

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Взаимодействие логопеда и родителей в работе по коррекции общего
недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста**

Выпускная квалификационная работа

Допущено к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники
дизонтогенеза
канд. пед. наук, доцент
Е. В. Каракулова

Исполнитель:
Валиуллина Елена Владимировна
Обучающийся ЛГП-2141 гр.

подпись

дата

подпись

Руководитель:
Чернов Даниил Евгеньевич,
канд. пед. наук, доцент кафедры
логопедии и клиники дизонтогенеза

подпись

Екатеринбург 2023

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1.1. Закономерности речевого онтогенеза у детей в норме.....	8
1.2. Психолого-педагогическая характеристика и проявления общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.....	11
1.3. Обзор педагогических форм, методов и технологий взаимодействия логопеда с родителями детей старшего дошкольного возраста в коррекции общего недоразвития речи.....	14
ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ УСТНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ РОДИТЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ	19
2.1. Принципы, этапы и методики изучения устной речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.....	19
2.2. Анализ результатов логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.....	21
2.3. Методика изучения педагогических компетенций в области логопедической работы у родителей детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.....	26
2.4. Анализ результатов изучения педагогических компетенций в области логопедической работы у родителей детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.....	29
ГЛАВА 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЛОГОПЕДА И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПО КОРРЕКЦИИ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ	36
3.1. Теоретическое обоснование логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста	36
3.2. Организация и содержание логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста	39

3.3. Разработка и апробация системы взаимодействия логопеда и родителей по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста	43
3.4. Контрольный эксперимент и анализ его результатов	52
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	61
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	66

ВВЕДЕНИЕ

Непрерывность коррекционно-образовательного процесса подразумевает контроль устной речи детей со стороны взрослых не только в дошкольной образовательной организации, но и в семье. В педагогической практике существует необходимость последовательного включения родителей в образовательный процесс, что подразумевает активизацию воспитательного потенциала семьи. При росте вовлеченности родителей в коррекционно-образовательные процессы достигается так же и социально значимый эффект развития семьи как основы общества, формирование полноценной и здоровой личности, улучшение психофизического состояния ребенка.

В то же время среди логопедов происходит поиск эффективных и оптимальных для домашнего исполнения средств коррекции общего недоразвития речи. Анализ теоретических, нормативных источников и практической действительности выявил *противоречие* между потребностью в повышении педагогической компетенции родителей и содержанием методического обеспечения работы логопеда в системном взаимодействии с семьями детей старшего дошкольного возраста.

Проблема исследования заключается в выявлении особенностей взаимодействия логопеда и родителей в работе по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Актуальность исследования обусловлена противоречием между ростом количества детей с речевыми нарушениями и отсутствием возможности оказать логопедическую помощь всем нуждающимся в условиях дошкольной образовательной организации.

Актуальность проблемы определила выбор темы исследования: «Взаимодействие логопеда и родителей в работе по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста».

Степень разработанности аспектов взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего

дошкольного возраста многообразна в науке и практике. Существуют экспериментальные исследования в сфере дошкольного и дефектологического образования. Но в то же время остается ряд вопросов на тему системного взаимодействия дошкольной организации и семьи по задачам речевого развития детей. Решение данных проблем становится возможным через организацию системного взаимодействия логопеда с семьями детей старшего дошкольного возраста с недостатками речевого развития. Ключевой целью этого взаимодействия выступает установление сотрудничества и актуализация педагогических компетенций родителей.

Объект – состояние устной речи детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и педагогические компетенции родителей в области логопедической работы.

Предмет – процесс взаимодействия логопеда и родителей в работе по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Цель – теоретически обосновать, разработать и апробировать систему взаимодействия логопеда и родителей в работе по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Задачи

1. Изучить научно-теоретические основы взаимодействия логопеда и родителей по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

2. Изучить состояние устной речи детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и педагогические компетенции родителей в области логопедической работы.

3. Спланировать, организовать и апробировать систему взаимодействия логопеда и родителей в работе по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

4. Проанализировать эффективность совместной работы логопеда и родителей по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Гипотеза – специально организованное участие родителей в коррекционном процессе будет способствовать эффективному преодолению общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Методы исследования

- теоретический метод (анализ психолого-педагогической литературы по теме исследования);
- экспериментальный метод (проведение психолого-педагогического эксперимента: констатирующего, формирующего и контрольного этапа);
- аналитический метод (анализ результатов исследования).

Методологическая основа исследования

- системный и комплексный подход к диагностике и коррекции общего недоразвития речи (В. И. Бельтюков, Л. С. Выготский, Е. А. Екжанова, Е. М. Мастюкова, Н. М. Назарова, Е. А. Стребелева);
- аксиологический подход к процессу развития ребенка и каждой семьи (Е. В. Бондаревская, В. А. Сластенин и др.);
- интегративный подход в коррекционно-развивающем процессе (Ю. Н. Галигузова, А. М. Кондаков, О. Г. Приходько, В. А. Тишков и др.);
- личностно-деятельностный подход в формировании педагогических компетенций родителей (Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн и др.);
- семейно-центрированный подход в коррекции общего недоразвития речи детей (Г. Вебер, К. Витакер, П. Л. Жиянова, И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева, Н. Ш. Тюрина, А. В. Черников, О. В. Югова).

Научная новизна исследования выражена в разработке направлений и условий организации системы взаимодействия логопеда и родителей в работе по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Практическая значимость исследования состоит в возможности применения полученных результатов для решения задач системного

взаимодействия логопеда и родителей в работе по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Структура работы: данная работа состоит из введения, основной части работы, которая включает три главы, состоящие из параграфов и выводов, заключения, списка источников и литературы, шести приложений.

ГЛАВА 1. НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИЗУЧЕНИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЛОГОПЕДА И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

1.1. Закономерности речевого онтогенеза у детей в норме

В данном параграфе описаны закономерности формирования речевой деятельности и овладения языком детей с нормотипичным развитием. Представлена периодизация речевого развития по А. Н. Леонтьеву и раскрыта психолингвистическая концепция речевого онтогенеза.

Прежде чем описать закономерности речевого онтогенеза детей в норме, остановимся на общих этапах развития речи ребенка [28, с. 85 – 96]. В теории логопедии речевой онтогенез рассматривается как единый общий процесс речевого развития, в рамках которого можно выделить несколько последовательных этапов, представленных в таблице 1.

Таблица 1

Периодизация речевого развития по А. Н. Леонтьеву

<i>№ п.п.</i>	<i>Возраст</i>	<i>Характеристика периода</i>
1.	От рождения до года	<i>Подготовительный.</i> Доречевой этап, в котором выделяются периоды гуления и лепета. Основное средство общения – примитивная мимика и элементарная жестикуляция.
2.	От года до трех лет	<i>Преддошкольный.</i> Этап первичного освоения языка и этап первоначального усвоения грамматики. Появление делового и игрового общения, связанного с возникновением предметной деятельности и игры.
3.	От трех до семи лет	<i>Дошкольный.</i> Этап характеризуется наиболее интенсивным речевым развитием детей. Ребенок начинает активно пользоваться всеми частями речи. Дети овладевают фразовой речью, фонетически, лексически и грамматически правильно оформленной.
4.	От семи до семнадцати лет	<i>Школьный.</i> Дети сознательно усваивают грамматические правила оформления свободных высказываний, полностью овладевают звуковым анализом и синтезом.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что развитие речи ребенка – это сложный и длительный процесс. Дети не сразу овладевают

звукопроизношением, лексико-грамматическими нормами и связной речью. Одни группы языковых знаков усваиваются раньше, другие – позже. Поэтому на разных этапах развития речи одни элементы языка оказываются уже усвоенными, а другие осваиваются частично.

Существует несколько теорий усвоения языка. Одна из них – это теория подражания. Суть этой теории в том, что ребенок слышит образцы речи окружающих и подражает этим образцам [3, с. 32].

Еще одна теория усвоения языка – социобиологическая. Ребенок, обладает врожденной природной способностью обозначать предметы с помощью символов и получать от взрослых материал языка. Он преобразовывает его и воспринимает, постепенно приближая к системе языка взрослых [3, с. 35].

Социобиологическая теория описывает основные закономерности усвоения языка в следующей последовательности.

1. Освоение словаря языковых единиц и применение действий со знаками языка.
2. Усвоение допустимых вариантов использования языка и речи.
3. Применение вариантов коммуникации в различных видах деятельности: предметной, игровой и учебной.

Факторы речевого онтогенеза у детей в норме базируются на ключевых закономерностях [13, с. 50]. Во-первых, развитие как социальный феномен опережает биологическое созревание. Известно, что многие структуры мозга у человека оказываются окончательно сформированными примерно к двадцати одному году, однако человек овладевает языком намного раньше.

Во-вторых, у ребенка должны быть сформированы периферический артикулярный и слуховой аппараты, которые позволяют воспринимать речь и говорить.

Следующее важное условие – это сформированность психологической базы речи. Интеллект, мышление, память, внимание и эмоции необходимы человеку для того, чтобы получать знания об окружающем мире и устраивать

свою деятельность.

Самое важное условие для освоения языка – это благоприятная социальная среда, в которой живет ребенок. Речь идет об общении со взрослыми и сверстниками и процессах обучения и воспитания. Ключевым элементом здесь является взаимодействие ребенка с родителями. В контексте данной работы это означает совместную позитивную деятельность, направленную на устранение дефектов речи.

Таким образом, можно сделать вывод, что речевой онтогенез у детей в норме представляет собой взаимодействие процесса развития и процесса общения взрослых с ребенком.

Речевой онтогенез нормотипичных детей можно рассматривать в разрезе психолингвистической концепции [3, с. 30]. Рассмотрим подробно каждую закономерность.

1. Активность усвоения языка.
2. Одновременное усвоение внутренней и внешней речи.
3. Одновременное усвоение всех компонентов языка.
4. Первостепенная роль содержания.
5. Первоначальное исполнение коммуникативной функции речи.
6. Генерализация языковых процессов.
7. Последовательность смены систем языка.

Таким образом, описанные закономерности речевого развития определяют принцип логопедической работы, сформулированный Р. Е. Левиной [35, с. 122]. Это принцип опоры на развитие речи в онтогенезе.

Речевая деятельность реализуется в таких ее видах, как говорение, слушание, письмо и чтение. Эти виды речевой деятельности выступают в качестве вариантов взаимодействия людей. Говорение и слушание появляются первыми как варианты коммуникации.

Наследственная основа нормативного речевого развития детей определяется индивидуальными характеристиками артикуляционного аппарата. К моменту рождения ребенка органы артикуляции сформированы, и

в первый год жизни происходит их психофизиологическая настройка.

Чтение и письмо, как виды речевой деятельности формируются на основе слушания и говорения. Педагогическая практика показывает, что для того, чтобы ребенок смог овладеть ими, необходимо специальное целенаправленное обучение.

Анализируя особенности и характеристики речи детей, можно сопоставить полученные сведения с возрастными показателями, со степенью сформированности основных компонентов языка. В норме речевая деятельность усваивается ребенком активно. Значение и коммуникативный смысл опережает форму языкового высказывания. Мотивацией овладения языком является противоречие между потребностями ребенка и его языковыми и коммуникативными возможностями. Получается, что в возрасте от трех до семи лет происходит активное становление основных сторон речевого процесса: речедвигательной и психической.

1.2. Психолого-педагогическая характеристика и проявления общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста

В параграфе описаны психолого-педагогические особенности детей старшего дошкольного возраста с нормативным развитием речи. Раскрыты особенности, которые накладывает нарушенная речевая деятельность на высшие психические функции детей с патологией речевого развития. Также описаны проявления общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста. Представлена специфика речевой аномалии, при которой нарушено или отстает от нормы формирование основных компонентов речевой системы.

Старший дошкольный возраст имеет свои возрастные рамки – от пяти до семи лет. Это последний из периодов дошкольного возраста, когда в психике ребенка появляются новые образования [9, с. 98]. Основными изменениями в деятельности, сознании и личности ребенка является

способность целенаправленно управлять своим поведением и психическими процессами. Ребенок старшего дошкольного возраста с нормативным речевым развитием отличается достаточными физическими и умственными возможностями.

Проанализируем особенности влияния нарушений речевой деятельности на высшие психические функции детей с патологией речевого развития. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи представлена в таблице 2.

Таблица 2

Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

<i>№ п.п.</i>	<i>Базовый неречевой процесс</i>	<i>Психолого-педагогические особенности детей</i>
1.	Внимание	○ снижение уровня объема, устойчивости и переключаемости; ○ ограничение распределения; ○ недостаточная произвольность.
2.	Память	○ снижение вербальной памяти; ○ снижение продуктивности запоминания; ○ сложности в запоминании инструкций.
3	Мышление	○ недостаточность развития наглядно-образного мышления; ○ трудности в процессах анализа, сравнения и синтеза.
4.	Восприятие	○ сужение объема восприятия ○ нарушенное слуховое восприятие; ○ нечеткость звукового восприятия и воспроизведения; ○ нарушение оптико-пространственных представлений.
5.	Эмоции и воля	○ повышение возбудимости; ○ повышение чувствительности к внешним раздражителям; ○ астеничность или беспокойство, суетливость; ○ двигательная расторможенность.
6.	Общая и мелкая моторика	○ недостаточность координации движений; ○ неуверенность при выполнении дозированных движений; ○ снижение скорости и ловкости; ○ нарушение координация пальцев рук.

