефону». Тогда как,

родитель с ограниченным кодом речи скажет: «Замолчи!» [9].

В своей работе Л. С. Вакуленко озабочена тем, что, если в доме нет книг, если дети не видят кого-либо читающим из членов их семьи, что, если взрослые не обмениваются впечатлениями от прочитанного, ограничиваясь лишь интересом добывания вещей и «перемыванием костей» соседям – это означает, что в семье очень низок общий интеллектуальный уровень. Учитывая это уже трудно ожидать полноценного интеллектуального общения с ребенком [13].

У нормального ребенка, приходящего в школу, словарный запас составляет обычно 4-5 тысяч слов (по А. Н. Гвоздеву). Однако есть семьи, в которых матери обходятся двумя или тремя сотнями слов для общения с ребенком. Помимо словарной бедности в чисто количественном смысле, присутствует еще и качественная бедность, так как ребенок не знает многих слов, которые действительно хорошо знакомы его развитым сверстникам. Он не может использовать слова в прямом и переносном смысле, эмоциональная окраска слов отсутствует.

И. С. Жукова выражает мнение, что эмоциональная неполноценность вплотную соседствует с интеллектуальной неполноценностью в общении. И, как правило, обычно это результат убогости эмоциональной жизни семьи. В таких семьях дети не привыкли удивляться тому, что удивительно. Потому что это чувство удивления чуждо взрослым. Они не чувствуют юмора в словах других, не понимают смешного положения и принимают буквально слова, сказанные в шутку. Даже смеются эти дети редко - они неприучены и не умеют видеть забавную сторону вещей. И это не так уж безобидно, как может показаться на первый взгляд. Как правильно заметил В. А. Сухомлинский, смех – это один из каналов познания и одна из перспектив, открывающих перед людьми мир разнообразия, а когда этот канал закрыт, мысль полностью не развивается [17].

В работах Л. С. Вакуленко сказано, что с первого года жизни компьютеры и телевизор прочно вошли в жизнь многих детей. Домашние

экраны все чаще заменяют бабушкины рассказы, мамыны колыбельные и разговоры с отцом. По данным ЮНЕСКО, 93% детей в возрасте от 3 до 5 лет сейчас просматривают экран 28 часов в неделю или около 4 часов в день. Это намного больше времени, чем времяпровождение с взрослым. Однако эта «безопасная» деятельность несет в себе серьезные риски. И одно из них – задержка речевого развития. В последние годы и родители, и учителя все чаще жалуются на задержки в языковом развитии. Дети начинают говорить позже, говорят мало, их речь бедна и примитивна. Практически все дошкольные группы нуждаются в специальной логопедической помощи. Такая картина наблюдается не только в нашей стране, но и во всем мире [14].

Педагоги, социологи, психологи (И. В. Бестужев-Лада, А. В. Мудрик, И. С. Кон, Т. А. Маркова и др.) обращают внимание на то что, в современном мире 25 % 4-х летних детей страдают нарушением речевого развития. В середине 70-х годов дефицит речи наблюдался только у 4% детей того же возраста. За 20 последних лет число речевых нарушений возросло более чем в 6 раз.

В этом и заключаются существенные негативные показатели, воздействующий на степень семейных взаимодействий оказывающих влияние на речевое развитие детей: недостаток взаимодействий, проблемное общение в семье, алкоголизм родителей, дефицит коммуникаций из-за недостатка семейной интеллектуальной и эмоциональной жизни, безмерный просмотр телепередач.

1.3. Компетентность ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи в вопросах коррекции речевого недоразвития детей

Для выяснения содержания понятия «педагогическая компетентность родителей» необходимо дать определение семье и обозначить роль семьи в воспитательно-образовательном развитии. По определению, семья – это

объединение людей, образованное на частной собственности и деятельности семейного уровня, связанных родительно-брачно-кровным родством, результатом чего является удовлетворение индивидуальных потребностей посредством выполнения социальных функций по рождению, содержанию и продолжению рода. (Л. М. Зальцман) [18].

В. В. Ткачева предлагается такое понимание семьи, где семья – это небольшая социальная группа, члены которой состоят в брачных или семейных отношениях и связаны общим бытом и обязанностями друг перед другом. Исторически основным назначением семьи является воспроизводство физического и интеллектуального населения. Нынешняя педагогика подчеркивает специфику семейного воспитания в развитии личности ребенка и уступает приоритет развитию перед детскими садами и школами.[50].

Эксперты, тщательно исследовавшие воздействие семьи на процесс формирования личности детей и выявили несколько первопричин, дающих крепость и прочность семьи. Е. М. Мастюкова считала, что с XVIII века стало распространяться представление о том, что родители должны создавать финансовую обеспеченность, становление взглядов и нравственные достоинства своих детей. [7].

Н. В. Рыжова была убеждена в том что, при желании лучшего своим детям, родители во многом заблуждаются при подборе путей воспитания и убеждала в необходимости педагогических знаний и умений.[46].

Российская педагогика 19 и начала 20 вв. также уделяла большое внимание подготовке родителей к воспитанию детей в условиях семьи. К. Д. Ушинский был убежден в том, что педагогические знания следует обширно пропагандировать среди родителей во избежание легкомыслия и «поверхностности» в воспитании подрастающего поколения. И он считал самый действенный способ такого воспитания родителей книги. [63].

Соответствуя этим направлениям, П. Ф. Лесгафт подготовил руководство для родителей «Семейное воспитание и его значение».

Значимую ценность П. П. Блонский вкладывал обучению будущих родителей. По этой причине он предлагал организовывать педагогические общества (курсов, союзов, аудиторий, клубов, библиотек) и через них развивать понимание родителей об их обязанности перед обществом и своих обязанностях по воспитанию своих детей.

П. Ф. Каптерев создал целый ряд научных работ, освещающих исследования семейного воспитания. К примеру, он написал такие книги, как «Задачи и основы семейного воспитания», «Основные начала семейного воспитания», «Энциклопедия по семейному воспитанию и образованию». Исследование проблем, относящихся к образовательной подготовленности российских родителей, также актуально для деятельности Т. Н. Доронова, В. М. Бехтерева, Е. Н. Водовозовой, Н. И. Новикова, В. П. Острогорского, Н. И. Пирогова, Н. В. Шелгунова [16]. Изучение научных работ вышеперечисленных авторов, привело нас к следующему выводу, что цели педагогического влияния родителей ориентируется не принципами образовательного развития, а их увлечением личности своих детей. Во время формирования Советского государства такие деятели, как Н. К. Крупская и С. Т. Шацкий, поделились значимыми взглядами о развитии родительской культуры, родительского воспитания и обучения [10].

А. С. Макаренко высказался за потребности краткосрочных надлежащих курсов для родителей по основам семейного воспитания, а также за необходимость популяризации практического родительского опыта.

В. А. Сухомлинский излагает собственный опыт общения с родителями учением - «педагогика воспитания» в своей книге «Мудрость родительской любви». Оценка ключевых исторических знаний в сфере семейного воспитания говорит о том, что педагогические представления родителей неуклонно перестраиваются, от телесных наказаний к принятию интересов становления личности ребенка [9]. Каково же сегодняшнее отношение к родителям и их роли в воспитании детей? Долг и право родителей зависят главным образом от состоятельности и обеспеченности существования детей.

На законодательном уровне Семейный кодекс Российской Федерации и Конвенция ООН о правах ребенка, ратифицированные Российской Федерацией в 1990 г., регулируют права и обязанности родителей как социальной группы. Так, согласно Конвенции ООН, семья рассматривается как естественная среда жизнеобеспечения детей. В Законе выделяется исключительная функция семьи, которая признается как естественная среда для жизни, обеспечивающая рост и развитие детей, и как основная социальная группа. Вместе с тем, в Конвенции есть указания на то, что речь идет не столько о наделении родителей правами применительно к своим детям (в вопросах подчиненности), сколько указывает на их обязанности по отношению к своим детям [9].

В обоих документах обосновывается концепция целостной и равноправной обязанности родителей в развитии и воспитании детей, возможность родителей на получение нужной квалифицированной помощи в реализации воспитания, обязательство родителей создать условия в рамках собственных умений и материальных средств означает, что для развития детей необходимы жизненные условия [7].

Многие ученые считают, что этап развития детей родителями подобен по сущности на труд квалифицированных педагогов, что говорит об основе такого социального явления, как образование. Что это за равенство? Это целостность воспитательных принципов, воспитательных методик, воспитательных направлений и воспитательных методик [7].

В сравнении с педагогической практикой специалистов (воспитателей, учителей и др.), в семейном воспитании не существует определения родительской педагогической компетентности, и ее развитием не занимается никакая специальная организация [10].

Построение системы квалифицированных образовательных знаний, вместе с тем ряда научных разработок, предназначенным культурологическим задачам воспитания детей и их сотрудничество с просветительскими структурами послужили теоретическими основанием

процесса создания и разработки компетентного подхода к работе с родителями [9].

На сегодняшний день «компетентность» требует более полного изучения, отсутствует единое понятие, не определено ее четкое объяснение. Зачастую в методической, научной и педагогической литературе понятие воспринимается быстрее как сравнение, но не в качестве научного понятия. По этой причине ценно разобраться, что определяет этот термин и каким образом понятие сопоставляется с профессиональной компетентностью, педагогической культурой, педагогическими способностями, коммуникативной компетентностью, личностной компетентностью и другими подобными обозначениями, обширно применяемые в философии, социологии, психологии и педагогике [13].

Определение «педагогическая компетентность» исследуется в таких научных сферах как психология, социология, педагогика и открывает умения людей, работающих в педагогике. Объясняя словарную формулировку понятия «компетентный», можно говорить о том, что оно в большинстве случаев объясняется так:

- 1) человек авторитетный, осведомленный в чем-либо;
- 2) человек владеющий компетенцией. Компетенция же определяется как ряд вопросов, в которых кто-либо отлично осведомлен, или как круг чьих-то прав и полномочий [14].

Под компетентностью, как правило, рассматривают возможность и стремление человека решать стандартные вопросы и сложности, складывающиеся в реальной ситуации, с использованием жизненной практики, умений, значения и желаний. Вместе с тем важно учитывать, что компетентность - сложное целостное явление, которое невозможно представить набором личностных черт или определенных умений и навыков, так как все это лишь частичные описания способностей человека [37].

Имеется мнение, что первое обозначение понятия «компетентность» в пределах научной психолого-педагогической литературы дал Дж. Хабермас.

В дальнейшем обсуждаемое нами определение применялось в исследованиях по социальной психологии, а впоследствии - по когнитивной психологии. В социологии компетентность зачастую воспринимается в качестве обязательного определения профессионализма [37].

С. Хартер рассматривает компетентность в качестве отличительного компонента почтения человека самого себя, его самоуважения в течение всей жизни. Важным развитием компетентностного подхода считается теория комплексного развития компетентности (Г. Вейлер, П. Ф. Каптерев, В. Чинапах). В данной модели компетентность понимается как совокупность неформальных знаний, формальных знаний и информальных знаний, сложно складываются как результат формальных знаний, приобретенных в рамках учения [37].

Понятие «компетентность» в отечественной социальной психологии изучается с разъяснительными формулировками (коммуникативная компетентность, межличностная компетентность, языковая компетентность и т.д.), которая фиксируется как ««необходимая для установления эффективного коммуникативного поведения в определенных пределах внутренней ресурсной системы» в круге межличностных отношений [39].

Изучение нами научной литературы позволило сделать вывод, о том, что наиболее освоенной представляется психолого-социальная составляющая суждения «компетентность».