Таким образом, можно сделать вывод, что общее недоразвитие речи оказывает негативное влияние на все сферы личности детей старшего дошкольного возраста. Исследователи отмечают тесную связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития ребенка с общим недоразвитием речи. Это обуславливает специфическую

характеристику высших психических функций. Вследствие недоразвития всех компонентов речи, у детей затрудняется развитие когнитивной сферы, нарушается логическая и смысловая память, снижается продуктивность запоминания и мышления.

В логопедической науке принято условно разделять уровни развития речи. Системный анализ коммуникативной деятельности позволяет разработать типологию детей с этой речевой патологией. Общим недоразвитием считается значительное отставание в появлении активной речи при сохраненных слухе и интеллекте. Степень выраженности описанных отклонений различна [64, с. 15]. В таблице 3 представлена характеристика речи детей старшего дошкольного возраста на каждом уровне речевого развития.

Таблица 3

***Логопедическая характеристика детей старшего дошкольного
возраста с общим недоразвитием речи по
Т. Б. Филичевой и Г. В. Чиркиной***

<i>№ п.п.</i>	<i>Уровень речевого развития</i>	<i>Характеристика</i>
1.	Первый	○ отсутствие общеупотребительной речи; ○ наличие отдельных звукоподражаний и звукокомплексов; ○ лепетные слова; ○ ситуативная привязанность речи.
2.	Второй	○ «начатки общеупотребительной речи»; ○ двух-трех-четырёхсловная фраза; ○ ошибки в употреблении глаголов и прилагательных; ○ грубое нарушение слоговой структуры слова.
3.	Третий	○ фразовая речь с недоразвитием лексики и грамматики ○ неточное употребление обобщающих понятий; ○ трудности в словах сложной слоговой структуры; ○ недостаточная сформированность операций звуко-слогового анализа и синтеза.
4.	Четвертый	○ недостаточная внятность, выразительность речи; ○ вялая артикуляция и нечеткая дикция; ○ ограниченность речевых средств; ○ неточное употребление отдельных слов; ○ нарушение всех компонентов языка.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что при общем недоразвитии речи у детей старшего дошкольного возраста зачастую

отсутствует связная речь и затруднено понимание речи взрослых. Это комплексное речевое расстройство, которое проявляется в нарушенном звукопроизношении, несформированных фонематических процессах; бедности словарного запаса и грамматических ошибках.

Общее недоразвитие речи может проявляться у детей по-разному: от полного отсутствия общеупотребительной речи до нечеткой дикции. Полученные выводы актуализируют принцип квалификации дефекта (Л. С. Выготский, И. И. Лубовский) [7, с. 25]. Указывают на необходимость изучения механизма нарушения речи и подтверждают значимость проведения нейропсихологического дифференцированного анализа речевой патологии.

1.3. Обзор педагогических форм, методов и технологий взаимодействия логопеда с родителями детей старшего дошкольного возраста в коррекции общего недоразвития речи

В параграфе рассматриваются психолого-педагогические формы, методы и технологии взаимодействия логопеда с родителями детей старшего дошкольного возраста в коррекции общего недоразвития речи. Представлены исследования педагогического взаимодействия с семьей в логопедической науке и практике.

История вопроса логопедического взаимодействия с семьями детей дошкольного возраста с недостатками речевого развития относится к моменту становления дошкольной логопедии как составной части логопедической науки. Исследования таких ученых, как Р. Е. Левина, О. В. Правдина, В. И. Селиверстов, Н. Н. Трауготт, Н. А. Чевелева и многих других, положены в основу создания системы помощи семьям в коррекционном обучении и воспитании. В своих работах эти авторы указывают на то, что работе с родителями следует отводить одно из центральных мест в системе образования и воспитании ребенка [24, 41, 52, 57, 67].

Данные исследований Е. М. Мастюковой, Г. В. Чиркиной

свидетельствуют о том, что участие родителей в образовательном процессе создает благоприятные условия для речевого развития ребенка с общим недоразвитием речи [35, 68]. Однако, для большей эффективности работа с родителями должна начинаться на раннем этапе и быть максимально скоординированной.

В области организации эффективного, структурированного взаимодействия специалистов и родителей в процессе развития личности ребенка за последние годы был проведен ряд исследований. Однако эксперты отмечают, что содержание и формы работы с родителями нуждаются в совершенствовании в связи с изменениями психофизических характеристик детей. Они должны выстраиваться с учетом социального статуса семьи, ее культурного уровня и ряда других факторов.

Использование педагогических возможностей семьи создает потребность во взаимодействии на основе сотрудничества. Целями которого являются квалифицированная поддержка законных представителей; повышение уровня педагогической компетентности родителей; создание условий для активного участия семьи в воспитании и профессиональной подготовке. В течение учебного года логопед проводит открытые занятия, родительские собрания, издает брошюры и буклеты.

Взаимодействие логопеда с родителями детей старшего дошкольного возраста по коррекции общего недоразвития речи начинается с метода изучения медицинской и педагогической документации. Затем происходит беседа и психолого-педагогическое консультирование. Эти методы позволяют обсудить возможные варианты образовательного маршрута ребенка. Особо важным моментом в этой работе является не только просвещение семьи относительно возможных видов и форм обучения, но и помощь в понимании, какого рода образовательное учреждение в наибольшей мере подходит индивидуальным особенностям ребенка.

Между тем, актуальность взаимодействия логопеда образовательной организации с семьей ребенка с нарушением речи возрастает. Сотрудничество

педагогов и родителей должно соответствовать требованиям времени и современным запросам общества [2, с. 23 – 35].

Педагогические технологии по взаимодействию с родителями в дефектологической практике существуют давно в виде тетради для индивидуальных рекомендаций логопеда. В таких тетрадях педагог описывает задания с учетом индивидуальных проявлений речевого дефекта и психических функций ребенка. Для родителей должны быть указаны специальные приемы работы, наиболее действенные для занятий с конкретным ребенком. Только специально отобранные индивидуальные приемы коррекции позволят эффективно ликвидировать отставание детей в речевом развитии.

В ситуации пандемии работа с родителями ограничивалась консультациями по телефону. Вместе с тем, в сложившейся ситуации появились и новые возможности. Применение логопедом информационно-компьютерных технологий, в частности, использование обучающих видеосообщений в мессенджерах оказалось эффективным на этапе автоматизации звуков. В условиях повышения цены на офисную бумагу такой формат обучения родителей логопедическим приёмам является более экологичным и доступным.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что в логопедии существует широкий спектр психолого-педагогических форм, методов и технологий взаимодействия с родителями детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Они могут быть реализованы как в коллективной, так и в индивидуальной форме.

Коллективная работа проводится по заранее разработанной программе в соответствии с планом. Индивидуальная работа ориентирована на приобщение родителей к совместной деятельности с ребенком, то есть на участие родителей в коррекционно-развивающем процессе.

Описанные методы, формы и технологии коррекционной деятельности опираются на принцип учета личности и социальной природы человека

(Р. Е. Левина, А. Н. Леонтьев), который направлен на максимальное использование влияния окружающей среды [25, 28]. Этот принцип предполагает педагогическую организацию активности ребенка с нарушениями речи, как в среде дошкольного образования, так и в семейном окружении.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 1

1. Анализируя особенности и характеристики речи детей, логопед сопоставляет полученные данные с возрастными показателями, со степенью сформированности основных компонентов языка. Закономерности речевого развития определяют принцип опоры на развитие речи в онтогенезе.

2. В норме речевая деятельность усваивается ребенком активно, симультанно возникает внутренняя и внешняя речь, также одновременно формируются компоненты языка. Значение и коммуникативный смысл опережает форму языкового высказывания.

3. Побудительными силами овладения языком является противоречие между потребностями ребенка и его языковыми возможностями. А также противоречие между требованиями социальной среды и коммуникативными способностями. В дошкольном возрасте происходит интенсивное формирование важнейших сторон речевого процесса: психической и речевой.

4. Вследствие недоразвития всех компонентов речи, у детей с речевой патологией затрудняется развитие когнитивной сферы, нарушается логическая и смысловая память, снижается продуктивность запоминания и мышления. Такие выводы актуализируют принцип взаимосвязи речи и других психических процессов.

5. Подтверждается необходимость проведения нейропсихологического дифференцированного анализа речевой патологии, поскольку общее недоразвитие речи может проявляться у детей по-разному: от полного отсутствия общеупотребительной речи до нечеткой дикции.

Полученные выводы актуализируют принцип квалификации дефекта и указывают на необходимость изучения механизма нарушения речи.

6. В логопедии существует множество психолого-педагогических форм, методов и технологий взаимодействия с семьей, которые могут быть реализованы как в коллективной, так и в индивидуальной форме. Принцип учета личности и социальной природы человека позволяет эффективнее использовать влияние окружающей среды. Этот принцип предполагает педагогическую организацию активности ребенка с нарушениями речи и в образовательном учреждении, и в кругу семьи.

ГЛАВА 2. ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ УСТНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ И ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ РОДИТЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

2.1. Принципы, этапы и методики изучения устной речи у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

Первой *целью констатирующего эксперимента* стало изучение состояния устной речи детей старшего дошкольного возраста и педагогических компетенций родителей в области логопедической работы.

Логопедическое обследование состояния устной речи детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи проводилось на базе муниципального дошкольного общеобразовательного учреждения «Детский сад № 23 «Ромашка» с. Знаменское Сухоложского района Свердловской области. Специфика организации исследования определяется принципами, актуализированными в выводах к первой главе.

1. Принцип опоры на развитие речи в онтогенезе. Он позволяет организовывать обследование с учетом специфики появления различных видов деятельности ребенка.

2. Принцип взаимосвязи речи и других психических процессов. Он предусматривает изучение нарушенной речи с опорой на другие психические процессы.

3. Принцип учета личности и социальной природы человека. Этот принцип позволяет определить социально-педагогические условия семьи и уровень педагогических компетенций родителей.

Анамнестические данные были собраны во время беседы с мамой ребенка. Данные отражают дату рождения, баллы по шкале Апгар; описывают характер течения беременности, родов, вес при рождении (г.), рост (см.). Перечислены перенесенные заболевания раннего возраста, сенсомоторное развитие и педагогический анамнез. Было проведено обследование

анатомического строения артикуляционного аппарата на основе визуального осмотра. А также кинетической и кинестетической функций губ, челюсти, языка и мягкого неба.

Исследование было разделено на блоки, они представлены в таблице 4.

Таблица 4

Организация констатирующего эксперимента по логопедическому обследованию устной речи детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

№ блока	Направление обследования	Критерии оценки
1.	ОБСЛЕДОВАНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ Оценивается характер нарушения звукопроизношения, умение воспроизводить слова с опр. звуком	3 балла – правильное произношение либо этап автоматизации; 2 балла – мономорфное нарушение; 1 балл – полиморфный вариант нарушения
2.	ОБСЛЕДОВАНИЕ ПРОСОДИКИ Оцениваются следующие компоненты: мелодика, логическое ударение и речевое дыхание	3 балла – выполнение пробы правильно; 2 балла – выполнение пробы с небольшими ошибками; 1 балл – выполнение пробы с грубыми ошибками.
3.	ОБСЛЕДОВАНИЕ ФОНЕМАТИЧЕСКОГО СЛУХА Оценивается повторение слогового ряда	3 балла – опознает все признаки звука 2 балла – только 1-2 признака; 1 балл – не опознает признаки звука;
4.	ОБСЛЕДОВАНИЕ СЛОГОВОЙ СТРУКТУРЫ СЛОВА Оценивается название предметных картинок	3 балла – четко воспроизводит; 2 балла – некоторые слова искажает; 1 балл – большинство слов искажает.
5.	ОБСЛЕДОВАНИЕ ЛЕКСИКИ И ГРАММАТИКИ Проверяется уровень классификаций, номинативный и глагольный словарь, антонимы.	3 балла – соответствует возрасту; 2 балла – ошибки, лексика в пределах обихода; 1 балл – грамматический строй не сформирован, лексический запас беден
6.	ОБСЛЕДОВАНИЕ СВЯЗНОЙ РЕЧИ Оценивается умение составлять рассказ по серии сюжетных картинок	3 балла – по наводящим вопросам; 2 балла – конструкции бедные, последовательность нарушена; 1 балл – простая аграмматичная фраза

Для обследования были применены задания из речевой карты О. И. Крупенчук и Н. М. Трубниковой, а также из пособия Е. Е. Шевцовой. Они представлены в приложении № 1 [21, 58, 69].

Констатирующий эксперимент проходил в четыре этапа.

Первый этап – подготовка диагностических материалов для обследования.

Второй этап – планирование констатирующего эксперимента и выбор группы детей для обследования.

Третий этап – констатирующий эксперимент по логопедическому обследованию устной речи детей.

Четвертый этап – количественный и качественный анализ данных, полученных в ходе констатирующего эксперимента.

Для проведения констатирующего эксперимента по обследованию состояния устной речи детей старшего дошкольного возраста была сформирована экспериментальная группа из десяти участников в возрасте от пяти до семи лет. Обследование проводилось с каждым обучающимся индивидуально.

На каждого обследуемого ребенка была составлена речевая карта, в которой представлены все пробы. Количественный и качественный анализ полученных данных представлен в следующем параграфе, а сводные таблицы результатов обследования представлены в приложении № 2.

2.2. Анализ результатов логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

В параграфе представлен анализ результатов логопедического обследования детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Приведены данные изучения анамнеза, строения артикуляционного аппарата, звукопроизношения, просодики, фонематических процессов, слоговой структуры слова, лексико-грамматических средств языка и связной речи. По каждому направлению обследования сделаны выводы.

Анализ результатов изучения анамнеза

Детям на момент обследования было от 5,2 до 6, 9 лет. Перинатальный

период протекал с отклонениями у 50% обследуемых (угроза прерывания беременности во 2 семестре, оперативные роды, низкая оценка по шкале Апгар (6 – 7 баллов), асфиксия, гипогликемия. Со слов матерей, раннее моторное и речевое развитие до года протекало в соответствии с возрастом у всех обследуемых. Один ребенок с оперированной расщелиной твердого неба.

У троих замечена задержка речевого развития в возрасте 3 лет: в речи слоги, звукокомплексы и несколько простых слов. Этими же мамами было отмечено, что словарный запас нарастал крайне медленно. Проведенный курс нейрометаболической терапии не дал положительной динамики. Со слов матерей, логопедическое воздействие (артикуляционная гимнастика) было не результативно для троих дошкольников.

Негативные факторы семейной социализации отсутствуют. Сенсомоторное развитие обследуемых детей характеризуется отсутствием нарушений слуха, зрения и интеллекта; но сенсомоторные операции производятся со значительным двигательным беспокойством, моторной неловкостью и быстрой утомляемостью. Коммуникация со взрослыми и сверстниками нарушена у четверых из десяти дошкольников.

Вывод: обследуемым детям необходимо логопедическое, дефектологическое и психолого-педагогическое сопровождение. Обследуемым № 2 и № 4 требуется провести дифференциальную диагностику для уточнения логопедического заключения — общее или системное недоразвитие речи (расстройство аутистического спектра, задержка психического развития или умственная отсталость).

Анализ результатов обследования строения артикуляционного аппарата, мимической и артикуляционной моторики

Исследование анатомического строения артикуляционного аппарата показало, что только у двух детей нет проблем со строением. У остальных – в основном, проблемы, связанные со сменой зубов, поражением кариесом или неправильной формой. Коротка уздечка у обследуемых № 6, 7, 9. Расщелина твердого неба имеется у обследуемого № 5.

В результате исследования мимической моторики стало видно, что только двое обследуемых детей могут нахмуриться, а остальным движение мышцами лба недоступно. У двоих движения глаз сопровождались содружественными движениями языка и всего лица. Мышцы носа хорошо развиты у троих детей, у троих еле заметные движения, у 50% детей нос абсолютно неподвижен.

Мышцы губ у 50% детей функционируют нормально, двоим детям нужна была помощь при выполнении заданий, у троих детей задание не получилось выполнить. Щеки надуть и втянуть получилось очень хорошо у 80% детей и только двое выполнили задание с нарушениями. Повышенная саливация отмечена у 90% обследуемых.

Вывод: псевдобульбарная дизартрия у обследуемых детей № 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10. Моторная алалия у ребенка № 2, ринолалия у ребенка № 5.

Анализ результатов обследования звукопроизношения

При обследовании каждой группы звуков было отмечено, что у 90 % обследуемых детей нарушено звукопроизношение шипящих, свистящих звуков и соноров. Преобладает полиморфное нарушение произношения звуков; мономорфное – только у одного ребенка. Фонологический дефект проявляется в виде отсутствия, замены и смешения звуков у 90% обучающихся, антропофонический (искажения) – у 60% детей.

Звукопроизношение испытуемых не соответствует возрасту. Искращения, в сочетании с заменой звуков, выявлены у обследуемых № 9, 10. Отсутствие и искажение звуков – у обследуемых № 5, 7 и 9. Искращения в сочетании со смешением звуков выявлено у обследуемого № 4. Самый высокий результат показал обследуемый № 1.

При обследовании каждой группы звуков было отмечено, как произносится проверяемый звук (изолированно, в слогах, в словах) и как он используется в самостоятельной связной речи. Полученные данные свидетельствуют о том, что нарушения группы свистящих и шипящих звуков имеются у 70 % детей. Звук [Р] не произносит 90% обследуемых, [Л] – 80%.

Обследуемый № 2 использует в речи звукокомплексы и звукоподражания. У него есть свистящие, они произносятся только изолированно, слоги и слова отсутствуют (только «мама» и «папа»). У обследуемого № 3 замечена эхолалия и шепотная речь, отказ от выполнения некоторых проб.

Вывод: у всех детей звукопроизношение не соответствует возрасту. Полиморфное нарушение звукопроизношения.

Анализ результатов обследования просодики

У большинства детей имеются определенные отклонения в развитии интонационных компонентов речи воспроизводят речевой материал достаточно монотонно, не всегда изменяют логическое ударение и модулируют высоту тона. Обследуемые дети № 2, 3, 8 смогли справиться с заданием только с подсказкой. У 25 % детей отмечены поверхностный ключичный тип дыхания, аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, неумение дифференцировать ротовой и носовой вдох и выдох. Речь детей возможна на вдохе, характерна дискоординация дыхания и фонации.

Вывод: полученные данные свидетельствуют о необходимости организации целенаправленной логопедической работы по развитию речевого дыхания и интонационно-выразительной окраски речи обследуемых детей

Анализ результатов обследования фонематических процессов

По результатам анализа обследования фонематического слуха выявлено, что у 80% обследуемых детей имеются нарушения распознавания на слух сонорных звуков [Р] – [Л], у 70% обследуемых имеются нарушения распознавания твердых и мягких, звонких и глухих, свистящих и шипящих звуков.

По результатам диагностики необходимо отметить, что у 90 % обследуемых наблюдается недоразвитие фонематического слуха. В заданиях на опознание фонем только один ребенок не сделал ни одной ошибки (10%); 2 обучающихся допустили от одной до двух ошибок (20%); 7 детей допустили более 3-х ошибок (70%).

По итогам анализа данных обследования фонематического восприятия стоит отметить, что предложенные пробы выполнялись обучающимися с различными показателями успешности. Успешное выполнение заданий на определение количества и последовательности звуков в словах удалось 60% детей. Сложнее дались операции по определению расположения звука в слове и по подсчету количества слогов: только 20% испытуемых справилось с заданиями верно.

Вывод: средний балл по результатам обследования фонематического слуха составил 1,8 балла. Полученные результаты обследования фонематического восприятия позволяют говорить о том, что навыки звукового анализа сформированы недостаточно у 80% испытуемых.

Анализ результатов обследования слоговой структуры слова

У трех детей слоговая структура слова не нарушена, ошибки относились только к звукопроизношению и пониманию изображения, у двоих ребят начинались элизии и перестановки, начиная с 12 класса по А. К. Марковой, у одного ребенка наблюдались ошибки в 14 классе, хотя более сложные слова получались без ошибок. У обследуемого № 5 слоговая структура слова нарушена очень серьезно, практически, в каждом классе встречались персеверации, элизии, перестановки, вставки.

Вывод: выраженная несформированность слоговой структуры слова позволяет предположить общее недоразвитие речи у каждого из обследуемых детей.

Анализ результатов обследования лексики и грамматики

У девяти детей лексико-грамматические средства языка не соответствуют возрасту. Сложности вызвали пробы на классификацию (птицы и продукты питания) номинативный словарь (ягненок и поросенок) и глагольный словарь (действия зайца), антонимы (прощаться, опускаться). Трудности вызвали пробы на преобразование единственного числа во множественное, согласование существительного с числительным, согласование падежных окончаний, словообразования. Обследуемы ребенок

№ 2 использовал жесты и пантомимику.

Вывод: лексический запас и грамматический строй речи обследуемых детей не соответствует возрасту.

Анализ результатов обследования связной речи детей

90% обследуемых детей испытывают затруднения при построении развернутого связного высказывания. Для обследуемого № 2 связная речь недоступна. Для остальной группы детей изложение было фрагментарным. В предложениях отсутствовали прилагательные, предлоги и наречия.

Вывод: связная речь обследуемых детей не соответствует возрасту. Требуется специальное педагогическое сопровождение по анализу, планированию, построению, композиционному оформлению самостоятельных речевых высказываний.

Итоговый анализ результатов обследования

Таким образом, объединив полученные выводы, можно констатировать, что общее недоразвитие речи III уровня у детей с псевдобульбарной дизартрией у обследуемых под № 1, 3, 6, 7, 8, 9, 10. Общее недоразвитие речи I уровня у ребенка с моторной алалией у обследуемого № 2. Общее недоразвитие речи II уровня у ребенка с ринолалией у обследуемого № 5. Системное недоразвитие речи у ребенка с псевдобульбарной дизартрией у обследуемого № 4.

2.3. Методика изучения педагогических компетенций в области логопедической работы у родителей детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

Второй целью констатирующего эксперимента стало изучение педагогических компетенций родителей в области логопедической работы. Обратимся к определению.

Педагогическая компетенция родителей – это грамотность в вопросах развития, воспитания и обучения детей.

Педагогическая компетенция в области логопедической работы – это знания и использование в повседневной жизни методов логопедического воздействия, способствующих развитию личности ребенка.

Констатирующий эксперимент по изучению педагогических компетенций родителей в области логопедической работы проходил в три этапа.

Первый этап — планирование констатирующего эксперимента и подготовка диагностических материалов для выдачи родителям.

Второй этап — констатирующий эксперимент по изучению педагогической компетенции родителей в области логопедической работы.

Третий этап — количественный и качественный анализ данных, полученных в ходе констатирующего эксперимента.

В основу изучения педагогической компетенции родителей в области логопедической работы легли не только принципы природосообразности коррекционно-педагогического процесса (они описаны в параграфе 2.1.), но и следующие принципы психолого-педагогического изучения семьи: обязательное соблюдение этических норм, максимально объективная информация. А также целенаправленное, планомерное и систематическое изучение, учет общих и частных положений при формулировании выводов.

Ключевым методом изучения педагогической компетенции в области логопедической работы стал психолого-педагогический эксперимент, наблюдение. Данные методы эффективны, поскольку исследователь может собирать факты независимо от умения и желания наблюдаемых взаимодействовать.

Родителям обследуемых детей предлагалось принять участие в логопедическом изучении собственных детей, которое было направлено на следующие функции: артикуляционный, динамический праксис, моторика пальцев рук, память и восприятие (по плану сокращённого нейропсихологического обследования З. А. Репиной «Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи», описанному в приложении

№1). Наглядный методический материал был подготовлен заранее и выдан родителям для использования в домашних условиях на неделю. В ходе эксперимента были разработаны количественные и качественные критерии оценки.

Качественная оценка педагогической компетенции родителей предполагала анализ представлений родителей о ребенке. Изучалось полное и объективное знание психических особенностей ребенка или, наоборот, недооценка психофизиологических особенностей ребенка.

Также было проанализировано стремление к сотрудничеству с логопедом или отказ от такового. Безусловно, было проанализировано намерение родителей получить профессиональную логопедическую обратную связь и получить ответы на возникшие вопросы, касающиеся коррекционно-развивающего обучения.

Количественные критерии оценки:

3 балла – родитель полно и объективно оценил психические особенности своего ребенка, обратился за профессиональной поддержкой.

2 балла – родитель провел не все пробы или субъективно не точно оценил психические особенности своего ребенка, после проведения эксперимента не задал вопросы по результатам своего обследования.

1 балл – родитель не проявил желания участвовать в эксперименте.

Интерпретация результатов

Готовность взаимодействовать с логопедом в коррекции общего недоразвития речи, стремление овладеть необходимыми для этого приемами составили *мотивационный блок* педагогической компетенции родителя.

Знание основных характеристик нормального речевого развития ребенка, необходимых приемов коррекционно-развивающего воздействия, понимание базовых терминов педагогики и психологии определили *когнитивный блок* педагогической компетенции родителей.

Умение включить своего ребенка в совместную деятельность, практическая реализация знаний в области коррекционно-развивающего

воздействия и, наконец, умение найти время для организованного взаимодействия с ребенком вошли в *деятельностный блок* педагогической компетенции родителей.

Способность самостоятельно оценить эффективность коррекционно-развивающего воздействия и готовность обратиться за профессиональной поддержкой (медицинской, психологической, дефектологической и логопедической) составили *рефлексивный блок* педагогической компетенции родителей.

2.4. Анализ результатов изучения педагогических компетенций в области логопедической работы у родителей детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи

В параграфе описан контингент родителей, принявших участие в исследовании. Педагогические компетенции в области логопедической работы распределены на мотивационный, когнитивный, деятельностный и рефлексивный блоки.

Описание контингента родителей, принявших участие в исследовании

В исследовании приняли участие только те родители, чьи дети получают коррекционно-развивающую помощь в условиях логопедического пункта сельской дошкольной образовательной организации общеразвивающего типа. Необходимо отметить, что в опросе приняли участие, в основном, матери детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Возраст женщин варьируется от двадцати пяти до пятидесяти восьми лет.

Доля родителей с высшим профессиональным образованием составила 20%. Среди остальных родителей только основное общее образование есть у 30%, только среднее общее у 20% и среднее профессиональное образование у 30% респондентов.

Все семьи ведут индивидуальное подсобное хозяйство. Профессиональная сфера 30% родителей связана с системой образования

(воспитатели, помощники воспитателей, младший воспитатель); 30% опрошенных трудятся на промышленных предприятиях Сухого Лога (в 15 км. от с. Знаменского); 10% родителей трудоустроены в области торговли; 10% респондентов заняты индивидуальным предпринимательством и 20% не работают (состоят на учете в службе занятости населения).

По составу семьи полные в 80% случаев, неполные – в 10%. Один ребенок находится в семье под опекой. В 50% семей воспитываются два ребенка, в 30 % – один ребенок, в 20% – три ребенка и более.

Описание контингента позволяет определить ряд социальных факторов, влияющих на речевое развитие детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи и сделать следующие выводы.

1. Семьи полные у большинства респондентов. У одного ребенка законным представителем является бабушка. В семьях детей старшего дошкольного возраста готовы к взаимодействию с логопедом только женщины в возрасте от 25 до 58 лет.