Опираясь на культурологическую парадигму, Е. В. Бондаревская причисляет педагогическую компетентность в состав педагогической культуры, утверждая, что она является неотъемлемой особенностью не только отдельных педагогов, но и родителей и других лиц, занимающихся обучением и воспитанием. Е. В. Бондаревская утверждает, что педагогическая культура считается частью общечеловеческой культуры, и именно в ней «в наибольшей степени запечатлелись духовные и материальные ценности, а также способы творческой педагогической деятельности людей, необходимые человечеству для обслуживания

исторического процесса смены поколений и социализации (взросления, становления личности)»).

В своей работе мы изучаем педагогическую компетентность родителей детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи, вот почему так актуально создать концепцию того, как понимать родительскую компетентность. В большинстве случаев воспитательная способность родителей учитывается как элемент культуры родительского воспитания и культуры семейного воспитания. Она также складывается внутренним педагогическим потенциалом («готовностью») как соотношение итогов родительской педагогической работы необходимому показателю разрешения задач (адекватному выполнению задания). Таким образом, это считается педагогической подготовкой, а также педагогическими навыками. Необходимо подчеркнуть, что, невзирая на разницу в применяемой терминологии, ученые пришли к заключению о наличии в ее составе трех компонентов или уровней - теоретического (знания), практического (навыки) и личностного. Поэтому О. Л. Зверева устанавливает педагогические умения родителей как умение, предполагать перспективу развития ребенка, чувствовать интересы ребенка и обеспечивать ресурс для их выполнения, создавать ситуации успеха. В свою очередь «социально компетентных родителей» анализируют и зарубежные ученые Р. Л. Берджесс и Д. А. Вулф, характеризуя их как «умеющих находить достойное решение обстоятельства, опираясь на прежних наблюдениях собственной родительской практики общения с ребенком».

Занимающаяся вопросами педагогической культуры и компетентности родителей в ситуациях ДОУ Ю. А. Гладкова, раскрыла термин «педагогическая компетентность» как тождественную систему коммуникационных, субъективных особенностей родителей, представляющих возможность добиваться хороших успехов в воспитании детей.

Отечественный исследователь В.В. Селина в своих работах определила

педагогическую компетентность как объединение эмоционально-волевых, мотивационно-ценностных, познавательных, коммуникативных и деятельностных качеств личности, проявляющихся в стремлении и умении признавать детей как ценности, осваивать необходимыми психолого-педагогическими знаниями. И применять разнообразные средства для работы с ребенком.

Обобщая все сказанное, понимаем нужность привести, собственное определение этому суждению, поскольку мы наблюдаем родителей детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. На самом деле наличие в семье детей с тяжелыми нарушениями речи может изменить их привычки. Правильное принятие возникших обстоятельств родителями, полноценное воспитание детей, регулярные и планомерные консультации со специалистами гарантируют формирование наилучшей атмосферы в семье. Эксперты указывают, что дети с тяжелыми нарушениями речи вследствие обучения могут успешно прогрессировать в развитии.

Следовательно, педагогическую компетентность родителей дошкольников с ТНР мы считаем как планомерное образование, объединение некоторых качеств личности родителей и их воспитательной деятельности, позволяющих плодотворно реализовывать этап воспитания и поддерживать развитие детей с ТНР в семье.

Оценка существующих методик к объяснению значения педагогической компетентности родителя, констатирует то, что она носит структурный характер и состоит из спектра взаимосвязанных компонентов: когнитивный, ценностно-смысловой, поведенческо-коммуникативный, поведенческо-деятельностный и рефлексивный.

Кратко рассмотрим содержание каждого компонента:

1. Когнитивный – комплекс профессионально-педагогических знаний, умений и навыков, необходимых для воспитания детей с ТНР.
2. Ценностно-смысловой – осознание родителями необходимости саморазвития, его ценности.

3. Поведенческо-коммуникативный – специфические особенности общения с ребенком.

4. Поведенческо-деятельностный – специфические особенности взаимодействия с ребенком.

5. Рефлексивный – умение оценивать свое поведение во взаимодействии и общении с детьми и корректировать его при необходимости.

В научных работах освещаются актуальные проблемы, связанные с воспитанием детей, приводятся методы, предназначенные для обучения родителей, имеющих аутичных детей и коррекционной работе с ними. Так, Е. К. Лютова предлагает семьям использовать семейное чтение, совместное рисование, создание семейных ритуалов. Г. Б. Моница считает, что таким семьям важна психоэмоциональная поддержка и проведение тренингов [46].

В психолого-педагогической литературе описана работа с родителями, воспитывающими «проблемных» детей раннего и дошкольного возраста (Г. А. Мишина, Е. И. Морозова, Т. Н. Волковская) [46].

Например, Г. А. Мишина, раскрывая особенности коррекционно-педагогической работы специалиста-дефектолога с семьей, воспитывающей ребенка раннего возраста с нарушениями психофизического развития, предлагает такие формы работы, как консультативно-рекомендательную; лекционно-просветительскую; организацию «круглых столов», родительских конференций; индивидуальные занятия с родителями и их ребенком; подгрупповые занятия [29].

Т. Н. Волковская к наиболее продуктивным формам воздействия на родителей детей относит индивидуальные формы, в частности, индивидуальное консультирование, разновидностями которого являются:

- анализ процесса и результатов коррекционной работы вместе с родителями;
- выявление причин малозначительного изменения в развитии различных сторон деятельности психики ребенка и составление

рекомендаций, предназначенных для преодоления негативных тенденций в его развитии, совместно с родителями;

- индивидуальные практикумы для родителей, обучающие их совместным формам работы коррекционной направленности с детьми.

Е. А. Екжанова, исследуя групповые и индивидуальные формы работы с родителями, имеющими детей с задержкой психического развития, к наиболее эффективным формам относит семинары-практикумы, консультации, психологические тренинги [47].

Компетенции родителей – это грамотность в вопросах развития, воспитания и обучения детей. Е. Ф. Архипова выделяет следующие виды компетенций родителей детей с ТНР:

- педагогическая компетенция – знания и использование в повседневной жизни методов коррекционного воспитательного воздействия, способствующих развитию личности ребенка;

- психологическая компетенция – понимание возрастных и индивидуальных особенностей ребенка, а также умение организовывать совместную с ним деятельность с учетом его возможностей;

- здоровьесберегающая компетенция основана на внимании к физическому (соматическому) здоровью ребенка, включает проведение необходимых профилактических мероприятий, обследование ребенка у специалистов, направленное на выявление отклонений в здоровье ребенка и своевременное их предупреждение или лечение;

- социальная компетенция проявляется в способности родителей сохранять старые социальные связи и предусматривает способность устанавливать и поддерживать новые продуктивные связи, способствующие интеграции семьи в социум;

- правовая компетенция – знание основных прав родителей и ребенка, ориентация в нормативно-правовых документах и законодательстве РФ по вопросам семьи, а также умение применять на практике нормы законодательства, знать права ребенка с ТНР и уметь их защищать [13].

Н. В. Обухова отмечает, что в особенности эффективны педагогическая и психологическая компетенции, дающие возможность родителям создать приемлемый коррекционный режим в домашних условиях подходящий для воспитания и обучения как ребенка с нормальным развитием, так и ребенка с тяжёлыми нарушениями речи [75].

Поэтому сложность формирования педагогической компетентности у родителей дошкольников не нова, но до сих пор остается предметом интереса исследователей. В современных ситуациях это особенно важно, так как необходимо вовлечение родителей в учебную программу дошкольных образовательных учреждений как непосредственную тему взаимодействия.

Выводы по первой главе:

В настоящий момент важную значимость получает развитие педагогической компетентности родителей детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Следует отметить, что на сегодняшний день имеются множество научных разработок, объясняющих проблему компетентности, однако большей частью это работы по профессионально-педагогической компетентности педагогов образовательных учреждений.

Подвергнув анализу представления к особенностям понятия «компетентность», «педагогическая компетентность» (О. Л. Зверева, И. А. Зимняя, А. В. Маркова, Л. Н. Митина, С. В. Пилюкова, В. В. Селина и др.), нами уточнено определение понятия «педагогическая компетентность родителей детей с тяжелыми нарушениями речи». Мы определяем его как комплексную совокупность родительской личности и определенных особенностей образовательных процессов, определяющих способность эффективно осуществлять деятельность сопровождения, воспитания и развития ребенка с ННР в семье. Образовательный интерес родителей дошкольников с ТНР носят конструктивный характер и содержат такие составляющие: когнитивный, ценностно-смысловой, поведенческо-коммуникативный, поведенческо-деятельностный и рефлексивный.

Исследование определившихся подходов к формированию педагогической компетентности родителей свидетельствует об их неудовлетворительной результативности и удерживании затруднительного положения в данной области коммуникации дошкольной образовательной организации с семьями воспитанников с тяжелыми нарушениями речи.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Организация и принципы логопедического обследования детей и изучения компетентности ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи

Положительную динамику в коррекционной работе логопеда с родителями определяет то, насколько правильно выстроена их совместная работа. В случае если родители не занимаются со своим ребенком дома, то даже наилучший логопед не сможет добиться существенных результатов.

Выполнив обзор научной литературы, мы пришли к выводу, что существует проблема низкой разработанности технологий становления педагогической грамотности родителей, росту их педагогической культуры, форм взаимодействия с семьей ребенка, имеющего тяжелые речевые нарушения, допускает в свою очередь обнаружить отдельные расхождения в содержании и подготовке коррекционного обучения между:

- нехваткой доступности представления коррекционно-логопедической помощи всем испытывающим необходимость в условиях образовательного учреждения общеразвивающего вида и увеличения процента детей с речевыми нарушениями;

- недостатком продуктивных методик сотрудничества образовательного учреждения и семьи по представленному развитию и потребностью причастия родителей к коррекционно-логопедическому процессу;

- недостатка отработанной системы раннего коррекционно-профилактического обучения, и значительным объемом детей испытывающих причины к возникновению речевых недостатков, «группы риска» раннего возраста.

Изъясненное выше дает возможность представить в качестве насущной *проблеме* поиска и научного обоснования методического содержания работы по организации консультативной деятельности логопеда с ближайшим окружением детей с тяжелыми нарушениями речи.

Цель констатирующего эксперимента – на основе изучения неречевых и речевых процессов у детей с ТНР и компетенций семьи определить содержание консультативного сопровождения семей имеющих детей с тяжёлыми нарушениями речи на этапе дошкольного обучения и воспитания.

Задачи исследования:

1. Определить качество речевого развития детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.

2. Спроектировать и опробовать диагностический комплекс для исследования качества внутрисемейных обстоятельств воспитания и сотрудничества ближайшего окружения с детьми имеющих тяжёлые нарушения речи, определение качества желаний семей к участию в их социальной адаптации.

3. Реализовать экспериментальное исследование семей и изложить ситуации, поддерживающие улучшения процессов речевого развития детей с целью разработки содержания психолого-педагогического сопровождения семьи в процессе коррекции тяжелых нарушений речи.

Методологической основой исследования служат научные основы гуманистического направления в дефектологии, психологии, педагогике, философии о содержании обучения ребенка с нарушениями развития (К. Д. Ушинский, В. А. Сухомлинский, А. С. Макаренко, Л. С. Я. А. Коменский, Выготский, и др.) центральные условия о сложной строении дефекта, компенсации дефекта, зоне ближайшего развития (Л. С. Выготский); концепция о ведущей роли обучения в развитии, о единстве законов развития нормальных и аномальных детей (Л. С. Выготский, М. С. Певзнер, Ж. И. Шифи др.), положения о полноценном использовании сензитивных периодов развития (Р. Е. Левина, В. И. Лубовский и др.) методологические и

методические основы воспитания детей в семье (П. Ф. Каптерев, П. Ф. Лестафт, А. С. Макаренко, В. А. Сухомлинский и др.).