2. Доля родителей с высшим профессиональным образованием равна доле родителей с основным общим образованием (2 чел.); а доля родителей, получивших среднее общее образование, равна доле родителей со средним профессиональным образованием (3 чел.).

3. Большинство родителей заняты на промышленных предприятиях городского округа Сухой Лог, другая часть трудится в системе образования, один человек индивидуальный предприниматель и два человека не работает.

Таким образом, логопедическое сопровождение должно быть направлено на подбор оптимальных для использования в условиях конкретной семьи средств по коррекции недостатков речевого развития.

Структура педагогической компетенции является сложной многокомпонентной системой. Результаты исследования по каждому из компонентов представлены на рисунке 1.

Значимость педагогической компетенции родителей является определяющей в обучении и воспитании детей с недостатками речевого

развития. Рассмотрим подробно результаты исследования педагогических компетенций родителей в области логопедической работы по каждому из блоков.

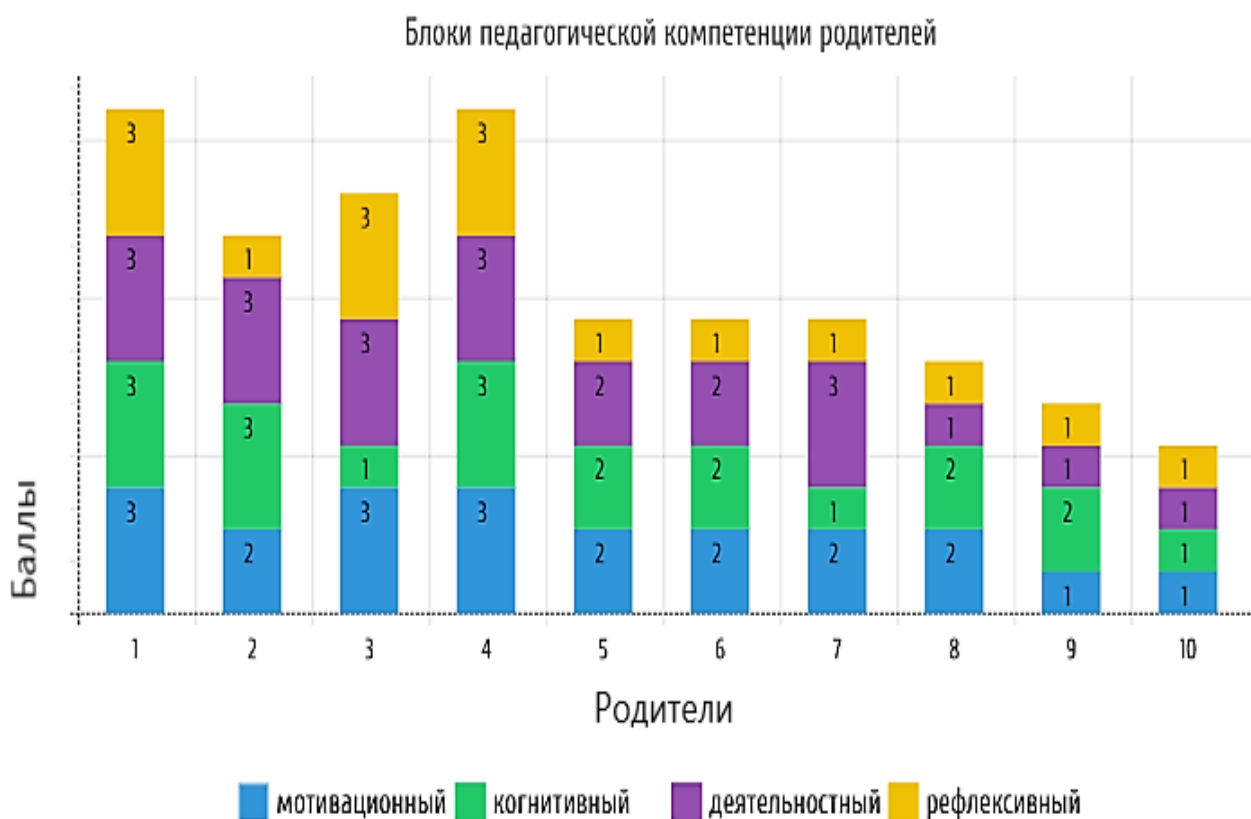


Рис. 1. Результаты изучения педагогической компетенции родителей в области логопедической работы, в баллах

Результаты изучения мотивационного блока

Готовность к взаимодействию есть у 80% обследуемых родителей. Родитель № 10 отказался от участия в исследовании, а № 9 не вернул диагностические материалы. Половина родителей увеличила время проведения проб от одного дня до двух недель. Остальные родители продемонстрировали активное стремление к познанию нейропсихологических приемов.

Результаты изучения когнитивного блока

Оценивались в совокупности двух методов: наблюдения во время беседы для сбора анамнестических данных и психолого-педагогического эксперимента. Родители продемонстрировали недостаточные знания возрастных характеристик нормального речевого развития ребенка. Треть

проявила понимание базовых терминов педагогики и психологии. 70% родителей субъективно или неточно оценило психические особенности своего ребенка в сторону переоценки. Так, родители № 3 и № 7 отметили несуществующую точность выполнения проб на артикуляционный праксис. Родители № 6, № 8 недооценили динамический праксис своих детей.

Результаты изучения деятельностного блока

Большинство обследуемых родителей умеют включить своего ребенка в совместную деятельность. Например, родитель ребенка № 4 сумел провести все обследования дома и проявил на практике имеющиеся знания в области коррекционно-развивающего воздействия. В то время, как логопеду в условиях детского сада не удалось провести большую часть проб с тем же ребенком в запланированное для диагностики время. Половине родителей не удалось организовать свое время для качественного взаимодействия с ребенком: 30% растянула срок сдачи диагностических материалов от одного дня до двух недель. И 20% призналось в том, что выполнение заданий вызвало у них напряжение и заставило проявить выдержку и самообладание.

Результаты изучения рефлексивного блока

Данные показали, что 70 % родителей не способно самостоятельно оценить эффективность коррекционно-развивающего воздействия. Родители № 2 и № 4 проявили готовность обратиться за профессиональной медицинской, психологической, дефектологической и логопедической поддержкой. Родитель обследуемого № 5 получает медицинскую и педагогическую помощь для ребенка в г. Екатеринбург из-за расщелины твердого неба. Родитель № 4 проявил намерение обследовать своего ребенка на территориальной медико-психолого-педагогической комиссии для уточнения коррекционно-развивающего маршрута для обучающегося с расстройством аутистического спектра.

Итоговый анализ результатов исследования педагогических компетенций родителей в области логопедической работы

При сопоставлении результатов обследования детей и родителей

становится очевидным, что коррекция недостатков речевого развития в условиях семей № 2, 4, 5 имеет больший педагогический потенциал, нежели в семьях № 3, 6, 7, 8, 9, 10. Получается, что родители, чьи дети имеют осложненную симптоматику (ринолалия, моторная алалия и расстройство аутистического спектра) более заинтересованы в получении профессиональной помощи. При этом дети из семей №2, 4, 5 лучше контактировали с родителями, чем с логопедом, в сравнении с детьми № 3, 6, 7, 8, 9, 10. Наиболее характерно это проявилось у обучающегося с расстройством аутистического спектра.

Это наблюдение имеет особое значение для логопедов, избегающих прием детей с осложненной симптоматикой в группы по коррекции недостатков речевого развития. Такая избегающая практика отсекает от педагогического процесса наиболее мотивированную группу родителей. В последующем это негативно сказывается и на мотивации самого логопеда.

Низкие показатели педагогической компетенции родителей № 9, 10 создадут трудности во взаимодействии не только с педагогами, но и с собственными детьми на мотивационном, деятельностном и рефлексивном уровнях. Также становится ясным, что 70% обследуемых родителей нуждается в повышении рефлексивного блока педагогической компетенции, что возможно реализовать при проведении психолого-педагогических консультаций в области логопедической работы с семьями детей с общим недоразвитием речи. Сравнительная таблица результатов обследования представлена в приложении № 2.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что обследуемые родители имеют различные количественные и качественные показатели педагогической компетенции в области логопедической работы. Выявленные данные мотивационного, когнитивного, деятельностного и рефлексивного компонента позволят логопеду создать индивидуальный план взаимодействия с родителями по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 2

1. Первой задачей констатирующего эксперимента стало логопедическое обследование состояния устной речи детей старшего дошкольного возраста. Для этого был собран общий анамнез, обследовано звукопроизношение, слоговая структура слова, фонематические процессы, лексико-грамматические средства и связная речь испытуемых.

2. Обследуемые дети показали различные результаты состояния устной речи. Общее недоразвитие речи III уровня у детей с псевдобульбарной дизартрией у обследуемых под № 1, 3, 6, 7, 8, 9, 10. Общее недоразвитие речи I уровня у ребенка с моторной алалией у обследуемого № 2. Общее недоразвитие речи II уровня у ребенка с ринолалией у обследуемого № 5.

3. Второй задачей констатирующего эксперимента стало изучение педагогических компетенций родителей в области логопедической работы. В ходе эксперимента были разработаны количественные и качественные критерии оценки. Качественная оценка педагогической компетенции родителей предполагала анализ представлений родителей о ребенке. Также было проанализировано стремление к сотрудничеству с логопедом или отказ от такового. В то же время было проанализировано намерение родителей получить профессиональную логопедическую обратную связь и получить ответы на возникшие вопросы, касающиеся коррекционно-развивающего обучения.

4. Обследуемые родители показали различные количественные и качественные результаты педагогической компетенции в области логопедической работы. Родители, чьи дети имеют осложненную симптоматику (ринолалия, моторная алалия и расстройство аутистического спектра) более заинтересованы в получении профессиональной помощи и мотивированны на сотрудничество с логопедом и ребенком. Выявленные данные мотивационного, когнитивного, деятельностного и рефлексивного компонента позволят логопеду создать индивидуальный план взаимодействия с родителями по коррекции общего недоразвития речи детей старшего

дошкольного возраста.

5. Логопедическое сопровождение должно быть направлено на подбор оптимальных для использования в условиях конкретной семьи средств по коррекции недостатков речевого развития. Последовательное включение родителей в образовательный процесс будет способствовать активизации воспитательного потенциала семьи при условии учета указанных социальных факторов.

ГЛАВА 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЛОГОПЕДА И РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПО КОРРЕКЦИИ ОБЩЕГО НЕДОРАЗВИТИЯ РЕЧИ

3.1. Теоретическое обоснование логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста

Глава посвящена организации взаимодействия логопеда и родителей детей старшего дошкольного возраста по коррекции общего недоразвития речи. В первом параграфе представлено теоретическое обоснование логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи. В тексте описаны общедидактические и специальные принципы логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи. Раскрыты цель, задачи, этапы и методы проведения формирующего эксперимента.

Выводы, полученные в результате констатирующего эксперимента, показали, что логопедическая работа будет направлена на коррекцию общего недоразвития речи III уровня для семерых обследуемых с псевдобульбарной дизартрией. Индивидуальная коррекционно-развивающая работа будет проводиться для детей, имеющих следующие заключения: общее недоразвитие речи II уровня у ребенка с ринолалией; общее недоразвитие речи I уровня у ребенка с моторной алалией и системное недоразвитие речи у ребенка с псевдобульбарной дизартрией.

Таким образом, обследуемые дети были распределены на две группы по структуре речевого дефекта. В первой группе логопедическая работа была направлена на коррекцию общего недоразвития речи III уровня. Для остальных детей коррекция будет проводиться индивидуально в соответствии со структурой речевого дефекта (ОНР II и псевдобульбарная дизартрия, ОНР I и моторная алалия, СНР и псевдобульбарная дизартрия).

Специфика организации логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи определяется двумя группами принципов [63, с.34 – 35].

1 группа - общедидактические принципы: наглядности, доступности, индивидуального подхода, а также принцип учета возрастных особенностей и создания ситуации успеха на занятии.

2 группа - принципы организации процесса коррекционного воздействия:

- о принцип ведущей роли обучения в процессе развития и учета зоны ближайшего развития, потенциальных возможностей ребенка с нарушениями речи (Л. С. Выготский, В. И. Лубовский);

- о принцип системно-структурного подхода при коррекции нарушений речи (П. К. Анохин, Р. И. Лалаева);

- о принцип поэтапного формирования речевой деятельности и коррекции нарушений речи (А. Н. Леонтьев, П. Я. Гальперин).

Цель формирующего эксперимента – разработка и апробация содержания работы по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста средствами взаимодействия логопеда и родителей.

Задачи:

1. Подобрать методические и дидактические материалы по коррекции общего недоразвития речи для детей старшего дошкольного возраста.

2. Структурировать содержание логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи в соответствии с речевыми и неречевыми симптомами обследованных детей.

3. Организовать коррекцию общего недоразвития речи детей старшего дошкольного возраста с привлечением родителей.

Коррекция общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста строилась с использованием следующих методов и приемов: словесные (объяснения, рассказы), наглядные (дидактические материалы) и практические (игры и упражнения).

Теоретической основой формирующего эксперимента стало учебное пособие З. А. Репиной по коррекции общего недоразвития речи у детей с

тяжелыми нарушениями речи «Поле речевых чудес» [46].

Логопедическая работа по коррекции общего недоразвития речи была организована в соответствии со структурой речевого дефекта каждого обследованного ребенка в соответствии со следующими этапами.

1. Подготовительный этап заключается в нормализации мышечного тонуса, в развитии общей и мелкой моторики, в развитии моторики артикуляционного аппарата, в развитии речевого дыхания и формирования просодической стороны речи.

2. Основной этап представляет собой: отработку основных артикуляционных укладов, определение последовательности работы над звуками, развитие фонематического слуха, постановка звуков, автоматизация звуков в слогах, словах и предложениях, дифференциация звуков.

3. Тренировочный этап заключается в выработке самоконтроля, в тренировке правильных речевых навыков (звукопроизношения и просодики) в различных речевых ситуациях и усложненном лексико-грамматическом материале.

4. Заключительный. Заключительный этап представляет собой работу над развитием связной речи, а также над развитием фонематического восприятия.

В экспериментальной группе к работе привлекались родители детей с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией. Соблюдались следующие условия для достижения лучшего результата в преодолении общего недоразвития речи:

- о регулярность логопедических занятий;
- о соблюдение речевых правил взрослыми;
- о использование личностно-ориентированных инновационных технологий в коррекционно-развивающем процессе.

Таким образом, в формирующем эксперименте было проведено 30 занятий, как подгрупповых, так и индивидуальных. Логопедическая деятельность выстраивалась с учетом индивидуальных возможностей каждого

ребенка, возраста и пола обучающегося, структуры дефекта. Были подготовлены индивидуальные и групповые планы работы, а также рекомендации для родителей по коррекционной работе с ребенком (Приложение № 3).

3.2. Организация и содержание логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста

В параграфе описано содержание логопедической работы по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста. Обследуемые дошкольники распределены на подгруппы для организации коррекционно-развивающего процесса на основе результатов констатирующего эксперимента – состояние устной речи детей.

Логопедическая работа по коррекции общего недоразвития речи была организована в соответствии со структурой речевого дефекта каждого обследованного ребенка по описанным ниже этапам.

1. Мотивационный этап заключается в формировании заинтересованности детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи к коррекционно-развивающему процессу. Действенным приемом мотивации является включение обучающихся в творческую деятельность с родителями. А именно: семейные рисунки на заданную тему, пластилинография, конструирование из бросового материала и т. п. Продуктивные виды деятельности формируют у детей с общим недоразвитием речи потребность в овладении речевыми средствами.

2. Подготовительный этап будет различным для каждого варианта речевого нарушения. Взаимодействие с родителями носит индивидуальный характер и выражается в консультативном сопровождении семьи. Логопед объясняет и демонстрирует используемые приемы коррекции общего недоразвития речи, отвечает на вопросы и повышает грамотность родителей в области логопедической работы.

Для обучающихся с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией работа будет направлена на нормализацию тонуса, на развитие общей, мелкой и артикуляционной моторики, а также на развитие речевого дыхания и формирования просодической стороны речи. Конспекты проведенных занятий представлены в приложении № 2.

Виды взаимодействия логопеда с родителями детей с псевдобульбарной дизартрией на данном этапе: консультации, беседы, открытые логопедические занятия, конспектирование занятий родителями, демонстрация конкретных приемов логопедического воздействия, мастер-классы, стендовые доклады, памятки, папки-передвижки. В работе с данной категорией детей эффективны коллективные формы включения родителей в коррекционно-развивающий процесс.

Для обучающегося с общим недоразвитием речи II уровня и ринолалией работа будет направлена на формирование диафрагмального дыхания, а также на дифференциацию носового и ротового выдоха. Помимо этого, будут использованы упражнения для активизации мышц шеи и гортани (повороты головы влево и вправо, назад и вперед, наклоны подбородка с сопротивлением и т.п.). Упражнения можно разделить на комплексы.

Первый комплекс упражнений направлен на выдвижение кончика языка к резцам (положить широкий язык на нижнюю губу под счет до 5; поднять широкий язык к верхней губе; дотягиваться языком от правого до левого уголка рта; широким языком облизать верхнюю губу; круговые движения по верхней и нижней губе.

Второй комплекс упражнений направлен на развитие кинетической основы движений языка, щек и губ. Используются задания на переключение движений. Надувание щек и удержание губами; вялый губной выдох с надутыми щеками (логопед зажимает крылья носа); попеременное надувание щек и удержание.

Третий комплекс упражнений связан с дыхательной гимнастикой и направлен на формирование физиологического дыхания (поплевывания с

зажатыми крыльями носа; выдыхание на свечку; выдыхания на крутящиеся элементы игрушки; направленный выдох через трубочку). Также используются упражнения на развитие силы выдоха (дуть в свисток, надувать шарик).

Виды работы с родителями ребенка с врожденной расщелиной губы и неба носят практический характер. Родителям демонстрируются способы формирования ротового выдоха, особые артикуляционные упражнения.

Для обучающегося с общим недоразвитием речи I уровня и моторной алалией работа будет направлена на формирование импрессивной стороны речи, образов-представлений о предметах, психологической базы речи и слоговой структуры слова. На подготовительном этапе используются упражнения на распознавание предметов по внешним признакам, на формирование тактильного ощущения и восприятия (наощупь распознавать реальные предметы, найти одинаковые, распознать форму и величину и т.д.). Приемы для развития неречевого слухового гнозиса (на слух опознавать бытовые шумы, музыкальные звуки). Для формирования зрительной и слуховой памяти используется прием классификаций. Развитие моторной сферы происходит посредством использования упражнений на координацию, отработку чувства ритма. На этом этапе происходит формирование темпово-ритмической и интонационно-мелодической организации речи.

Виды взаимодействия логопеда и родителей данной категории детей в большей степени имеют индивидуальный характер. Педагогическая работа логопеда сочетается с психологической поддержкой. Родителей знакомят со спецификой речевого нарушения, раскрывают структуру дефекта, демонстрируют симптоматику первичного (речевого) дефекта и вторичных (познавательных, эмоционально-личностных) наслоений. Для этого логопед проводит открытые логопедические занятия, консультации, беседы, рекомендует доступную логопедическую литературу.

Для обучающегося с системным недоразвитием речи и псевдобульбарной дизартрией подготовительный этап логопедической работы

основан на установлении контакта. На этом этапе важно вовлечь родителей, так как по результатам констатирующего эксперимента выявлено, что обучающийся с расстройством аутистического спектра вступает в эмоциональный контакт с мамой легче, чем с логопедом.

При формировании первичных учебных навыков логопед совместно с психологом планирует работу над коммуникативной стороной речи. Важно организовать перенос каждого учебного навыка в повседневную жизнь. Поэтому, в первую очередь, обучают тем словам, которые используются в жизни ежедневно. После знакомства с названиями предметов ребенок с расстройством аутистического спектра учится понимать названия простых движений, действий. Для этого используются картинки, фотографии, наглядные примеры.

Когда у ребенка появляются начальные навыки понимания речи, его можно обучать экспрессивной речи. Начинают работу с подражания звукам и артикуляционным движениям. Из отработанных звуков в дальнейшем формируют первые слова.

Приемы взаимодействия логопеда и родителей в этом случае: знакомство родителей с правилами ведения дневника наблюдений за развитием и поведением ребенка, демонстрация приемов обучения и контроль формирования социально-коммуникативных навыков.

3. Основной этап представляет собой работу над всеми компонентами речевой системы. Происходит отработка основных артикуляционных укладов, определение последовательности работы по коррекции звукопроизношения, развитие фонематического слуха, постановка, автоматизация и дифференциация звуков в слогах, словах и предложениях. На данном этапе формируется самоконтроль и тренируются правильные речевые навыки (звукопроизношение и просодика) в различных речевых ситуациях и усложненном лексико-грамматическом материале. В заключении данного этапа проводится работа по развитию связной речи фонематического восприятия.

Таким образом, взаимодействие логопеда и родителей детей старшего дошкольного возраста по коррекции общего недоразвития речи обусловлена структурой речевого дефекта. Коррекционно-развивающая деятельность разделена на три этапа: мотивационный (творческий), подготовительный (зависит от структуры речевого дефекта) и основной (для всех компонентов речевой системы). На каждом этапе логопед оказывает помощь родителям в формировании и повышении их психолого-педагогической компетенции, создании благоприятных условий для становления позитивных личностных качеств ребенка с общим недоразвитием речи в процессе воспитания и обучения.

3.3. Разработка и апробация системы взаимодействия логопеда и родителей по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста

В параграфе описано содержание взаимодействия логопеда и родителей по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста на основе результатов констатирующего эксперимента (педагогические компетенции родителей в области логопедической работы). Описаны формы и методы взаимодействия логопеда с родителями.

Анализ результатов изучения педагогических компетенций родителей позволил определить содержание взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста. Ключевым для данной части формирующего эксперимента становится принцип учета личности и социальной природы человека.

Констатирующий эксперимент показал, что обследуемые родители имеют различные количественные и качественные показатели педагогической компетенции в области логопедической работы. Выявленные данные мотивационного, когнитивного, деятельностного и рефлексивного компонента позволят логопеду создать индивидуальный план взаимодействия

с родителями по коррекции общего недоразвития речи детей старшего дошкольного возраста.

Задачей формирующего эксперимента стала разработка и апробация содержания взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Формирующий эксперимент проводился на базе муниципального дошкольного общеобразовательного учреждения «Детский сад № 23 «Ромашка» с. Знаменское Сухоложского района Свердловской области. В формирующем эксперименте приняло участие семь родителей детей с общим недоразвитием речи III уровня и псевдобульбарной дизартрией; один родитель ребенка с общим недоразвитием речи II уровня и ринолалией; один родитель ребенка с общим недоразвитием речи I уровня и моторной алалией; и один родитель ребенка с системным недоразвитием речи.

Взаимодействие логопеда и родителей по коррекции общего недоразвития речи условно разделено на описанные ниже блоки.

Блок «Доброе логопедическое утро» (индивидуальная форма работы). Он направлен на оказание помощи родителям детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи в овладении приемами и методами логопедической работы. Коррекционно-развивающий процесс в детском саду осуществляется в первую половину дня. Логопед на занятии снимает видеосообщение в мессенджере «Телеграмм» и отправляет в личный чат родителю. В этом сообщении описывается этап логопедической работы с ребенком, демонстрируется коррекционный прием и даются рекомендации для выполнения в домашних условиях. Родители имеют возможность участвовать в процессе коррекции, задавать вопросы логопеду и отслеживать динамику развивающего процесса.

Методы данного блока показали свою эффективность для когнитивного уровня педагогической компетенции родителей. Позволили родителям сформировать знание основных характеристик нормального речевого развития ребенка, изучить необходимые приемы коррекционно-развивающего

воздействия и узнать базовые термины педагогики, психологии и логопедии.

Блок «Добрый логопедический день» (групповая форма работы). Он направлен на просвещение и информационную поддержку родителей в области логопедической работы. Возможные методы взаимодействия в данном блоке: логопедическая библиотека, информационные стенды, папки-передвижки, брошюры, публикации в средствах массовой коммуникации на тему развития речи детей старшего дошкольного возраста. Перечисленные методы позволяют решить общие вопросы совместной работы логопеда и родителей, оздоровления и речевого развития детей, а также знакомят с задачами, методами и содержанием воспитания детей определенного возраста в условиях образовательной организации и в семье.

Методы данного блока актуализируют мотивационный блок педагогической компетенции родителей. Нацеливают семьи на взаимодействие с логопедом в коррекции общего недоразвития речи, а также на стремление овладеть необходимыми для этого приемами.

Блок «Добрый логопедический вечер» (групповая форма работы). Он нацелен на привлечение родителей в образовательный процесс. Творческие логопедические мастерские – это совместная деятельность родителей и детей по освоению или совершенствованию новых навыков, полученных на занятиях с логопедом в творческой форме. Занятия в мастерских позволяют родителям снять эмоциональное напряжение, связанное с воспитанием ребенка с нарушением речи, расширить социальные контакты, интересы, научиться позитивному взаимодействию с ребенком в обстановке творчества. В творческих мастерских могут использоваться приемы арт-терапии (музыкотерапия, вокалотерапия, библиотерапия, игровая терапия и др.).

Тренинговые игровые упражнения и задания помогают дать оценку различным способам коррекционного воздействия, выбрать более удачные формы общения с ребенком, изменить нежелательное коммуникативное поведение.

Проведение мастер-классов – это активная форма взаимодействия с

семьей, она позволяет родителям продемонстрировать свое творчество и достижения в области обучения и воспитания детей. Тематика мероприятий должна быть интересна, проста и доступна.

Умение включить своего ребенка в совместную деятельность, практическая реализация знаний в области коррекционно-развивающего воздействия и, наконец, возможность найти время для организованного взаимодействия с ребенком показали деятельностный уровень педагогической компетенции родителей. На этом уровне родителям детей № 2 и № 4 было предложено использовать в коррекции общего недоразвития речи семейные фотографии.

Родители фотографировались по просьбе логопеда в разных действиях (мама спит, папа спит, мама идет, папа идет, папа ест, мама ест, папа несет, мама несет, мама пишет, папа пишет). У ребенка с первым уровнем речевого развития распечатанные фотографии родителей служили средством вызывания простой глагольной фразы. Часто он стремился заменить глагол пантомимикой, но многократное повторение фраз с логопедом и в семье привело к вхождению простых глаголов в экспрессивную речь.

Для развития импрессивной речи ребенка № 2 использование семейных фотографий также показало свою эффективность. По инструкции логопеда ребенок давал в руку фотографию, где мама ест. Из предметных картинок добавлял фрукты и овощи, первые и вторые блюда, ягоды и грибы. А несъедобные предметы откладывал к фотографии, где папа несет.