Экспериментальное исследование осуществлялось на базе муниципального автономного дошкольного общеобразовательного учреждения «Детский сад №19» г. Верхотурья Свердловской области. Исследованием было охвачено 10 семей (30 человек), включая воспитанников старшей группы (10 человек) и родителей (20 человек). Воспитанники экспериментальной группы имеют тяжёлые нарушения речи, общее недоразвитие речи 3 уровня, 4 девочки и 6 мальчиков.

В процессе проведения констатирующего эксперимента детям были предложены практические задания, подборка иллюстративного и словесного материала, понятного по содержанию детям старшего дошкольного возраста.

2.2. Методика и анализ результатов логопедического обследования детей

Экспериментальная работа по обследованию детей старшего дошкольного возраста, проводилась на базе МАДОУ «Детский сад №19 г. Верхотурья». В исследовании приняли участие 10 детей с общим недоразвитием речи 3 уровня, псевдобульбарная дизартрия. Диагностика уровня речевого развития детей проводилась с 1 по 15 сентября 2020 года.

Для обследования детей с ОНР III уровня применялся 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» О. Б. Иншаковой. Для оценки результатов диагностики использованы критерии В. М. Акименко.

Результаты выполнения заданий, выраженные в баллах, фиксируются в

протоколах.

Подробная методика логопедического обследования представлена в Приложении 1.

Методика 1. Обследование анатомического строения артикуляционного аппарата.

Результаты обследования анатомического строения артикуляционного аппарата представлены в *Приложении 4* табл. 1.

Итоги исследования, анатомического строения артикуляционного аппарата зафиксировали, что анатомическое строение артикуляционного аппарата имеют следующие показатели: высокий уровень один ребёнок (10%); один ребёнок выше среднего (10%); семь детей показания на средний уровень (70%); один ребёнок ниже среднего (10%).

В Анатомическом строении артикуляционного аппарата отсутствуют серьезные отклонения от нормы, но асимметрия губ наблюдается у 3 (30%) детей, сглаженные носогубные складки выявлены у 1 (10%) ребёнка, имеются у 1 (10%) ребёнка тонкие губы, у 1 (10%) ребёнка незначительная прогения, у 1 (10%) ребёнка массивный язык.

Методика 2. Обследование артикуляционной моторики.

Результаты обследования артикуляционной моторики представлены в *Приложении 4* табл. 2.

Итог результатов диагностики артикуляционной моторики дал возможность определить, что при исследовании артикуляционной моторики средний уровень выявлен у 10 (100%) детей.

Проблемы в движении органов артикуляции наблюдается у 10 детей (100%): обнаружен неудовлетворительный объём подвижности нижней челюсти и языка, отмечаются погрешности исполнения артикуляционных упражнений. Дети затрудняются в удержании артикуляционной позы, у всех детей наблюдается активное замыкание мягкого нёба с задней стенкой глотки.

Методика 3. Обследование звукопроизношения. Цель: выявить

нарушения звукопроизношения.

Результаты обследования звукопроизношения представлены в *Приложении 4* таблица 3.

Изучение результатов диагностики звукопроизношения, позволили определить, что выявлено нарушенное произношение у 10 (100%) детей, уровень ниже среднего из них выявлен у 7 (70%) детей, а также кроме отсутствия, замен и искажений звуков, наблюдаются синкинезии, у 3 (30%) детей выявлен низкий уровень, т. к. у них отмечается недостаточная выразительность артикуляции во время произношения гласных звуков.

Произношение свистящих звуков нарушено у 7 (70%) детей межзубное произношение; проговаривание шипящих звуков зафиксировано у 9 (90%) детей парасигматизмы, межзубное боковое произношение; аффрикативные звуки нарушены у 7 (70%) детей парасигматизмы, смягчение, межзубное произношение; нарушение произношения сонорных звуков наблюдается у 10 (100%) детей отсутствие, горловое произношение (велярное, увулярное), смягчение; заднеязычные звуки нарушены у 1 (10%) ребёнка паракаппацизм, парагаммацизм.

Псевдобульбарная дизартрия у 10 (100%) детей, таким образом, имеют место быть синкинезии, гиперкинезы мимических и лицевых мышц.

Методика 4. Обследование фонематического слуха. Цель: выяснить нарушения различения фонем на слух и нарушения звуко-слового анализа

Данные обследования фонематического слуха у детей изучаемой категории представлены в *Приложении 4* табл. 4.

Недоразвитие фонематического слуха наблюдалось у 9 (90%) детей. В ходе выполнения задачи на узнавание фонемы, нужно хлопнуть в ладоши, если услышишь звук [p], среди других согласных звуков.

Выполняя данное задание семь детей (70%) совершили ошибки. Алина, Алеша Александр, хлопали в ладоши, как на звук [p], так и на звук [л]. Выполняя задания на выделение нужного звука среди других звуков, слогов, в словах и предложениях давалась следующая инструкция: «если услышишь

звук [Ж], подними руку». Выполняя задания, дети не обнаруживали необходимый звук и не поднимали руку, было замечено в слогах со стечением согласных звуков, таких как: жка, жко, кжа. Алексей, Олеся, Иван, Маша З (40%) поднимали руки на звуки и фразы [с] и [ш].

Нарушение фонематических процессов у обследуемых детей определено тем, что наблюдаются проблемы в звукопроизношении свистящих и шипящих звуков, и дети не могут различать эти звуки.

В ходе исполнения задания на отличие фонем, близких по месту и способу образования, детям предоставлялось серия картинок, из которых необходимо выбрать только те, в названии которых есть звук [з]. Выполняя это задание шесть детей (60%) сделали ошибки. Олеся и Иван (20%) выделили картинки, в названии которых имеются звуки [з] и [с]. Захар, Алексей Б., Мария С., Александр (40%) отобрали картинки, в названии которых имелись звуки [с] и [ш], а Мария З., (10%) отобрала картинки, в названии которых имеется звук [ш] и [ч].

В очередном задании необходимо было определить картинки, со звуком [р]. Выполняя это задание, ошиблось пятеро детей (50%). Олеся, Иван, Захар, Мария С., Александр выбрали картинки, в которых есть звуки [л] и [р], а Мария З, выбрала картинки, со звуками [л'] и [л].

Дети, так же, допускали ошибки, осуществляя выполнение задания на повтор слогового ряда за логопедом. Повторяя слоговой ряда: ра-ла-ла, Иван, Захар, Александр (30%) говорили: ля-ла-ла. Это обусловлено тем, что у них в звукопроизношении имеются искажения звука [р].

Осуществляя повтор слогового ряда свистящих - шипящих звуков: ша-са-ша, Мария З., Александр, Алексей Б., Иван. (40%) проговорили: са-ша-ша.

В ходе повторения звонких-глухих звуков, детям предоставлялся очередной слоговой ряд: за-са-за. Александр и Иван (20%), произнесли следующее: за-за-са. Подводя итог полученных результатов, можно сделать вывод, что у всех диагностируемых детей нарушены функции фонематического слуха.

Сложности вызвали корректурные пробы на оценку состояний фонематического слуха со звуками, произношение которых у детей страдает. Дети хорошо выполнили упражнения на отличие фонем по твердости-мягкости, и только один ребенок (Александр) имел сложности на распознавание звуков. Осуществляя, исследование звонкости-глухости 2 ребенка столкнулись с трудностями: Маша С., Захар. Так же трудным заданием для детей было задание на различение свистящих – шипящих звуков, у четверых детей наблюдались проблемы. Как выяснилось, задания на сонорные звуки были трудновыполнимыми для детей, у которых имеется их нарушение, проблемы, наблюдались у троих детей.

Подводя итог исследования фонематического слуха и звукопроизношения, дети были распределены на 2 группы. Первую группу составили 8 детей (80%), у которых по подведению итогов оказывались одинаковыми показатели обследования фонематического слуха и одинаковые нарушения произношения по одинаковым звукам: Олеся, Мария З., Мария С., Захар, Алексей Б., Алина, Иван, Алексей З. У Ильи, Александра имелись замены в произношении звука [ш] на звук [с], а проверка фонематического слуха показала, что у них имеются проблемы на отличие этих звуков. Маша при проверке произношения звуков меняла звук [ж]→[ш], при проверке фонематического слуха, девочка не отличала данные звуки. В состав второй группы вошло 2 детей, произношение звуков как выяснилось правильное, чем умение дифференцировать их. Захар и Илья (20%), в полном объеме распознававшие все звуки речи. Имелись дети, которые могли выделить по одной группе звуков из нарушенных, у этих детей страдают несколько звуковых групп. Как выяснилось их состав 6 человек Мария З., Мария С., Алина, Олеся, Алексей Б., Иван.

При исследовании произношения звуков и фонематического слуха, мы увидели, что некоторые дети, имеющие нарушения фонематического слуха, обладают лучшим произношением звуков, и в свою очередь дети, имеющие произношение качественнее фонематического слуха. Наибольшее количество

детей 8 человек (80%) имеют совмещение нарушения произношения звуков и фонематического слуха.

Методика 5. Обследование фонематического восприятия, анализа и синтеза.

Итоги исследования фонематических процессов представлены в *Приложении 4* табл. 5

При подведении итогов исследования фонематических процессов мы выяснили, то, что дети этой группы не имеют высокого уровня фонематических процессов, дети, имеющие средний уровень – 5 (50%) человек, дети, имеющие уровень ниже среднего уровень тоже 5 (50%) человек. При выполнении первого упражнения у всех детей 10 (100%) наблюдает расстройство фонематического восприятия, не вполне различают оппозиционные звуки, смешиваемые в произношении и не смешиваемые в произношении.

Изучение качество фонематического восприятия и способность фонематического анализа и синтеза предоставили возможность судить о не сформированность изучаемых процессов. Выполняя первое задание 6 (60%) детей не смогли определить на слух свистящие и шипящие, 7 (70%) детей не выполнили задание на выделение звонких и глухих согласных, 6 (60%) детей не справились с заданием на нахождение сонорных звуков. У 10 (100%) детей не получилось выполнить второе задание дети, не смогли качественно повторить слоги с оппозиционными звуками. Выполняя третье задание, не смогли определить первый гласный звук в проговариваемых логопедом словах 6 (60%) детей. Не справились с заданием на написание слова на заданный гласный звук в четвёртом тест-задании - 8 (80%) детей.

Методика 6. Обследование слоговой структуры слова. Результаты обследования слоговой структуры представлены в *Приложении 4* табл.6.

Анализ результатов позволил установить, что при обследовании слоговой структуры слова, мы выявили, что высокий уровень развития у детей отсутствует, средний уровень показали 3 (30%) детей, У 7 (70%) детей

показания результата уровня развития ниже среднего. Расстройства слоговой структуры слова в предложениях присутствуют у 3 (30%) детей.

Присутствуют небольшие расстройства структуры слова у 7 (70%) детей - пропуски согласных при стечении, перестановки слогов в многосложных словах, в то же время структура слова не деформируется, осилили выполнение задания 3 (30%) ребёнка. 10 (100%) детей не в полном объеме выполнили задание на повторение предложения. При выполнении тест-задания фиксировались перестановка слов, отсутствие предлогов, пропуски слов.

Методика 7. Исследование состояния активного словаря. Цель: оценить состояние предметного, предикативного и атрибутивного словаря, умение использовать обобщающие понятия. Результаты обследования состояния активного словаря представлены в *Приложении 4* табл. 7.

Анализ результатов позволил установить, что при изучении у детей активного словаря было зафиксировано, показатели выше среднего уровень лишь у 1 (10%) ребёнка, у 8 (80%) детей определился средний уровень развития, уровень развития ниже среднего определен у 1 (10%) ребёнка.