Семейные фотографии использовались для упражнения на формирование умения отвечать на вопросы. Сперва ответы могли быть простые: «Да – нет». Затем ребенку предлагалось отвечать фразой. Например, «это дом, там папа». Или «это дом, там мама». Также «это дом, там мама, мама спит, папа ест, мама пишет, папа пишет».

Для ребенка № 4 большую заинтересованность вызвали упражнения с фотографиями домашних животных. Родители сфотографировали кошку и собаку, которые проживали в доме с ребенком. На фотографиях были

изображены действия животных. Например, собака спит, кошка спит, собака ест, кошка ест, собака бежит, кошка бежит, собака бежит, кошка прыгает, кошка прыгает. Распечатанные фотографии домашних питомцев мотивировали ребенка говорить заданный взрослым текст. Преодолевать эхоталалии в момент задавания взрослым вопроса. Например, «Это кошка? кошка». У данного ребенка коммуникационным ритуалом было стучание рукой по лбу. На занятиях с родителем этот ритуал преодолевался руками близкого взрослого, но резкие вскрики и самостимуляция не удалось скорректировать. Вопросы по фотографиям служили мотивацией для участия в занятиях с логопедом, а также служили коррекционными приемами.

Рефлексивный уровень педагогической компетенции родителей детей с общим недоразвитием речи в области логопедической работы наблюдается в каждом из представленных блоков. Этот уровень показывает способность родителей самостоятельно оценить эффективность коррекционно-развивающего воздействия и демонстрирует их готовность обратиться за профессиональной поддержкой (медицинской, психологической, дефектологической и логопедической).

Апробация системы взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста была проведена в период с сентября 2022 года по апрель 2023 года. Результаты исследования были представлены на заседании муниципальной ассоциации учителей-логопедов городского округа Сухой Лог в январе 2023 года.

В феврале 2023 года было проведено исследование, направленное на выявление различий педагогических компетенций родителей в области логопедической работы в сельской и городской дошкольной образовательной организации общеразвивающего вида.

Диагностическим инструментарием выступила анкета, которая предполагала оценку педагогических компетенций родителей в области логопедической работы.

Она представлена в таблице 5.

**Анкета для изучения педагогических компетенций родителей
в области логопедической работы**

№ п.п.	Вопрос	Варианты ответов								
1.	Место проживания	○ Город Тюмень ○ Город Екатеринбург ○ Село Филатовское ○ Село Новопышминское ○ Село Знаменское								
2.	Ваше образование	○ Основное общее (школа до 9 кл.) ○ Среднее общее (школа до 11 кл.) ○ Среднее профессиональное (колледж или техникум) ○ Высшее профессиональное (ВУЗ)								
3.	Варианты нарушений речи у ребенка	○ Не произносит один или несколько звуков ○ Путает слоги (например, «куналирия, калиназация») ○ Не понимает обращенную речь ○ Не может сказать фразу (например, «мама, достань с верхней полки кружку») ○ У моего ребенка нет нарушений речи ○ Не может правильно согласовать слова (например, «четыре маленьких ёжев»)								
4.	Как Вы проводите время с ребенком чаще всего?	○ Читаем книги ○ Смотрим вместе мультфильмы ○ Смотрим вместе передачи и фильмы ○ Играем вместе ○ Ребенок играет самостоятельно ○ Ребенок смотрит мультики или играет с гаджетом самостоятельно								
5.	Мой ребенок правильно	○ Держит ложку ○ Держит ручку или карандаш ○ Моет руки и вытирает их ○ Застегивает пуговицы ○ Завязывает шнурки								
6.	Когда мы произносим звук [С], наш язык во ротовой полости	○ Поднят вверх ○ Опущен вниз								
7.	Звук [Ж] какой?	<table><tr><td>○ Гласный</td><td>○ Шипящий</td></tr><tr><td>○ Согласный</td><td>○ Жужжащий</td></tr><tr><td>○ Свистящий</td><td>○ Звонкий</td></tr><tr><td></td><td>○ Глухой</td></tr></table>	○ Гласный	○ Шипящий	○ Согласный	○ Жужжащий	○ Свистящий	○ Звонкий		○ Глухой
○ Гласный	○ Шипящий									
○ Согласный	○ Жужжащий									
○ Свистящий	○ Звонкий									
	○ Глухой									
8.	Как часто и в какой форме Вы готовы сотрудничать с логопедом для преодоления недостатков речевого развития своего ребенка?	○ 2 раза в месяц в виде личных консультации ○ 1 раз в неделю в виде заданий для ребенка ○ ежедневное выполнение упражнений ○ 1 раз в три месяца в виде общих собраний								

Респондентами стали только те родители, чьи дети получают коррекционно-развивающую помощь в условиях логопедического пункта. Городскую часть родителей представили 86 человек из Тюмени и Екатеринбурга, а сельскую – 85 человек из Филатовского, Новопышминского и Знаменского Сухоложского района Свердловской области.

В первую очередь, мы сравнили уровень образования респондентов. Результаты анкетирования показали, что 68% опрошенных городских родителей имеют высшее профессиональное образование, тогда как среди сельских родителей эта доля составила только 12%. Среди остальных опрошенных сельских родителей только основное общее образование есть у 25%, только среднее общее – у 36% и среднее профессиональное образование – у 27% респондентов.

Мотивационный блок педагогической компетенции родителей в области логопедической работы был представлен вопросом «Как часто и в какой форме Вы готовы сотрудничать с учителем-логопедом для преодоления недостатков речевого развития своего ребенка?». Для сельских респондентов характерным оказался ответ «2 раза в месяц в виде личных консультации» – 58%. Для городских родителей приемлемым стал вариант «1 раз в неделю в виде заданий для ребенка» – 62%.

Когнитивный блок педагогической компетенции в области логопедической работы представлял собой серию вопросов о нарушениях речи детей респондентов. Большинство родителей выбрало среди предложенных вариантов речевого дизонтогенеза дефекты произношения одного или нескольких звуков (44% из города и 55% из села). Остальные отметили нарушение слоговой структуры слова и лексико-грамматические ошибки в речи (36% город и 28% село). Часть городских родителей отметила, что ребенок не может сказать фразу (8%). Вариант «У моего ребенка нет нарушений речи» выбрали 12% городских и 17% сельских родителей.

Респондентам было предложено наблюдение за мелкой моторикой детей. Большинство сельских и городских родителей отметило, что дети

умеют держать правильно ложку, ручку, застегивать пуговицы и мыть руки. Часть респондентов обозначила, что завязывать шнурки не могут 9% сельских и 13% городских детей.

На вопрос анкеты по артикуляции звука [С] половина респондентов ответила верно. А в характеристику звука [Ж] 53% городских и 66% сельских родителей. добавило показатели «жужжащий», «гласный» и «глухой».

Деятельностный блок педагогической компетенции родителей в области логопедической работы объединил в себя вопросы, касающиеся временного ресурса для общения с ребенком и качественного наполнения детско-родительского взаимодействия. На вопрос про отношение ребенка к гаджетам сельские и городские родители отвечали по-разному. Для городских респондентов ответ «Мой ребенок часто смотрит YouTube» и «У моего ребенка собственный телефон или планшет для игр» стал популярным на 38% в сравнении с ответами сельских респондентов.

Вопрос о времени, проведенном с ребенком для решения логопедических задач, тоже показал разные ответы. По несколько часов в день для общения с ребенком и решения логопедических задач имеют 70% сельских родителей, а 66% городских родителей ответили, что только один час в день или на выходных они могут потратить на взаимодействие с детьми.

Рефлексивный блок педагогической компетенции родителей в области логопедической работы показал, что респонденты готовы обращаться за дополнительной помощью другим специалистам (врачам, дефектологам, психологам и логопедам). В сельской местности к дополнительной консультационной бесплатной помощи обратилось бы 48% опрошенных, а в городе – 43% родителей.

В результате проведенного сравнения выявлены следующие факты.

1. Количество городских родителей с высшим профессиональным образованием значительно больше, чем сельских.

2. Индивидуальные консультации с учителем-логопедом предпочтительнее для сельских родителей, а для городских удобнее получать

задания для ребенка раз в неделю.

3. Сельские родители располагают большим временем для решения логопедических задач со своими детьми в будни, тогда как городские родители используют на взаимодействие с ребенком выходные.

4. Больше половины сельских, и городских респондентов имеют недостаточные знания в области логопедии. Часть респондентов отрицает нарушения речи своих детей.

5. Почти половина опрошенных готова обращаться за дополнительной бесплатной консультативной помощью к различным специалистам: врачам, дефектологам, логопедам и психологам.

С полученными данными прошло выступление на XIV Всероссийской с международным участием научно-практической конференции (Педагогические чтения памяти профессора А.А. Огородникова), которая состоялась 4 апреля 2023 года.

А также принята в печать статья на тему «Исследование педагогических компетенций родителей в области логопедической работы в сельской и городской дошкольной образовательной организации общеразвивающего типа» в сборнике XVIII Всероссийской научно-практической конференции памяти профессора В.В. Коркунова.

Повышение уровня педагогических компетенций родителей остается одним из основных направлений работы дошкольной образовательной организации общеразвивающего вида. Исследователи разрабатывают программы, модели и формы эффективного взаимодействия с родителями по преодолению недостатков речевого развития. В городских и сельских семьях есть часть, что отрицает имеющиеся нарушения речи ребенка. Существуют различия во временном ресурсе для решения логопедических задач в сельской и городской среде. Проблемным полем остаются знания родителей о вариантах речевого дизонтогенеза.

Выявленные особенности мотивационного, когнитивного, деятельностного и рефлексивного компонента позволяют учителю-логопеду

создать индивидуальный план взаимодействия с родителями. Существующий спектр проблем указывает на необходимость комплексного повышения педагогических компетенций родителей в области логопедической работы в городской и сельской среде.

Таким образом, взаимодействие логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста представлено в блоках, которые включают в себя как индивидуальные, так и групповые формы работы. Это взаимодействие носит информационную, просветительскую, деятельностную и творческую направленность. Оно формирует у родителей четыре уровня педагогической компетенции в области логопедической работы: рефлексивный, деятельностный, мотивационный и когнитивный.

3.4. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Параграф посвящен сравнению результатов обследования устной речи детей и педагогических компетенций родителей в области логопедической работы после проведения обучающего эксперимента. Изучены количественные и качественные данные грамотности родителей в области логопедической работы и состояние устной речи детей контрольной группы. Описана степень вовлеченности родителей в коррекционно-развивающий процесс, определен педагогический потенциал семьи, а также выявлена степень влияния окружающей среды на направленную активность ребенка.

Цель контрольного эксперимента – оценка эффективности работы по организации взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Обследование было разделено на два блока. Задачей первого блока стало исследование педагогической компетенции родителей в области логопедической работы. Задачей второго блока стало обследование состояния устной речи детей.

Психолого-педагогический эксперимент стал ключевым методом изучения педагогической компетенции в области логопедической работы.

Родителям контрольной группы предлагалось принять участие в логопедическом изучении собственных детей, которое было направлено на следующие функции: артикуляционный, динамический праксис, моторика пальцев рук, память и восприятие (по плану сокращённого нейропсихологического обследования З. А. Репиной «Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи», описанному в приложении № 4). Количественные критерии оценки:

3 балла – родитель полно и объективно оценил психические особенности своего ребенка, обратился за профессиональной поддержкой.

2 балла – родитель провел не все пробы или субъективно не точно оценил психические особенности своего ребенка, после проведения эксперимента не задал вопросы по результатам своего обследования.

1 балл – родитель не проявил желания участвовать в эксперименте.

Итоги обследования педагогических компетенций родителей в области логопедической работы представлены на начало и конец учебного года в таблице № 6.

Как видно в таблице, наблюдается положительная динамика в деятельностном и рефлексивном компоненте педагогических компетенций. Наибольшая динамика наблюдается в мотивационном и когнитивном блоках. Родители более включены в коррекционно-развивающий процесс.

При подведении итогов эксперимента был учтен характер взаимодействия родителей с логопедом в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

Одинаково высокие результаты показал родитель ребенка № 1. И в первый, и во второй эксперимент мама полно и объективно оценила психические особенности своего ребенка, обратилась за профессиональной поддержкой. Она провела все пробы и после проведения эксперимента задавала вопросы по результатам своего обследования.

Таблица 6

**Сравнительная характеристика педагогических компетенций родителей
в области логопедической работы на начало и конец года, в баллах**

Родитель	Мотивационный		Когнитивный		Деятельностный		Рефлексивный	
	<i>начало</i>	<i>конец</i>	<i>начало</i>	<i>конец</i>	<i>начало</i>	<i>конец</i>	<i>начало</i>	<i>конец</i>
№ 1	3	3	3	3	3	3	3	3
№ 2	2	2	3	3	3	3	1	2
№ 3	3	3	1	3	3	3	3	3
№ 4	3	3	3	3	3	3	3	3
№ 5	2	3	2	2	2	3	1	2
№ 6	2	3	2	2	2	3	1	1
№ 7	2	2	1	1	3	3	1	1
№ 8	2	2	2	2	1	1	1	1
№ 9	1	1	2	2	2	2	1	1
№ 10	1	1	1	1	1	1	1	1
Итого	21	24	20	23	23	25	16	18
Динамика	+3		+3		+2		+2	

Маме рекомендовано чтение вслух ребенку детской художественной литературы.

Родители ребенка № 2 активно проявили себя в деятельностном блоке. Они фотографировали свои действия, участвовали в эксперименте по нейропсихологическому изучению ребенка, но в мотивационном блоке проявили себя недостаточно активно. Характер взаимодействия с логопедом был нестабильным. Время и мотивация для решения логопедических задач возникали спонтанно. У взаимодействия отсутствовала системность и комплексность.