Результаты обследования выявили, то, что сложности в именовании предметов, обобщённых одним семантическим понятием наблюдаются у 8 (80%) детей. Выполняя второе задание на перечисление части предметов не смогли выполнить 2 (20%) детей. При выполнении третьего тест-задания на именование слов по классификации осложнения выявлены у 8 (80%) детей, не получилось, справиться с заданием 2 (20%) детям. С трудностями в выполнении четвертого задания столкнулись 8 (80%) детей, они на половину не смогли выполнить задание, не получилось дать названия нужному цвету 2 (20%) детям. Выполняя пятое задание, осилили его не в полном объеме 7 (70%) детей, не удалось справиться с заданием 3 (30%) детям, заменяя антонимы семантически близкими слова. При выполнении шестого тест-задании 2 (20%) детей не смогли его выполнить вообще.

Методика 8. Обследование состояния грамматического строя речи.

Результаты обследования состояния грамматического строя речи представлены в *Приложении 4* табл. 8.

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

У 10 (100%) детей при выполнении пятого задания наблюдались редкие неточности в согласовании существительных и числительными (пять мячѐв, пять окон, пять окна).

При выполнении шестого задания наблюдались сложности при производстве уменьшительно-ласкательных суффиксов (заборик, окошко) у 3 (30%) детей. Полностью справились с заданием 7 (70%) детей.

Сложности при выполнении седьмого задания, проявились в назывании детѐнышей животных (кролик, зайчик, волчок, волчик, белѐнок, бельчѐк, белочка) у 7 (70%) детей. Полностью справились с выполнением задания 3 (30%) ребѐнка.

Методика 9. Обследование состояния связной речи. Цель: выявить уровень развития связной речи. Процесс изучения: логопед рекомендует ребенку прослушать рассказ «Рыбалка», после пересказать, что ему запомнилось. Результаты обследования состояния связной речи представлены в *Приложении 4* табл. 9.

Подводя итог изучения состояния связной речи можно сказать следующее, у 2 (20%) детей отмечается средний уровень развития, у 7 (70%) детей зафиксирован уровень ниже среднего, низкий уровень развития речи показал 1 (10%) ребѐнок. У 10 (100%) детей проявляются проблемы в пересказе. Выполнили задание с участием логопеда 3 (30%) ребенка. Предложения простые, искажение содержания, нарушение временной последовательности действий. Присуще название предметов и действий по отдельности, не соблюдение временной выдержанности действий.

Для детей изучаемой категории было характерно перечисление отдельных предметов и действий. У 4 (40%) детей в ходе выполнения

задания встречались ошибки некоторых сторон действия. В правильно построенных предложениях, наблюдалась упрощенная структура высказывания.

Отсутствует выдержанность изложения у 1 (10%) ребёнка, у 1 (10%) ребёнка наблюдаются небольшие смысловые отклонения, 1 (10%) ребёнок не смог справиться с пересказом даже с помощью экспериментатора.

Анализ результатов позволил установить, что у 9 (90%) детей средний уровень речевого развития, у 1 (10%) ребёнка уровень речевого развития ниже среднего, что говорит о нарушениях всех компонентов речевой системы.

Обобщающие результатов обследования речевой системы детей экспериментальной группы представлены в *Приложении 4* табл. 10.

После того как мы выполнили обследования речевой системы детей старшего дошкольного возраста необходимо отметить, что у детей в основном зафиксированы проблемы звукопроизношения, фонематические процессы: анализ, синтез, звуко-слоговая структура слова, имеются лексико-грамматические нарушения и низкий уровень сформированности связной речи.

Логопедическое заключение по результатам обследования у детей изучаемой группы – общее недоразвитие речи 3 уровня, псевдобульбарная дизартрия.

2.3. Методика и анализ результатов изучения компетентности ближайшего окружения детей с тяжелыми нарушениями речи в вопросах коррекции речевого недоразвития у детей

Анализ вопросов, относящихся, к образовательной осведомленности родителей в России в свою очередь относится к деятельности В. М. Бехтерева, Е. Н. Водовозовой, Н. И. Новикова, В. П. Острогорского,

Н. И. Пирогова, Н. В. Шелгунова и др.

Исследование педагогической компетентности родителей детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи осуществляется на основе выделенных структурных компонентов:

- ценностно-смысловой (предполагает эмоциональную близость, принятие ребенка как ценности, способности ограничить собственные интересы ради малыша);
- когнитивный (предполагает знание родителями возрастных и индивидуальных особенностей своих детей, методической литературы по их развитию);
- рефлексивный (способность родителей к педагогическому саморегулированию, самоконтролю и самооценки своей педагогической деятельности);
- поведенческо-коммуникативный и поведенческо-деятельностный, связанный с особенностями общения и взаимодействия родителя с ребенком.

Принимая во внимание намеченный компонентный состав, мы уточнили педагогическую компетентность родителей детей дошкольного возраста как интегративный комплекс личностно-деятельностных особенностей компетентного родителя, каковые выражаются в подготовленности и возможности принимать ребенка как ценность. Осваивать базовые психолого-педагогические запасы знаний, мастерством, применять разного рода направления взаимодействия с ребенком в игровой деятельности и дают возможность с успехом совершенствовать компетенции родителей в процессе семейного воспитания.

В исследовании приняли участие 20 родителей детей с тяжелыми нарушениями речи старшего дошкольного возраста.

Для того чтобы диагностировать уровень коррекционно-педагогической компетентности родителей и готовности родителей осуществлять содействие в коррекционно-педагогическом процессе, вместе с тем исследования степени удовлетворённости родителями работой

специалистов и воспитателя в экспериментальной группе, просили родителей (законных представителей) ответить на вопросы, представленные в *Приложении 4* табл. 11.

Цель: Установить социокультурный уровень семьи, собрать общие сведения о семье, определить потенциал знаний родителей.

Из анализа результатов диагностики родителей мы видим, что социальный и образовательный статус членов семей подтвердил доминирование в полной семье 12 чел., что составляет (60%), у 14 чел. (70%) в семье, где воспитываются 2 ребёнка, у 18 чел. (90%), имеющих высшее образование у 2 чел. (10 %) - среднее специальное образование. Большинство родителей живут с супругами в полной семье, работают менеджерами в частных организациях, 4 родителей (20%) имеют свой малый бизнес, 2 родителя (10%) работают на государственной службе, 2 родителя (10%) работают в образовательном учреждении. Обобщенно для этих родителей типичны: средний уровень жизни и доходов, эти родители стараются дать своему ребёнку качественное образование, но родители стеснены во времени, поскольку при разговоре открылся, тот факт, что рабочий день у большей части взрослых начинается с 9.00 часов утра и длится до 19.00 часов вечера.

Итогом данным исследованием является выявление у родителей наличия, следующих критерий сформированности педагогической компетентности:

1. Когнитивный - комплекс профессионально-педагогических знаний, умений и навыков, необходимых для воспитания детей с тяжелыми нарушениями речи.
2. Ценностно-смысловой - принятие родителями потребности саморазвития, его важности.
3. Поведенческо-коммуникативный - специфические особенности общения с ребенком.
4. Поведенческо-деятельностный - специфические особенности взаимодействия с ребенком.
5. Рефлексивный - умение оценивать и при необходимости

корректировать собственное поведение в сотрудничестве и общении с детьми.

В таблице 12 *Приложение 4*, продемонстрирована диагностическая карта констатирующего эксперимента по определению уровня педагогической компетентности родителей дошкольников с тяжелыми нарушениями речи.

На данном этапе экспериментальной работы родителям последовательно предоставлялись вышеперечисленные методики выполнения диагностического задания.

Собранные показатели протоколировались и подвергались анализу. На основе текущих показаний нами были зафиксированы три уровня сформированности педагогической компетентности родителей дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, к которым в дальнейшем и были условно отнесены все участвовавшие в эксперименте.

Подробно методика обследования родительских компетенций представлена в Приложении 2.

Диагностическое задание 1. Модифицированный опросник для родителей А.М. Щетининой.

Изучение собранных данных результатов показывает, что большая часть ответов характеризуется не большой развернутостью и недостаточной наполненностью. Всего лишь 30%(6 человек) всех родителей показали средний уровень сформированности когнитивного компонента. Понимания о процессе развития детей с тяжелыми нарушениями речи фрагментарны, не систематизированы. Оставшиеся родители (70%, 14 человек) – показали низкий уровень зрелости педагогической компетентности: большая часть имеющихся у них пониманий заложено на житейском опыте, и они не содержат в себе никакой научной информации.

Результаты диагностического задания представлены в *Приложении 4* табл. 13.

Диагностическое задание 2. Методика «Неоконченные предложения»

А. М. Щетининой.

По окончании изложения итогов диагностики были составлены следующие показатели: высокий уровень сформированности ценностно-смыслового компонента выявлен у 4 родителей (20%) выявлен высокий уровень принятия ребенка, они выражают готовность к сотрудничеству, на среднем – у 14 (60), и родители не видят проблем своего ребенка, но не против сотрудничать со специалистом, на низком – у 4 (16%) родителей, они не видят проблему своего ребенка и не понимают необходимость уделять этому свое время.

Результаты выполнения диагностического задания 2 представлены в *Приложении 4* табл. 14.

Диагностическое задание 3. «Взаимодействие родитель-ребенок» И. М. Марковской (модифицированный вариант).

Изучение собранных данных результатов показывает, можно сказать, что в итоге половина родителей (40%, 8 чел.) не умеет сотрудничать с ребенком, а у 30% родителей при взаимодействии с ребенком наблюдаются не редкие выяснения отношений. В итоге 48% родителей (9 человек) обладают низким показателем поведенческо - коммуникативной компетентности, высокий уровень у 8% (2 человека), средний уровень у 40% (9 человек).

По нашему мнению, настоящий показатель показывает подлинное положение коммуникации родителей с детьми дошкольного возраста, каковое мы отслеживали в воспитательно-образовательном процессе дошкольной образовательной организации.

Количественные результаты выполнения диагностического задания представлены в *Приложении 4* табл. 15.

Диагностическое задание 4. Тест-опросник А.Я. Варги, В. Столина.

При проведении данной методики мы исходили из того, что характер родительского отношения – это система разнообразных чувств по отношению к ребенку, поведенческих стереотипов, практикуемых в общении

с ним, особенностей восприятия и понимания характера и личности ребенка, его поступков.

Изучение собранных показателей подтверждает тот факт, что 48% (24 человека) имеют большие сложности, определяемые к низкой сформированности поведенческо-деятельностного компонента: неспособностью родителя организовать предметно-развивающую среду для ребенка, недостаточный показатель притязаний, требовательности, наблюдения и постоянства в воспитании. На среднем уровне с этим справляются также 48% родителей, а 4% участников эксперимента продемонстрировали зрелость данной компетенции на высоком уровне.

Результаты диагностического задания представлены в табл. 16.

Шкалы «Симбиоз» и «Авторитарная гиперсоциализация» получили наибольшее количество выборов, характеризующихся непродуктивными взаимодействиями с детьми, отказом от ценностей, присущих дошкольному возрасту, отказом от гуманизирующих начал во взаимодействии и общении.

Диагностическое задание 5. Анкетирование Р. П. Дешеулиной, А. В. Козловой (модифицированная).

Показатели этой методики представляют актуальную необходимость родителей в обретении нужных психолого-педагогических знаний о развитии детей с тяжелыми нарушениями речи, о коррекционно-развивающей работе и в вырабатывании навыков сопровождать развитие ребенка с ТНР. Ответы 20% родителей (4 человека) подтверждают о твердой готовности к самосовершенствованию и саморазвитию. 80% родителей подчеркивают, о необходимости помощи специалистов для того чтобы главным образом узнать об индивидуальности формирования развития своих детей.

В результате, подводя итог констатирующего этапа экспериментального исследования, мы можем сделать выводы:

В меньшей степени сформированным как выяснилось, оказался когнитивный компонент, который показывает, в какой степени родители понимают возрастные и индивидуальные особенности своих детей,

используют ли специальную литературу, чтобы оказать содействие их воспитанию. К нашему сожалению, основное количество родителей (70%, 14 чел.) имеют низкий уровень, и лишь 30% (6 чел.) – средний уровень.

У многих родителей рефлексивный компонент проявил себя развитым на среднем уровне (70%, 14 человек), высокий и низкий уровень зрелости подтвердили 15% интервьюированный (3 человека). В свою очередь можно сказать одна вторая родителей (48%, 9 человек) испытывает значительные сложности, обращенные к неполной зрелости поведенческо-деятельностного компонента: неквалифицированность родителя в формировании предметно-развивающую среды для ребенка, несоответствующий уровень притязаний, требовательности, контроля и методичности в воспитании. Всего лишь 48% родителей справляются с этим на среднем уровне, 4% участников исследования – на высоком уровне.

Поведенческо-коммуникативный компонент выражает мастерство родителя упорядочить межличностные отношения, взаимодействие с ребенком. С целью характеристики настоящего компонента отслеживалось взаимодействие родителя с ребенком и отсутствие воспитательной конфронтации (конфликтов). В сущности, одна вторая родителей (44%, 11 человек) не умеет взаимодействовать с ребенком, а у 30% (6 человек) родителей при сотрудничестве с ребенком проглядываются частые противоречия. Следовательно, в целом 48% родителей имеют низкий показатель поведенческо – коммуникативной компетентности, высокий – 10%, средний – 40%. Это подкрепляется и показателями, собранными в рамках диагностики по тесту-опроснику А. Я. Варги, В. Столина.

Ценностно-смысловой компонент, который должен был показать в какой степени родитель принимает ребенка как ценность, в какой мере эмоционально приближен к нему, готов ли сдерживать личные потребности ради малыша, оказался сформированным на высоком уровне у 4 родителей (20%), на среднем – у 12 (60%), на низком – у 4 чел. (20%).

Методика ВРР (И. И. Марковская) способствовала продемонстрировать

структуру ценностно-смыслового компонента: эмоциональная близость, признание ребенка, беспокойство за ребенка. В этом случае большая часть родителей принимают своего ребенка, но при этом у 30% родителей (6 чел.) отмечается чувственное удаление с ребенком, что побуждает наше волнение. Около трети родителей (30%, 6 чел.) можно сказать не переживают за своего ребенка или их беспокойства избыточны.

Определив в начале констатирующего этапа экспериментального исследования три уровня сформированности педагогической компетентности у родителей детей с ТНР, условно отнесем всех участвующих в эксперименте к соответствующим уровням.

Оптимальный уровень составляет 10% (2 родителя).

Достаточный уровень – 40% (8 человека).

Недостаточный уровень, соответственно, 50% (10 человека).

Обобщенные результаты констатирующего этапа исследования уровня сформированности педагогической компетентности родителей детей с ТНР в *Приложении 4* табл. 17.

Подвергая анализу условия зрелости компонентов педагогической компетентности, мы можем сделать вывод о том, что большая часть родителей нуждаются в совершенствовании ее уровня и свидетельствуют неотложную необходимость в этом.

На современном этапе для нас также имеется заинтересованность обстоятельства социального партнерства дошкольной образовательной организации (далее ДОО), которое мы принимаем в качестве актуального условия формирования педагогической компетентности родителей дошкольников с тяжелыми нарушениями речи.

Выводы по второй главе:

Таким образом, у детей, участвующих в эксперименте, было выявлено общее недоразвитие речи третьего уровня, отмечается псевдобульбарная дизартрия.

Анализ педагогических обстоятельств речевого воспитания детей в

образовательной организации подтвердило, что они отвечают распоряжениям СанПиНов и ФГОС ДО, логопедом используются грамотные методики по развитию речи детей дошкольного возраста, ведётся сотрудничество с воспитателями групп. Но при этом сотрудничество с родителями детей, страдающих нарушениями речи – не на должном уровне и сводится к индивидуальным беседам по желанию заинтересованных родителей, а также формальными встречами с намерением составления заявления о приёме ребёнка на логопункт, ознакомления законного представителя с индивидуальным маршрутом под подпись.

Исследование семьи отразило, что большинство родителей (70%) не осознают, либо не принимают проблемы с речью у своих детей, они так же не имеют представления о структуре дефекта своего ребенка. Но готовы к эффективному сотрудничеству с логопедом лишь 30% родителей. Итоги констатирующего эксперимента дадут возможность спланировать работу по коррекции речевых нарушений.

ГЛАВА 3. КОНСУЛЬТАТИВНАЯ РАБОТА ЛОГОПЕДА С БЛИЖАЙШИМ ОКРУЖЕНИЕМ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

3.1. Теоретическое обоснование и принципы, и содержание логопедической работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи

Коррекционная работа с дошкольниками с общим недоразвитием речи 3 уровня строилась на знании структуры речевых дефектов с учетом личностных особенностей ребенка.

При разработке рабочей Программы использовались следующие программы и системы коррекционной работы с детьми с ОНР:

- программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей. Авторы: Т. Б.Филичева, Т. В. Туманова, Г.В.Чиркина;

- программа «Учим говорить правильно». Цель: система коррекции общего недоразвития речи у детей 5 лет. Автор: Т. А.Ткаченко;

- методическое пособие для коррекции общего недоразвития речи.

Всего за период обучающего эксперимента с детьми экспериментальной группы было проведено 18 индивидуальных занятий и 42 фронтальных занятия.

Коррекционная работа по преодолению общего недоразвития речи 3 уровня выстраивалась с учетом индивидуальных особенностей этих детей, с учетом структуры данного дефекта и с выполнением образовательных требований, необходимых для достижения наилучшего результата в коррекции данного речевого уровня.

Для достижения эффективного результата в коррекционной работе, нами были выстроены два магистральных направления:

- логопедическая коррекционно-развивающая работа с детьми по

преодолению общего недоразвития речи 3 уровня с тяжелыми нарушениями речи;

- взаимодействие логопеда с ближайшим окружением детей с тяжелыми нарушениями речи.

Вся логопедическая работа проводилась с целью коррекции речевого нарушения по преодолению общего недоразвития речи 3-го уровня. Данная работа проводилась с учетом информации об индивидуальных особенностях речевых нарушений у детей, полученной в ходе констатирующего эксперимента.

Целью взаимодействия логопеда с ближайшим окружением детей страдающих тяжелыми нарушениями речи, было их вовлечение в коррекционный процесс. Работа основана на знаниях о ближайшем окружении детей с выявленными тяжелыми нарушениями речи, а также взаимоотношениях ближайшего окружения и детей, полученных в результате интервью и результатов опросов (см. параграф 2.3).

Основным направлением логопедической работы с детьми на этом речевом уровне было:

- реальное овладение ими лексическими и грамматическими средствами языка;

- формирование удовлетворительных фонетических аспектов языка (развитие навыков артикуляции, звукового произношения, слоговой структуры слов, фонематического восприятия);

- развитие звуковых аналитических и синтетических навыков; развитие связной речи; усвоение элементов грамотности [86].

При осуществлении коррекционного обучения учитывалась взаимосвязь лексико-грамматического и фонетико-фонетического компонентов языка: коррекция звукового произношения проводилась параллельно с расширением активного словарного запаса, формированием флексий, навыков словообразования, а также использованием слов в различных грамматических структурах.

В ходе коррекционной работы были использованы следующие методы и приемы:

- наглядный – просмотр изображений, слайдов и т.д.;
- словесные – беседы, рассказы;
- практические методы – дидактические упражнения, речевые игры.

В ходе реализации коррекционно-развивающего обучения детей на данном речевом уровне были определены основные задачи:

- работа над пониманием речи;
- работа над лексическими и грамматическими средствами языка;
- развитие произносительной стороны речи;
- развитие фонематической стороны речи;
- развитие самостоятельной развёрнутой фразовой речи.

Лексическо-грамматические занятия включают в себя обязательное дальнейшее развитие понимания речи (к примеру, различное распознавание значения слов с измененными морфемами: суффиксами, префиксами), развитие навыков в употреблении частей речи, а также формирование умения понимать и использовать новые слова, выходящие за рамки повседневной лексики, слова с переносными значениями; формирование навыков словообразования и словоизменения.

Работа по развитию связной речи содержит:

- обучение ребенка выстраивать высказывания самостоятельно;
- закрепление различных типов навыков построения предложений;
- обучение изложению текста или увиденного в связном рассказе.

На занятиях по коррекции звукопроизношения, помимо постановки звуков и автоматизации, также уделялось внимание развитию фонематического восприятия, что в свою очередь подготавливает ребенка к усвоению навыков звукового анализа и синтеза, что важно для овладения грамотой в будущем.

В преодолении общего недоразвития речи 3 уровня, для достижения максимального успеха, были соблюдены следующие образовательные

условия:

- регулярные логопедические занятия;
- как можно разнообразнее дидактический материал;
- соблюдение языковых правил окружающими ребенка взрослыми.

Программа представляет собой коррекционно-развивающую систему, обеспечивающую полное овладение фонетической структурой русского языка, активное развитие фонематического восприятия, развитие лексико-грамматических категорий языка, связной речи. Что обуславливает формирование коммуникативных навыков, речи и общего психического развития дошкольника с речевой патологией, как основу успешного овладения грамотой в будущем при обучении в общеобразовательной школе, а также его социализацию.

Как упоминалось выше, занятия проводились по трем основным направлениям: лексико-грамматическое развитие, развитие связной речи и развитие фонетико-фонематической системы речи.

Развитие лексико-грамматической стороны речи, проводилось на основе результатов тестирования детей, полученных в ходе констатирующего эксперимента. В ходе корректирующей работы особое внимание уделялось предикатным функциям речи (то есть наполнению, уточнению, а также активизации словарного запаса прилагательных и глаголов), на согласование прилагательных и существительных. Изменение глагола в прошедшем, настоящем и будущем времени, использование предлогов в речи.

Развитие связной речи осуществлялось в формировании у ребенка умения строить описательные рассказы (описывать предметы, игрушки, картинки) и пересказывать тексты [2].

Обучение описанию предметов. Для описания мы выбирали объекты яркие и непохожие, такие как длинноухий заяц и кукла-клоун со смешными рожицами. Детей также просили описать свои любимые игрушки, домашних животных и карнавальные костюмы. Занятия начиналось с рассматривания

игрушки:

- смотрим на игрушку (воспринять в целом);
- определяем отличительные особенности предмета;
- характеризуем части предмета в пространстве - выше - ниже, справа - слева;
- выявление мелких деталей основных деталей и их расположение в пространстве к основным характерным частям;
- повторное восприятие предмета в целом.

Пример фронтального занятия по развитию связной речи «животные» приведен в Приложении №4.

Обучение описанию картинок. Обучение построению рассказов проводилось с использованием двух видов: сюжетного и предметного изображений картинок. Обучение описанию предметной картинки – это тоже самое, что научиться описывать игрушку (предмет). Сначала были отобраны картинки известных детям предметов, затем новые картинки. Описание картинок в начале обучения проводилось по частям, пытаясь связать их с общим сюжетом. Научиться описывать сюжетные картинки – более интересный, но трудный процесс. Здесь необходимо было разобраться в содержании картинки. Необходимо было распознавать объекты на картинке, выделять признаки, определять действия и определять отношения между предметами (объектами) на картинке.

Пример конспекта фронтального занятия по развитию связной речи (обучение описанию сюжетных картинок) «Осень» приведен в Приложении №4.