У родителя № 3 динамика в когнитивном блоке связана с запросом на дополнительную методическую литературу и дидактические пособия для преодоления общего недоразвития речи у ребенка. Мама задавала вопросы про симптомы псевдобульбарной дизартрии. Помимо этого, она стала замечать и контролировать нарушения в звукопроизношении ребенка.

Блок «Доброе логопедическое утро» показал свою результативность в отношении родителя № 3. Помимо маминых вопросов по артикуляционному

упражнению в мессенджере логопеду поступали предложения развитию связной речи ребенка. Семья демонстрировала заинтересованность в вопросах правильной артикуляции и просодики. К выполнению упражнений были подключены все члены семьи, включая папу, бабушку, дедушку, старшую сестру и младшего брата.

У родителя № 4 все компоненты педагогической компетенции остались на высоком уровне. Мама присутствовала на занятиях с логопедом. Помогала преодолевать ребенку ритуалы, навязчивые движения и самостимуляцию. По итогам родители данного ребенка приняли решение обратиться за помощью к специалистам по поведенческой психотерапии.

Положительная динамика педагогических компетенций у родителя № 5 связана с проведенным психолого-педагогическим консультированием. Мама решила обратиться за дополнительной медицинской помощью в областную детскую больницу к неврологу. Наибольшую активность этот родитель проявил, когда второй уровень речевого развития был преодолен работой над слоговой структурой слова. Мама в домашних условиях создавала ритмический рисунок, а ребенок его повторял. Характер взаимодействия не был системным.

У родителя № 6 положительные изменения произошли в мотивационном и деятельностном блоке. Мама активнее стала контролировать речь ребенка. В ответ на сообщение в мессенджере стала снимать выполнение заданного приема. Характер взаимодействия с логопедом стал более системным.

Родители № 7 и № 8, № 9 показали одинаковые результаты в констатирующем и контрольном эксперименте.

Родитель № 10 не проявил желания участвовать ни в констатирующем, ни в контрольном эксперименте. Стоит отметить, что этот родитель не включен во взаимодействие с педагогами и отказывается от сотрудничества с педагогом-психологом.

Что отдельно можно отметить – это рефлексивный блок педагогической компетенции. Значительное улучшение стало результатом проведенных

психолого-педагогических консультаций. Родители № 2 и № 5, обратились за профессиональной поддержкой к врачу-неврологу.

На данный момент наблюдается недостаточный уровень педагогических компетенций родителей. Существует специфика формирования данных компетенций в городской и сельской среде. В связи с тем, что эффективность коррекционно-развивающей работы по преодолению тяжелых нарушений речи у детей дошкольного возраста напрямую зависит от педагогической грамотности родителей, нами было изучено состояние устной речи детей с тяжелыми нарушениями речи в контрольном эксперименте.

Динамика компонентов педагогических компетенций родителей в области логопедической работы повлияла на состояние устной речи детей с общим недоразвитием речи. В контрольном эксперименте были применены задания из речевой карты О. И. Крупенчук и Н. М. Трубниковой, а также из пособия Е. Е. Шевцовой. Они представлены в приложении № 1 [21, 58, 69].

Сравнение результатов констатирующего и контрольного эксперимента по обследованию состояния устной речи детей контрольной группы представлено в таблице 7.

Таким образом, можно наблюдать положительную динамику в состоянии устной речи детей. Положительная динамика в компонентах педагогических компетенций родителей в области логопедической работы

У ребенка № 1 произошли улучшения в лексике, грамматике и связной речи, что стало результатом высоких показателей педагогических компетенций его родителя. Мама стала активнее читать вслух ребенку детскую художественную литературу.

Значительные изменения наблюдаются у ребенка № 3 по всем компонентам: в звукопроизношении, просодике и фонематическом слухе. В то же время, у родителя № 3 произошла положительная динамика в когнитивном блоке педагогической компетенции. Мама стала разбираться в особенностях артикуляции ребенка и усилила контроль устной речи ребенка в домашних условиях.

**Сравнительная характеристика состояния устной речи детей
на начало и конец года, в баллах**

Ребенок №	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
Начало/конец года	н	к	н	к	н	к	н	к	н	к	н	к	н	к	н	к	н	к	н	к
Звукопроизношение	3	3	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	3
Просодика	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Фонематический слух	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Слоговая структура	3	3	1	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
Лексика и грамматика	2	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Связная речь	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
Итого	15	17	6	10	8	16	10	12	9	12	12	12	11	12	12	12	11	12	12	16
Динамика	+2		+4		+8		+2		+3		0		+1		0		+1		+4	

У ребенка № 5 наблюдается улучшение звукопроизношения, просодики и слоговой структуре слова. Тогда как остальные компоненты остались на прежнем уровне.

У ребенка № 4 стали происходить изменения в лексике, грамматике и связной речи. Родитель № 4 обратился за помощью к специалистам АВА-терапии, и у ребенка прослеживается улучшение в программировании своего высказывания, расширение словарного запаса. Мама данного ребенка намерена продолжать занятия со специалистом по поведению и коммуникации.

У ребенка № 6 не произошло улучшений в состоянии устной речи, несмотря на активное включение мамы в коррекционно-развивающую работу. Это связано с ригидностью психических процессов. Все упражнения на занятиях с логопедом этот ребенок выполнял с определенной долей упрямства или совсем отказывался от коррекционных занятий. Этому ребенку рекомендованы занятия с психологом.

Также динамика отсутствует у ребенка № 8. Для решения всех логопедических задач тут требуется больше времени и активное участие родителей. В педагогических компетенциях тут западает деятельностный и рефлексивный блоки.

Незначительная динамика наблюдается у детей № 7, 9. Это может быть связано с отсутствием динамики во всех компонентах педагогических компетенций родителей. Логопед корректировал общее недоразвитие речи без участия семьи.

У ребенка № 10 произошли положительные изменения в звукопроизношении, просодике, слоговой структуре слова и фонематическом слухе. Данный ребенок активно включен в коррекционный развивающий процесс без участия родителей.

Таким образом, сопоставив полученные данные педагогических компетенций родителей в области логопедической работы и состояние устной речи детей, можно сделать вывод об эффективности организации взаимодействия логопеда и родителей по преодолению общего недоразвития речи детей старшего дошкольного возраста.

ВЫВОДЫ ПО ГЛАВЕ 3

1. В формирующем эксперименте было проведено 30 занятий, как подгрупповых, так и индивидуальных. Логопедическая деятельность выстраивалась с учетом индивидуальных возможностей каждого ребенка, возраста и пола обучающегося, структуры дефекта. Были подготовлены рекомендации для родителей по коррекционной работе с ребенком.

2. Взаимодействие логопеда и родителей детей старшего дошкольного возраста по коррекции общего недоразвития речи обусловлена структурой речевого дефекта. Коррекционно-развивающая деятельность разделена на три этапа: мотивационный (творческий), подготовительный (зависит от структуры речевого дефекта) и основной (для всех компонентов речевой системы). На каждом этапе логопед оказывает помощь родителям в

формировании и повышении их психолого-педагогической компетенции, создании благоприятных условий для становления позитивных личностных качеств ребенка с общим недоразвитием речи в процессе воспитания и обучения.

3. Апробация системы взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста была проведена в период с сентября 2022 года по апрель 2023 года. Результаты исследования были представлены на заседании муниципальной ассоциации учителей-логопедов городского округа Сухой Лог в январе 2023 года. В феврале 2023 года было проведено анкетирование с целью изучения педагогических компетенций родителей в сельской и городской дошкольной образовательной организации.

4. С полученными данными прошло выступление на XIV Всероссийской с международным участием научно-практической конференции (Педагогические чтения памяти профессора А. А. Огородникова), которая состоялась 4 апреля 2023 года. А также принята в печать статья на тему «Исследование педагогических компетенций родителей в области логопедической работы в сельской и городской дошкольной образовательной организации общеразвивающего типа» в сборнике XVIII Всероссийской научно-практической конференции памяти профессора В. В. Коркунова.

5. Содержание взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста представлено в описанных блоках, которые включают в себя как индивидуальные, так и групповые формы работы. Носит информационную, просветительскую, деятельностную и творческую направленность. Формирует у родителей четыре уровня педагогической компетенции в области логопедической работы: рефлексивный, деятельностный, мотивационный и когнитивный.

6. Сопоставив полученные данные контрольного эксперимента,

можно сделать вывод об эффективности организации взаимодействия логопеда и родителей по преодолению общего недоразвития речи детей старшего дошкольного возраста.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теоретический и практический анализ взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста; результаты формирующего и контрольного эксперимента позволяют сделать следующие выводы.

Закономерности речевого развития определяют принцип опоры на развитие речи в онтогенезе. Логопед анализирует особенности речи детей и сопоставляет полученные данные с возрастными показателями и со степенью сформированности основных компонентов языка.

В норме речевая деятельность усваивается ребенком активно. Симультанно возникает внутренняя и внешняя речь, также одновременно формируются все компоненты языка. В старшем дошкольном возрасте происходит интенсивное формирование важнейших сторон речевого процесса: психической и речевой.

Вследствие недоразвития всех компонентов речи, у детей с речевой патологией затрудняется развитие когнитивной сферы, нарушается логическая и смысловая память, снижается продуктивность запоминания и мышления. Речь неразрывно связана со всеми психическими процессами.

Общее недоразвитие речи может проявляться у детей по-разному: от полного отсутствия общеупотребительной речи до нечеткой дикции. Полученные выводы актуализируют принцип квалификации дефекта и указывают на необходимость изучения механизма нарушения речи.

Проблема формирования и развития педагогических компетенций у родителей была и остается актуальной, поскольку участие родителей в коррекционно-развивающей работе способствует повышению эффективности в преодолении речевого дефекта у детей дошкольного возраста.

Существует специфика формирования педагогических компетенций у родителей, проживающих в городской и сельской среде. В связи с тем, что эффективность коррекционно-развивающей работы по преодолению тяжелых

нарушений речи у детей дошкольного возраста напрямую зависит от педагогической грамотности родителей, нами было изучены методические вопросы взаимодействия специалистов с семьей.

В логопедии существует множество психолого-педагогических форм, методов и технологий взаимодействия с семьей. Они могут быть реализованы как в коллективной, так и в индивидуальной форме. Существующие методы и технологии актуализируют принцип учета личности и социальной природы человека, который направлен на максимальное использование влияния окружающей среды. Этот принцип предполагает педагогическую организацию активности ребенка с нарушениями речи.

Первой задачей констатирующего эксперимента стало логопедическое обследование состояния устной речи детей старшего дошкольного возраста. Для этого был собран общий анамнез, обследовано звукопроизношение, слоговая структура слова, фонематические процессы, лексико-грамматические средства и связная речь испытуемых.

Второй задачей констатирующего эксперимента стало изучение педагогических компетенций родителей в области логопедической работы. В ходе эксперимента были разработаны количественные и качественные критерии оценки. Качественная оценка педагогической компетенции родителей предполагала анализ представлений родителей о ребенке, стремление к сотрудничеству с логопедом или отказ от такового, намерение родителей получить профессиональную логопедическую обратную связь и получить ответы на возникшие вопросы, касающиеся коррекционно-развивающего обучения.

Обследуемые родители показали различные количественные и качественные результаты педагогической компетенции в области логопедической работы. Выявленные данные мотивационного, когнитивного, деятельностного и рефлексивного компонента позволили логопеду создать индивидуальный план взаимодействия с родителями по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста.

В формирующем эксперименте было проведено 30 занятий, как подгрупповых, так и индивидуальных. Логопедическая деятельность выстраивалась с учетом индивидуальных возможностей каждого ребенка, возраста и пола обучающегося, структуры дефекта. Были подготовлены рекомендации для родителей по коррекционной работе с ребенком.

Логопедическое сопровождение было направлено на подбор оптимальных для использования в условиях конкретной семьи средств по коррекции недостатков речевого развития. Последовательное включение родителей в образовательный процесс способствовало активизации воспитательного потенциала семьи.

Апробация системы взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста была проведена в период с сентября 2022 года по апрель 2023 года. Результаты исследования были представлены на заседании муниципальной ассоциации учителей-логопедов городского округа Сухой Лог в январе 2023 года. По итогам выступления было проведено анкетирование с целью изучения педагогических компетенций родителей в сельской и городской дошкольной образовательной организации.

В результате проведенного сравнения выявлены следующие факты. Количество городских родителей с высшим профессиональным образованием значительно больше, чем сельских. Индивидуальные консультации с учителем-логопедом предпочтительнее для сельских родителей, а для городских удобнее получать задания для ребенка раз в неделю. Сельские родители располагают большим временем для решения логопедических задач со своими детьми в будни, тогда как городские родители используют на взаимодействие с ребенком выходные. Больше половины сельских, и городских респондентов имеют недостаточные знания в области логопедии. Часть респондентов отрицает нарушения речи своих детей. Почти половина опрошенных готова обращаться за дополнительной бесплатной консультативной помощью к различным специалистам: врачам,

дефектологам, логопедам и психологам. Проблемным полем остаются знания родителей о вариантах речевого дизонтогенеза.

С полученными данными прошло выступление на XIV Всероссийской с международным участием научно-практической конференции (Педагогические чтения памяти профессора А. А. Огородникова), которая состоялась 4 апреля 2023 года.

А также принята в печать статья на тему «Исследование педагогических компетенций родителей в области логопедической работы в сельской и городской дошкольной образовательной организации общеразвивающего типа» в сборнике XVIII Всероссийской научно-практической конференции памяти профессора В. В. Коркунова.