Обучение пересказу. Обучение пересказу проводилось в три этапа. На первом этапе применялось небольшое количество текста с повторяющимися эпизодами, такими как «Курочка ряба», «Рукавичка». «Теремок». Детские умения формировались на основе визуализации, например, с помощью серии сюжетных картинок, пальчиковых игр. Второй этап. По мере увеличения возможностей в речи детей текст усложнялся: увеличивался объем текста;

менялись вспомогательные средства: пересказ детей строился не на серии, а на одном сюжете. На третьем этапе обучения детей просили завершить рисунок (нанесенный или смоделированный пластилином) для каждого участка текста, а затем построить рассказ на основе рисунка, который они нарисовали.

Логопед должен был хорошо знать текст. Для детей не нужно было читать, им нужно было проговорить его, так что это был идеальный пример пересказа. То есть дети увидели задачу, поставленную логопедом. В коррекционном обучении использовались следующие приемы:

- прием обыграть сказку с помощью настольного или пальчикового театра;

- наводящие вопросы по тексту, помогающие раскрыть сюжет - цель действий персонажей, правильное отношение ребенка к ним, одновременно повышающее в детях нравственность умение выражать свои мысли и высказывать их.

Фонетико-фонематическое развитие речи. Занятия по коррекции нарушений произношения включали в себя задания на развитие фонематических процессов. Развитие фонетико-фонематической системы речи осуществлялось поэтапно:

- подготовительный этап, то есть подготовка речевого аппарата к произношению звуков (включает развитие моторики органов речи и развитие речевого дыхания, речевого слуха, слухового внимания);

- этап постановки звуков (начиная с более легких в произношении звуков);

- этап автоматизации звуков (последовательно: изолированно, в слогах, в словах, во фразах, в самостоятельной речи);

- этап дифференциации звуков, смешиваемых в речи (начинается после того как ребенок научится правильно произносить оба звука).

На первом этапе навыки артикуляции развивались с помощью различных артикуляционных упражнений, самомассажа и мимических

упражнений для развития артикуляционной моторики. Для развития речевого дыхания использовались различные игры («парашют» – сдувание ватки с кончика носа, сдувание насекомого с цветка и других предметов и т. д.). Игры на развитие речевого слуха («чей голос слышишь?», «какой инструмент играет?», «хлопни – топни» и др.), слухового внимания («кто позвал?», «угадай зверя по голосу» и др.)

В этапах по постановке звука использовались три метода: подражание, механический и смешанный.

На этапе автоматизации использовались различные игры с обязательным контролем правильного произношения у детей. Переход к этому этапу происходил только тогда, когда ребенок мог легко произносить звук, над которым ведется коррекционная работа. Пример конспекта индивидуального занятия по автоматизации звука [с] в словах представлен в Приложении 4.

Занятия в фазе дифференциации звука проводились на доступном для детей материале с использованием таких недельных тем, как «Осень», «Профессии» и т. д.

Следовательно, в условиях дошкольного образовательного учреждения проводилась логопедическая работа по развитию связной речи с учетом лексико-грамматических, фонетико-фонематических аспектов языка.

Индивидуальные планы логопедической работы с детьми и конспекты занятий представлены в Приложении 3 и 4.

3.2. Содержание работы логопеда с ближайшим окружением детей с тяжелыми нарушениями речи в процессе консультативной деятельности

Позиция ближайшего окружения детей с общим недоразвитием речи имеющих тяжелые нарушения речи к развитию детей неодинаково. Все понимают, что образование необходимо, но не все ближайшие окружающие

детей готовы участвовать в этом.

Чтобы понять, как логопед строит свою работу, окружению ребенка необходимо выяснить их желание заниматься языковым образованием с их чадом. В большинстве случаев ближайшее окружение либо не готовы, либо чувствуют себя неподготовленными. Логопеду необходимо убедить ближайшее окружение малыша, что они не сторонние наблюдатели, а в каком-то плане союзники и должны активно принимать участие в языковом обучении своего ребенка. В первую очередь логопед выстраивает доверительные отношения с ближайшим окружением ребенка, потому что, когда родственники воспитанника доверяют логопеду и уверены в его силах, начинается взаимовыгодное сотрудничество. Решение этой проблемы требует некоторых знаний психологии. Не надо стремиться выглядеть слишком компетентно на родительских собраниях. При первой встрече с родителями не используйте слишком много «заумных» слов для общения с ближайшим окружением ребенка, то есть специальных узких терминов, и все это может показаться фальсификацией. С другой стороны, не нужно «трястись» от страха, нужно привлечь к себе интерес. Педагог должен быть спокоен, т.к. легко общаться со специалистом, который уверен в своих силах и знаниях и не скрывает отсутствие хорошего опыта. Дайте понять ближайшему окружению ребенка, что вы готовы сделать все, что может сделать профессионал.

Для ближайшего окружения детей экспериментальной группы были выполнены следующие мероприятия:

- родительские собрания;
- открытые занятия, цель которых показ родителям трудности в обучении или успехи; обучения ближайшего окружения воспитанников работать с детьми дома;
- индивидуальные консультации (беседы), цель которых сосредоточить ближайшего окружения детей на изменение ценностей жизни с учетом их психологического типа и уровня мотивации к участию в коррекционном

процессе; информирование ближайшее окружение о различных особенностях развития их ребенка, процессе коррекции и многом другом;

- «Телефон логопедической помощи».

- «Уголок логопеда» с рекомендациями по проведению логопедической работы дома.

Родительские собрания (конференции) проводились в начале коррекционных занятий с детьми. Цель собраний (конференций) для ближайшего окружения - улучшить их компетенцию в вопросах языкового образования детей (примеры конспектов собрания для ближайшего окружения детей от 09.10.2020г. на тему «Почему важно пойти в школу без дефектов речи» и от 06.11.2017 г на тему «Как помочь ребёнку дома» представлены в Приложении 5.

Открытые занятия для ближайшего окружения воспитанников проводились индивидуально с целью продемонстрировать успехи (или трудности) их ребенка и вовлечь ближайшее окружение воспитанников в коррекционный процесс, обучая их различным методам коррекции в условиях дома и семьи. Часто на таких занятиях родители начинают лучше понимать проблемы своего малыша, и у них формируется правильное отношение к недостаткам своего ребенка. Назначения этих занятий показать ближайшему окружению детей, как правильно выполнять артикуляционную гимнастику в домашних условиях, и проигрывать игры для закрепления приобретенных навыков. На показательных занятиях логопед просит родителей выполнять совместные упражнения со своими детьми, чтобы ближайшее окружение ребенка могло само почувствовать, что занятия с логопедом для их детей - это большая работа.

Индивидуальное консультирование (беседа) логопеда с ближайшим окружением воспитанников при отсутствии детей проводилось с каждым членом семьи ребенка в начале коррекционного обучения. В беседе логопед раскрыл взрослым характер дефекта их ребенка, обращая внимание на трудности, которые испытывает ребенок, на то, что ребенок не несет

ответственности за то, что он не может быстро справиться с трудностями. У многих взрослых, окружающих ребенка в быту существует заблуждение, что «ребенок не ленится», а проблема кроется в том, что у ребенка не получается правильно выполнить предложенное задание. На подобных беседах логопед дает индивидуальные рекомендации по развитию речи с учетом речевых недостатков ребенка.

Особое внимание уделяется индивидуальному консультированию по изменению ценностей жизни у взрослых, окружающих детей. Не все родственники имеют высокий уровень мотивации к работе с логопедом, из них четверо родителей экспериментальной группы (папа Алины П., бабушка Марии З., мама Александра К., мама Алексея Б.) отрицают потребность в сотрудничестве. В связи с этим беседы для ближайшего окружения с низкой мотивацией были поделены на три этапа. На первом этапе установились доверительные отношения с ближайшим окружением детей. Любая критика (прямая или косвенная) родителя по отношению к ребенку или некорректное поведение были исключены на данном этапе. Это связано с тем, что сомнения в образовательных способностях ближайшего окружения ребенка могут вызвать у них защитную реакцию, которая может иметь противоположный эффект. И ближайшее окружение ребенка может отвернуться от дальнейшего сотрудничества. На втором этапе мы обсуждали с ближайшим окружением детей, как помочь ребенку с низким уровнем языкового развития, при наличии структуры дефекта, корректирующим путем, а также важность и необходимость создания единой речевой среды, то есть оказание помощи ближайшему окружению ребенка в общей системе помощи своему малышу. На этом этапе также обсуждались вопросы их собственных опасений и отношение ближайшего окружения ребенка к проблеме трудностей, возникших в речевом обучении. На третьем этапе взрослые привлекались к активному участию в коррекционном процессе. С этой целью повышался кругозор логопедических знаний у ближайшего окружения детей, то есть расширялись их образовательная способность и компетентность.

Беседы с родителями с высоким уровнем мотивации также проводились в три этапа, но некоторые моменты пропускались или корректировались в зависимости от ситуации, то есть уровня заинтересованности.

В ходе констатирующего эксперимента выяснилось, что доминирующий психологический тип ближайшего окружения можно условно разделить на четыре группы: нормальные, авторитарные, психосоматические и невротические типы. На основании этих знаний логопед учитывает это, консультируя ближайшее окружение детей. Например, на этапе обсуждения языкового расстройства воспитанника с авторитарным родственником давалась возможность высказать свое мнение по проблеме. Затем, тактично объяснив природу логопедического дефицита, мы сформировали его соответствующую оценку и, в свою очередь, это послужило причиной предъявления адекватных требований к ребенку его ближайшим окружением. Эксперимент показал, что, родители, осознавшие суть общего недоразвития речи 3 уровня, начали осознавать необходимость непосредственного участия в процессе коррекции. Задачи по достижению целей можно условно разделить на группы: установка обратной связи с ближайшим окружением детей, коррекция восприятия недостатков детей их ближайшим окружением, коррекция отношений между детьми и ближайшим окружением детей. На этапе формирования обратной связи с ближайшим окружением детей, окружение необходимо убедить в готовности логопеда помочь их семье, они должны почувствовать поддержку и понимание специалиста. Это помогло достичь глубокого взаимопонимания между ближайшим окружением детей и логопедом, выстроило атмосферу доверия, которая помогает им «вместе» решать проблемы в тех областях, ранее недоступных для ближайшего окружения ребенка. Между логопедом и ближайшим окружением детей было установлено конструктивное общение, включая смещение у родителей восприятия проблемы эмоционально в более рациональные направления. Чтобы наглядно продемонстрировать способности ребенка, его ближайшее окружение приглашали на индивидуальные коррекционные занятия, где

логопед демонстрировал методические «секреты» коррекции речи.

Индивидуальные рекомендации. Главным условием возрастающего обучения было выполнение рекомендаций по выполнению занятий в домашних условиях. Из-за сложности дефекта речи требуется создать единую языковую среду для ребенка. Для этого велось постоянное взаимодействие с ближайшим окружением детей. В дополнение к собраниям с ближайшим окружением детей и открытым занятиям, после каждого занятия логопедом даются домашние рекомендации. Для этого использовались различные дидактические пособия авторов Н. Э. Теремковой, Т. А. Ткаченко, Н. М. Мироновой и различные рабочие тетради. Рекомендации предоставлялись исходя из задач занятий, после чего необходимо закрепление дома:

1. Фонетико-фонематического развития. На этапе настройки звука члены семьи из ближайшего окружения приглашались на открытое занятие, где логопед обучал их технике постановки правильной артикуляции. Один из членов семьи сам показывал навыки, а логопед исправил неточности. Далее давались рекомендации по закреплению поставленного звука дома. На этапах автоматизации (в слогах, словах, предложениях, самостоятельной речи) и звуковой дифференциации логопед наклеивают задания в тетради для домашних заданий, соответствующие этим этапам. Кроме заданий на автоматизацию или дифференциацию звуков, предоставлялись задание на развитие фонематического восприятия.

2. Лексико-грамматического развития. Рекомендации подбирались с учётом лексической темы, пройденной на логопедическом занятии, и включали в себя задания на уточнение словаря имен существительных, прилагательных и глаголов (например, назвать предмет, описать предмет, подобрать действие); упражнения по словообразованию (например, «Назвать ласково»); упражнения по использованию предлогов (например, назвать, где находится предмет в пространстве).

3. Развития связной речи. Рекомендации давались на закрепление

умений построения связного высказывания (например, составить рассказ по картинке).

При выполнении домашних заданий необходимо было придерживаться принципа единства требований. Другими словами, когда ребенок приступил к выполнению домашнего задания, необходимо присутствие одного из взрослого члена семьи, чтобы при необходимости помочь ребенку безошибочно выполнить задание. Проверить правильность выполнения задания логопеда.

Общие рекомендации для всех родителей. Логопед объяснил каждому члену семьи из ближайшего окружения детей, что они могут участвовать в развитии речи своих детей, не отрываясь от их обыденных забот. В частности, ближайшему окружению детей был предоставлен набор игр «По пути домой» и брошюры.

Игры «По пути». Часто ближайшее окружение детей жалуются на то, что у них нет времени заниматься с ребенком. Работа и ежедневные заботы по дому занимают все их время. Логопедом были предоставлены развивающие речевые игры (Приложение 5), в которые можно поиграть с ребенком по дороге из детского сада домой или на прогулке. Это не требует длительной подготовки, оборудования или пособий, а только желание родителей и других взрослых семьи, готовность проводить свободное время с детьми для удовольствия и пользы. Помимо бесценного общения между детьми и членами семьи из ближайшего окружения, речевые игры развивают мышление, память и воображение, которые важны для детей с общим недоразвитием речи и сопутствующими тяжелыми нарушениями речи, например, лингвистические способности, знакомство с окружающим миром и знакомство с новыми словами. Расширение повседневного словарного запаса ребенка, то есть введение новых слов в обиходный словарь ребенка. Логопед объясняет правила игры и раздает ближайшему окружению ребенка брошюры с правилами игр.

Брошюры логопеда для родителей остаются в «Уголке логопеда» и

носят информационный характер. В Приложении 5 дана брошюра для ближайшего окружения ребенка «Как выполнять домашнее задание», в ней имеются рекомендации общего характера по выполнению заданий логопеда дома. В Приложении 5 – памятка для ближайшего окружения детей «Зачем нужно читать детям с общим недоразвитием речи, страдающими тяжелыми нарушениями речи», в ней освещены вопросы о тематике текстов и как читать.

«Телефон логопедической помощи». По какой-то причине члены ближайшего окружения ребенка забыли уточнить детали рекомендации. Или вопрос появился прямо при выполнении домашнего задания. Членам семьи рекомендовалось, без стеснения звонить логопеду (написать свой вопрос в сети «Ватсап» или по электронной почте) для решения того или иного вопроса.

Таким образом, повышается эффективность логопедической коррекции с использованием различных форм взаимодействия с ближайшим окружением детей с общим недоразвитием речи 3 уровня страдающих тяжелыми нарушениями речи.

3.3. Анализ результатов логопедической работы и взаимодействия логопеда с ближайшим окружением детей с тяжелыми нарушениями речи

Для установления эффективности выполненной работы по коррекции речи у детей с общим недоразвитием речи 3 уровня, относящихся к тяжелым нарушениям речи у детей экспериментальной и контрольной групп был проведен контрольный эксперимент. В каждой группе принимали участие дети подготовительных групп с ОНР 3 уровня речевого развития, имеющие тяжелые нарушения речи (по заключению ПМПК). Обе группы состояли из десяти детей.

Контрольный эксперимент проводился на базе логопункта Муниципального автономного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 19, города Верхотурья, Свердловской области. Контрольный эксперимент проводился в мае 2021 года.

Обследовалось произношение звуков, слоговая структура слов, фонематический слух и восприятие, активный словарь, грамматический строй речи. Для обследования использовались те же задания и наглядные пособия, описанные и применённые в констатирующем эксперименте. Критерии оценивания тождественны описанным в констатирующем эксперименте.

В Приложении 6 представлены все результаты контрольного эксперимента, который был проведен по завершению коррекционной работы в рамках обучающего эксперимента.

У всех обследуемых детей были значительно улучшены по всем компонентам речевой системы.

Например, Олеся З. получила высшую оценку 4,7 из 5 (в начале эксперимента – 2,8). Произношение звуков близко к условной норме, и все звуковые группы автоматизированы в слогах, словах и предложениях. Нет нарушений слоговой структуры слов. Фонематический слух и фонематическое восприятие приблизились к норме. Грамматическая структура языка соответствует возрасту. Есть еще некоторые проблемы в скорости активного словаря.

В табл. 18. и табл. 19. приведены сравнительные данные результатов констатирующего и контрольного экспериментов по обследованию произношения звуков, слоговая структура слов, фонематический слух и восприятие, активный словарный запас и грамматический строй речи у детей экспериментальной и контрольной групп.

Показатель речевого развития экспериментальной группы улучшился в среднем на 35%, тогда как положительная динамика у контрольной группы улучшилась в среднем всего на 20,5%.

Таблица № 18

Результаты обследования речи детей в экспериментальной группе, в баллах

Группа	Имя Ф.	Направления обследования													
		Звукопроектирование		Слоговая структура		Фонематический слух и		Активный словарь		Грамматический строй речи		Связная речь		Средний балл	
		конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.
Экспериментальная группа	Алина П.	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4
	Алексей	3	4	3	4	3	4	3	5	3	4	3	4	3	4,2
	Илья Ч.	3	5	3	5	3	5	2	4	3	5	3	4	2,7	4,7
	Иван П.	3	4	3	4	3	5	3	5	3	5	3	4	3	4,6
	Захар З.	2	4	3	4	3	5	2	4	2	4	2	3	2,33	4
	Алексей	3	5	4	5	4	5	3	4	3	4	3	4	3,33	4,5
	Олеся З.	1	3	2	4	2	4	2	4	2	4	1,7	3	1,8	3,7
	Александр	3	5	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2,2	4,2
	Мария З.	3	5	3	5	3	4	2	4	3	4	2,33	3,33	2,7	4,2
	Мария С.	2	4	3	5	3	5	3	5	3	5	3	4,33	2,8	4,4
Средний балл группы		2,5	4,3	2,8	4,4	2,8	4,5	2,4	4,3	2,6	4,3	2,5	3,8	2,6	4,3

Положительная динамика детей ЭГ после контрольного эксперимента была заметно выше, чем у детей КГ.

Таблица № 19

Результаты обследования речи детей в контрольной группе, в баллах

Группа	Имя Ф.	Направления обследования													
		Звукопроектирование		Слоговая структура		Фонематический слух и		Активный словарь		Грамматический строй речи		Связная речь		Средний балл	
		конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.	конст.э.	контр.э.
Контрольная группа	Павел Б.	3	4	4	5	4	5	3	4	3	4	3	3,33	3,33	4,4
	Таисия Г.	2	3	3	4	3	4	2	3	2	3	1,7	2	2,3	3,2
	Диана З.	3	5	3	4	3	4	2	3	2	3	2	2,33	2,5	3,6
	Максим	1	2	2	4	2	3	2	3	2	3	2	2,7	1,8	3
	Анна В.	3	4	4	5	4	4	3	4	3	3	2,7	3,33	3,3	4
	Софья Л.	3	5	3	4	3	4	3	4	3	3	2,7	3	3	3,9
	Галина	3	4	3	4	3	4	2	3	2	4	2,33	3	2,6	3,7
	Артем П.	2	2	2	3	2	3	2	3	3	4	2,33	3	2,2	3
	Никита	3	4	3	4	3	4	2	3	2	3	2	2,33	2,5	3,4
	Александр Ш.	1	2	2	4	2	3	2	3	2	4	2	2,7	1,8	3,1
Средний балл группы		2,4	3,5	2,9	4,1	2,9	3,8	2,3	3,3	2,4	3,4	2,3	2,8	2,5	3,5

Динамика речевого развития по средним показателям (в процентном

соотношении) контрольной и экспериментальной группы представлена на рис. 3. и рис. 4 в Приложении 6.

В табл. 3. Приложение 6. представлены результаты сравнительного анализа форм взаимодействия до и после установления взаимосвязи между логопедом и ближайшим окружением детей с общим недоразвитием речи 3 уровня.

Сравнительный анализ показал, что после проведения эксперимента, увеличилось количество форм взаимодействия логопеда с ближайшим окружением детей с общим недоразвитием речи 3 уровня страдающих тяжелыми нарушениями речи.

Из описанных выше результатов можно прийти к заключению о том, что проделанная работа по оптимизации взаимодействия логопеда с ближайшим окружением детей, благотворно отразилась на результатах коррекционного процесса по преодолению общего недоразвития речи 3 уровня с тяжелыми нарушениями речи у детей экспериментальной группы.

Выводы по третьей главе.

Коррекционная работа по преодолению общего речевого недоразвития 3 уровня строилась с учетом индивидуальных особенностей ребенка, с учетом структуры данного дефекта и соблюдения условий обучения, необходимых для достижения максимального успеха в коррекции данного уровня речи.

В рамках МАДОУ Детский сад № 19 г. Верхотурья проводилась работа по исправлению всех языковых компонентов: развитию лексико-грамматических, фонетико-фонематических аспектов языка и развитию связной речи. Работа логопеда по коррекции дефектов речи у детей проводилась в тесном сотрудничестве с ближайшим окружением детей. При взаимодействиях с ближайшим окружением детей применялись различные формы работы с учетом психологического типа родителей и детско-родительских отношений.

Анализ результатов контрольного эксперимента подтвердил, что

качественное выполнение работы логопедом, вовлекающим ближайшее окружение детей в коррекционный процесс, приводит к сокращению условных временных рамок коррекционно-развивающих занятий логопеда на устранение речевых проблем у детей. Таким образом, можно отметить факт достижения положительной динамики устранения речевых недостатков у детей в более ранние сроки, чем без проведения данной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Дошкольное детство – является одним из важнейших этапов речевого развития ребенка. Языковая система в этом возрасте наиболее уязвима, поэтому многие факторы играют важную роль в формировании языка, особенно социальные и психологические. Родители должны учитывать этот факт. Семьи играют большую роль в процессе языкового воспитания. Ближайшее окружение и семья могут создать для своих детей благоприятную речевую среду дома, которая будет частью единого языкового пространства. Именно поэтому важнейшим звеном коррекционной работы является взаимодействие логопеда и семьей ребенка с нарушением речи.

Направление исследований было определено на этапе констатирующего эксперимента. Изучение уровня речевого развития детей, изучение образовательных условий речевого воспитания детей в дошкольных образовательных учреждениях и семьях, обработка и анализ полученных результатов.

Исследования уровня речевого развития у детей показали, что у всех детей, экспериментальной группы отмечены нарушения всех речевых компонентов. Сравнивая результаты опроса с заключениями Психолого-медико-педагогической комиссии, уровень речевого развития детей данной группы был определен как общее речевое недоразвитие 3 уровня.

Исследование педагогических условий речевого обучения детей в образовательных учреждениях показало, что работа дошкольных образовательных учреждений соответствует требованиям СанПиНов и ФГОС ДО, зафиксировано в акте аттестационной комиссии и наличием лицензии на образовательную деятельность у МАУДО д/с №19 г. Верхотурье.

Логопед применяет утвержденные методики развития речи дошкольников и взаимодействует с воспитателями. Однако взаимодействие с родителями детей с дефектами речи невысокое и ограничивается индивидуальными беседами и официальными встречами, проводимыми

заинтересованными родителями.

Исследования семей показывают, что 70% ближайшего окружения детей не признают и не отрицают речевые проблемы своих детей, а также ничего не знают о наличии структуры дефекта у ребенка. Только 30% родителей готовы активно работать с логопедом.

В результате констатирующего эксперимента мы смогли грамотно спланировать работу с ближайшим окружением детей по коррекции у них речевых нарушений. Вся работа по коррекции речи имела два тесно взаимосвязанных направления: преодоление общего недоразвития речи 3 уровня и взаимодействие с семьями детей с дефектами речи.

В рамках организации дошкольного образования проводилась работа по исправлению всех компонентов языка: развитию лексико-грамматической, фонетико-фонематической сторон языка и развитию связной речи.

В коррекционной работе использовались различные формы сотрудничества с ближайшим окружением детей с дефектами речи с учетом психологических типов родителей и детско-родительских отношений.

Итоги контрольного эксперимента засвидетельствовали предположение о том, что качественное выполнение работы логопедом с привлечением ближайшего окружения детей с общим недоразвитием речи 3 уровня отягощенными тяжелыми нарушениями речи в коррекционный процесс приводит к сокращению условных временных рамок работы логопеда с детьми, то есть достижению положительного результата. Динамика в лучшую сторону наблюдается раньше, чем без этой работы.

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

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Азбука общения : развитие личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками / Л. М. Шипицына [и др.]. СПб., 2000. 380 с.
2. Акименко В. М. Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями. Ростов н/Д, 2015. 45 с.
3. Актуальные проблемы нейропсихологии детского возраста : учеб. пособие / Л. С. Цветкова [и др.] ; под ред. Л. С. Цветковой. М. ; Воронеж, 2010. 318 с.
4. Артамонова С. В. Преодоление коммуникативных нарушений у старших дошкольников с общим недоразвитием речи средствами коррекционно-развивающей среды : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2009. 25 с.
5. Архипова Е. Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста : учеб. пособие для студентов пед. вузов. М., 2007. 224 с.
6. Белопольская Н. Л. Некоторые вопросы психолого-педагогического консультирования семей, имеющих детей с отклонениями в интеллектуальном развитии // Дефектология. 1984. № 5. С. 15-20.
7. Битянова М. Р. Организация психологической работы в школе. М., 1997. 298 с. URL: [http://psychlib.ru/mgppu/bit/bit-001-.htm#\\$p1](http://psychlib.ru/mgppu/bit/bit-001-.htm#$p1) (дата обращения: 06.04.2021).
8. Бородина В. А. Компетентностный подход в подготовке будущих педагогов-дефектологов к работе по социализации детей с ограниченными возможностями здоровья : монография. Челябинск, 2017. 248 с.
9. Бородина В. А. Формирование профессиональных компетенций будущих педагогов-дефектологов в работе по социализации детей с нарушением интеллекта : автореф. дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2011. 21 с.
10. Быховская А. М., Казакова Н. А. Количественный мониторинг общего и речевого развития детей с ОНР. СПб., 2012. 156 с.

11. Волковская Т. Н., Юсупова Г. Х. Психологические особенности дошкольников с общим недоразвитием речи // Волковская Т. Н., Юсупова Г. Х. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи. М., 2008. С. 8-16.
12. Выготский Л. С. Основы дефектологии. СПб., 2003. 654 с.
13. Диагностика нарушений речи у детей и организация логопедической работы в условиях дошкольного образовательного учреждения : сб. метод. рекомендаций / сост. В. П. Балобанова [и др.]. СПб., 2001. 238 с.
14. Доронова Т. Н. Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями // Дошкольное воспитание. 2004. № 1. С. 60-69.
15. Жукова И. С., Мастюкова Е. М., Филичева Т. Б. Преодоление общего недоразвития у дошкольников. Екатеринбург, 2013. 237 с.
16. Загвязинский В. И., Атаханов Р. Методология и методы психолого-педагогического исследования : учеб. пособие. М., 2005. 208 с.
17. Зальцман Л. М. Работа с родителями детей, имеющими нарушения зрения и интеллекта // Дефектология. 2006. № 2. С. 31-35.
18. Зимняя И. А. Компетентностный подход. Каково его место в системе современных подходов к проблеме образования : (теоретико-методол. аспект) // Высшее образование сегодня. 2006. № 8. С. 20-26.
19. Иншакова О. Б. Альбом для логопеда. М., 2017. 279 с.
20. Казакова Е. И. Система комплексного сопровождения ребенка: от концепции к практике // Психолого-педагогическое, медикосоциальное сопровождение развития ребенка : материалы Всерос. науч.-практ. конф., 01-03 апр. 1998 г. СПб., 1998. С. 45-51.
21. Калагина Л. С. Организационно-педагогические основы социальной работы с семьей в муниципальном образовании : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2004. 23 с.
22. Каше Г. А. Подготовка к школе детей с недостатками речи : пособие для логопеда. М., 1985. 207 с.

23. Кашина М. П. Историко-педагогические особенности творческого наследия А. С. Макаренко. URL: <http://makarenko-museum.ru> (дата обращения: 07.06.2021).
24. Коджаспиров А. Ю., Коджаспирова Г. М. Психолого-педагогическая безопасность образовательной среды детских учреждений : курс лекций. М., 2016. 461 с.
25. Коменский Я. А. Материнская школа. URL: https://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Pedagog/komen/ (дата обращения: 03.04.2020).
26. Комплексное сопровождение детей дошкольного возраста / Л. М. Шипицына [и др.] ; под ред. Л. М. Шипицыной. СПб., 2003. 240 с.
27. Королева О. Л., Мазеина О. В. Включение семьи в процесс коррекции нарушений речи дошкольников с общим недоразвитием речи // Концепт. 2016. Т. 8. С. 69-73. URL: <http://e-koncept.ru/2016/56123.htm> (дата обращения: 16.03.2021).
28. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическим поражением центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания : метод. пособие / под ред. Е. А. Стребелевой. М., 2004. 127 с.
29. Левина Р. Е. Педагогические вопросы патологии речи у детей // Специальная школа. 1967. Вып. 2. С. 122-127.
30. Логопедия : учеб. для студентов пед. вузов / Л. С. Волкова [и др.] ; под ред. Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской. М., 2008. 677 с.
31. Максаков А. И. Правильно ли говорит ваш ребёнок : кн. для воспитателя дет.сада. М., 1988. 159 с.
32. Максаков А. И. Развитие правильной речи ребенка в семье. М., 1998. 160 с.
33. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии : учеб. пособие для студентов вузов. М., 2003. 327 с.

34. Методы обследования речи детей : пособие по диагностике речевых нарушений / Г. В. Чиркина [и др.] ; под ред. Г. В. Чиркиной. М., 2003. 239 с.
35. Мизина Н. Н. Родительская компетентность: психологический аспект проблемы // Эйдос. 2010. № 9. С. 25-31.
36. Миронцева С. М. Взаимодействие участников процесса коррекционно-речевого развития дошкольников. СПб., 2012. 202 с. URL: <http://uchebnie-knigi.net> (дата обращения: 23.09.2020).
37. Молчанов С. Г. Здоровьесбережение в образовательном процессе. URL: http://journals.uspu.xn--rui-ks0a/inst/spec/spec10/spec10_10.pdf (дата обращения: 06.06.2021).
38. Молчанов С. Г. Формирование и оценивание социальных компетенций в образовательном учреждении : учеб.-метод. пособие. Челябинск, 2010. 216 с.
39. Нагорная В. А. Коррекционное педагогическое взаимодействие как средство снижения ограничений здоровья детей с аллергопатологией в условиях ДООУ : дис. ... канд. пед. наук. Челябинск, 2006. 217 с.
40. Нагорная В. А. Я + мир = ? : метод. пособие. Челябинск, 2006. 146 с.
41. Недвецкая М. Н. Основы педагогического взаимодействия школы и семьи : учеб.-метод. пособие. М., 2006. 136 с.
42. Недвецкая М. Н. Подготовка педагогических кадров к организации взаимодействия школы и семьи. М., 2007. 128 с.
43. Нищева Н. В. Картинный материал к речевой карте ребенка с общим недоразвитием речи : (от 4 до 7 лет) : нагляд.-метод. пособие. СПб., 2015. 112 с.
44. Нищева Н. В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе для детей с ОНР. СПб., 2007. 128 с.
45. Нищева Н. В. Речевая карта ребенка с общим недоразвитием речи от 4 до 7 лет. СПб., 2014. 97 с.

46. Об образовании в Российской Федерации : федер. закон № 273-ФЗ : [принят Гос. Думой 21 дек. 2012 г. : одобрен Советом Федераций 26 дек. 2012 г.]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 06.07.2020).

47. Организация взаимодействия учителя-логопеда и семьи : метод. пособие / Л. С. Вакуленко [и др.] ; под ред. Л. С. Вакуленко. СПб., 2011. 153 с.

48. Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению : учеб. пособие / М. Ф. Фомичева [и др.] ; под ред. Т. В. Волосовец. М., 2002. 200 с.

49. Петухова А. В. Повышение уровня компетентности семей, имеющих детей с речевыми нарушениями через интеграцию работы учителя-логопеда и педагога-психолога // Научные труды SWORLD. 2012 Т. 17, № 3. С. 3-5.

50. Подласый И. П. Воспитание детей в семье // Подласый И. П. Курс лекций по коррекционной педагогике : учеб. пособие для студентов сред. учеб. заведений. М., 2002. С. 329-331.

51. Работа учителя-логопеда с семьями: традиционные и инновационные подходы : сб. ст. / под ред. Л. С. Вакуленко. СПб., 2012. 170 с.

52. Семейное воспитание детей с речевыми нарушениями / авт.-сост. Н. В. Рыжова. Ярославль, 2016. URL: <http://cito-web.yspu.org/link1/metod/-met86/met86.pdf> (дата обращения: 06.09.2020).

53. Симонов В. П. Педагогический менеджмент : учеб. пособие. М., 1997. 226 с.

54. Суханова Л. П. Динамика показателей здоровья рождённого потомства и перинатальная демография в России. М., 2006. 272 с.

55. Ткачева В. В. Технологии психологического изучения семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. М., 2006. 320 с.

56. Ткачева В. В. Технологии психологической помощи семьям детей с отклонениями в развитии : учеб. пособие. М., 2007. 318 с.

57. Ткаченко Т. А. Если дошкольник плохо говорит. СПб., 1997. 112 с.
58. Ушинский К. Д. Собрание сочинений : в 11 т. М., 1948. URL: http://elib.gnpbu.ru/text/ushinskiy_sobranie-sochineniy_t2_1948/ (дата обращения: 26.06.2020).
59. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования. URL: <https://normativ.kontur.ru/-document?moduleId=1&documentId=330197> (дата обращения: 06.07.2020).
60. Филичева Т. Б., Орлова О. С., Туманова Т. В. Основы дошкольной логопедии. М., 2015. 320 с.
61. Филичева Т. Б., Чевелева Н. А., Чиркина Г. В. Основы логопедии : учеб. пособие. М., 1989. 223 с.
62. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Коррекционное обучение и воспитание детей 5-летнего возраста с общим недоразвитием речи. М., 1991. 44 с.
63. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада : в 2 ч. М., 1993. Ч. 1. 103 с.
64. Харитоновна Т. Н. Система коррекционно-развивающих заданий для совместной работы с детьми // Логопед. 2009. № 2. С. 85-95.
65. Циулина М. В. Методология психолого-педагогических исследований : учеб. пособие. Челябинск, 2014. 117 с.
66. Шереметьева Е. В. Предупреждение отклонений речевого развития у детей раннего возраста. М., 2012. 168 с.
67. Щетинина А. М. Диагностика социального развития ребенка : учеб.-метод. пособие. Великий Новгород, 2000. 88 с.
68. Ястребова А. В., Спирова Л. Ф., Бессонова Т. П. Учителю о детях с недостатками речи. М., 1997. 131 с.