Взаимодействие логопеда и родителей детей старшего дошкольного возраста по коррекции общего недоразвития речи обусловлено структурой речевого дефекта. Коррекционно-развивающая деятельность разделена на три этапа: мотивационный (творческий), подготовительный (зависит от структуры речевого дефекта) и основной (для всех компонентов речевой системы). На каждом этапе логопед оказывал помощь родителям в формировании и повышении их психолого-педагогической компетенции, создании благоприятных условий для становления позитивных личностных качеств ребенка с общим недоразвитием речи в процессе воспитания и обучения.

Содержание взаимодействия логопеда и родителей в коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста представлено в описанных блоках, которые включают в себя как индивидуальные, так и групповые формы работы. Носит информационную, просветительскую, деятельностьную и творческую направленность. Формирует у родителей четыре уровня педагогической компетенции в области логопедической работы: рефлексивный, деятельностный, мотивационный и когнитивный.

Сопоставив полученные данные педагогических компетенций родителей в области логопедической работы и состояние устной речи детей, можно сделать вывод об эффективности организации взаимодействия

логопеда и родителей по преодолению общего недоразвития речи детей старшего дошкольного возраста.

Таким образом, можно сделать заключение, что представленная организационная система взаимодействия логопеда с родителями по коррекции общего недоразвития речи у детей старшего дошкольного возраста может быть использована в практике. Целесообразно повышать педагогические компетенции родителей в области логопедической работы по основным компонентам: мотивационному, когнитивному, деятельностному и рефлексивному.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ахутина Т. В., Иншакова О. Б. Нейропсихологическая диагностика, обследование письма и чтения младших школьников : учеб.-метод. пособие для вузов. М., 2008. 128 с.
2. Арнаутова Е. П. Социально-педагогическая практика взаимодействия семьи и детского сада в современных условиях // Детский сад от А до. 2004. №. 4. С. 23-35.
3. Бельтюков В. И. Системный подход к анализу процесса усвоения звуков речи детьми // Вопросы психологии. 1981. №. 3. С. 29-37.
4. Вакуленко Л. С. К вопросу об организации взаимодействия учителя-логопеда с семьей, воспитывающей ребенка с нарушениями речи // Письма в Эмиссия.Оффлайн. 2011. № 1. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=18230134> (дата обращения: 12.04.2022).
5. Василькова Ю. В. Социальная педагогика : учеб. пособие М., 2004. 439 с.
6. Волкова Г. А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи: вопросы дифференциальной диагностики : учеб.-метод. пособие. М., 2003. 144 с.
7. Выготский Л. С. Педагогическая психология. М., 1999. 536 с.
8. Гончарова О. В. Инновационные технологии организации научно-методического сопровождения профессиональной деятельности педагогов в образовательном учреждении // Современные проблемы науки и образования. 2014. № 6. С. 730-731.
9. Григоренко Н. Ю. Оказание логопедической помощи детям раннего и дошкольного возраста с отклонениями в развитии в условиях инклюзии на основе реализации междисциплинарного подхода // Междисциплинарный подход в исследованиях по специальной педагогике и специальной психологии : материалы IX Междунар. теорет.-методолог. семинара, 16 марта 2017 г. / Моск. город. пед. ун-т. М., 2017. С. 193-200.

10. Екжанова Е. А., Резникова Е. В. Основы интегрированного обучения : пособие для вузов. М., 2008. 210 с.
11. Житвай С. А. Супервизия как метод сопровождения деятельности педагогов // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии. 2016. № 6 (63). С. 52-58. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=26181912> (дата обращения: 29.03.2022).
12. Зимняя И. Н. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования // Психология обучения. 2003. № 12. С. 9-13.
13. Исенина Е. И. О некоторых понятиях онтогенеза базовых качеств материи // Журнал практического психолога. 2003. № 4/5. С. 49–63.
14. Каракулова Е. В., Конева Е. А. Дистанционные формы взаимодействия учителя-логопеда с дошкольниками с тяжелыми нарушениями речи и их семьями // Актуальные проблемы обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья : материалы Всерос. заоч. конф., 15-23 марта 2021 г. / Урал. гос. пед. ун-т. Екатеринбург, 2021. С. 275-280.
15. Каше Г. А. Исправление недостатков речи у дошкольников. М., 1971. 192 с.
16. Коваленко О. М. Методические материалы к курсу «Дифференциальная диагностика сложных речевых расстройств». Ч. 1 // Педагогика высшей школы. 2017. № 1 (7). С. 43-49.
17. Кондратьев М. Ю. Социальная психология в образовании : учеб.-метод. пособие. М., 2008. 383 с.
18. Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 г. : [утв. распоряжением Правительства Рос. Федерации от 25 авг. 2014 г. № 1618-р]. URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70627660/> (дата обращения: 29.10.2021).
19. Корельская Н. Г.. «Особенная» семья - «особенный» ребенок : кн. для родителей детей с отклонениями в развитии. М., 2003. 232 с.

20. Коротаяева Е. В. Основы педагогики взаимодействий: теория и практика : монография. Екатеринбург, 2013. 203 с.
21. Крупенчук О. И. Речевая карта для обследования ребенка дошкольного возраста. СПб., 2019. 31 с.
22. Лалаева Р. И., Серебрякова Н. В. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя). СПб., 1999. 160 с.
23. Левина Р. Е. Педагогические вопросы патологии речи у детей. URL: <https://studylib.ru/doc/4395978/r.e.levina-pedagogicheskie-voprosy-patologii-rechi-u-detej-i> (дата обращения: 21.03.2022).
24. Левина Р. Е. Психолого-педагогические вопросы предупреждения нарушений речевого развития у детей // Тезисы докладов четвертой научной сессии по вопросам дефектологии / Ин-т дефектологии Акад. пед. наук РСФСР. М., 1962. С. 184-185.
25. Левина Р. Е. Характеристика общего недоразвития речи у детей // Основы теории и практики логопедии / под ред. Р. И. Левиной. М., 1968. С. 67-85.
26. Левченко И. Ю., Ткачева В. В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии : метод. пособие. М., 2008. 239 с.
27. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. М., 2005. 431 с.
28. Леонтьев А. Н. Психическое развитие ребенка в дошкольном возрасте // Культурно-историческая психология. 2020. Т. 16, №. 2. С. 118-124.
29. Лисина М. И. Влияние отношений с близкими взрослыми на развитие ребенка раннего возраста. М., 1961. 117 с.
30. Логопатофизиология : учеб. пособие / под ред. Р. И. Лалаевой, С. Н. Шаховской. М., 2010. 462 с.
31. Ляксо Е. Е. Речевое развитие ребенка в диаде «мать-ребенок» на ранних этапах онтогенеза : автореф. дис. ... д-ра. биол. наук. СПб., 2004. 32 с.
32. Ляпидевский С.С. (1903-1975), Р. Е. Левина (1908-1989), С. Д.

Забрамная, Э. И. Леонгардт, З. А. Репина, В. И. Селиверстов // Дефектология. 2003. № 3. С. 92-94.

33. Малофеев Н. Н. Инклюзивное образование в контексте современной социальной политики: (обсуждаем проблему) // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2009. № 6. С. 3-9.

34. Маркова А. К. Особенности овладения слоговым составом слова у детей с недоразвитием речи : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 1963. 19 с.

35. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г., Ткаченко И. В. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. М., 2008. 278 с.

36. Научно-методическое сопровождение персонала школы: педагогическое консультирование и супервизия : монография / М. Н. Певзнер [и др.] ; под ред. М. Н. Певзнера, О. М. Зайченко. Великий Новгород, 2002. 315 с.

37. Образовательные возможности развития детско-взрослых взаимоотношений / М. Н. Певзнер [и др.] // Образование: ресурсы развития. Вестник ЛОИРО. 2016. № 1. С. 20-24. URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=26184945> (дата обращения: 29.10.2021).

38. Обухова Н. В. Семейное воспитание детей с нарушениями речи : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 2019. 127 с.

39. Оценка инклюзивного процесса как инструмент проектирования инклюзии в образовательной организации / С. В. Алехина [и др.] // Психологическая наука и образование. 2021. Т. 26, № 5. С. 116-126.

40. Педагогика инклюзивного образования : учеб. для студентов вузов / Т. Г. Богданова [и др.] ; под ред. Н. М. Назаровой. М., 2017. 335 с.

41. Правдина О. В. Логопедия : учеб. пособие. М., 1973. 272 с.

42. Приходько О. Г. Ранняя помощь детям с двигательной патологией. СПб. 2006. 58 с.

43. Приходько О. Г., Югова О. В. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям. М., 2015. 144 с.

44. Психолого-педагогическое консультирование родителей и

специалистов психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста, детей-инвалидов и детей с ОВЗ в Свердловской области : метод. пособие / Урал. гос. пед. ун-т ; авт.-сост. И. А. Филатова, Е. В. Каракулова. Екатеринбург, 2019. 184 с.

45. Репина З. А. Нейропсихологическое изучение детей с тяжелыми нарушениями речи : учебник. Екатеринбург, 2008. 140 с.

46. Репина, З. А. Поле речевых чудес : учебник. Екатеринбург. 180 с.

47. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии. СПб.. 2017. 720 с.

48. Рубинштейн С. Л. Психологическая наука и дело воспитания // Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии. М., 1976. С. 182-192.

49. Рудинский И. Д. Компетенция. Компетентность. Компетентностный подход. М., 2018. 240 с.

50. Саханский Н. Б. Консультирование как вид образовательной деятельности // Управление образованием: теория и практика/ 2014, № 2, вып.

14. URL: <https://docviewer.yandex.ru/view/128113157>(дата обращения: 26.09.2019)

51. Селиверстов В. И. Заикание у детей. Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия : учеб, пособие. М., 2015. 205 с.

52. Селиверстов В. И. История логопедии : мед.-пед. основы : учеб. пособие для вузов. М., 2003. 384 с.

53. Сластенин В. А.. Исаев И. Ф.. Шиянов Е. Н. Педагогика : учеб. пособие. М., 2007. 576 с.

54. Спирова Л. Ф., Ястребова А. В. Учителю о детях с нарушениями речи. М., 1980. 192 с.

55. Стребелева Е. А.. Мишина Г. А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии : учеб. пособие. М., 2015. 70 с.

56. Ткачева В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья : диагностика и консультирование. М., 2014. 152 с.

57. Трауготт Н. Н. Как помочь детям, которые плохо говорят: (моторная и сенсорная алалия). СПб., 1994. 160 с.
58. Трубникова Н. М. Структура и содержание речевой карты : учеб.-метод. пособие. Екатеринбург, 1998. 51 с.
59. Тюрина Н. Ш. Социально-педагогические условия формирования абилитационной компетентности родителей, имеющих детей с нарушениями психофизического развития младенческого и раннего возраста : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2008. 22 с.
60. Файн М. Д. Движение за педагогическое образование родителей //– Помощь родителям в воспитании детей / общ. ред. В. Я. Пилиповского. М., 1992. С. 13-40.
61. Фельдштейн Д. И. Проблемы возрастной и педагогической психологии : избр. психол. тр. М., 1995. 366 с.
62. Филатова И. А. Организация деятельности учителя-логопеда в общеобразовательной организации в условиях образовательной инклюзии // Понятийный аппарат педагогики и образования : сб. науч. тр. / Урал. гос. пед. ун-т. Екатеринбург, 2020. Вып. 12. С. 233-242.
63. Филатова И. А. Принципы организации коррекционно-педагогического процесса в педагогических системах воспитания детей с нарушениями речи // Специальное образование. 2002. № 1. С. 34-35.
64. Филичева, Т. Б. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / Т. Б. Филичева. Москва., 2005. 430 с.
65. Функциональный подход в ранней помощи детям и семьям : метод. материалы / авт.-сост. Л. В. Самарина, Е. Е. Ермолаева, Е. Д. Комиссарчук. Екатеринбург, 2018. 128 с.
66. Христолюбова Л. В. Развитие системы взаимодействия «школа-семья» в условиях инклюзивного образования // Специальное образование. 2020. Т. 58, № 2. С. 103-111.
67. Чевелева Н. А. Система исправления речи у заикающихся дошкольников в процессе ручной деятельности : атореф. дис. ... канд. пед.

наук. М., 1962. 16 с.

68. Чиркина Г. В., Громова О. Е. Современное понимание процесса речевого развития и предупреждения отклонений в речевом развитии детей // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2013. № 8. С. 4-16.

69. Шевцова, Е.Е. Технологии формирования интонационной стороны речи [Текст] / Л.В. Забродина, Е.Е. Шевцова, – М.: АСТ, Астрель, 2009. – 222 с.

70. Шнейдер Л. Б. Пособие по психологическому консультированию. М., 2003. 272 с.

71. Эйдемиллер Э. Г. Клиническая психология и психотерапия семьи и детства : традиции и современность. М., 2015. 94 с.

72. Югова О. В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения ребенка с отклонениями в развитии и его семьи : автореф. дис. ... канд. пед. наук. М., 2012. 24 с.

73. Ястребова А. В. Как помочь детям с недостатками речевого развития : пособие для учителя. М., 1997. 131 с.

74. DeVore S., Russell K. Early Childhood Education and Care for Children with Disabilities: Facilitating Inclusive Practice // Early Childhood Educ Journal. 2007. № 35. P. 189-198. URL: <https://doi.org/10.1007/s10643-006-0145-4> (дата обращения: 21.11.2021).

75. Harris K. I. The Unexpected Journey Shared by Families: Using Literature to Support and Understand Families Raising a Child with Disabilities // Early Childhood Educ Journ. 2015. № 43. P. 473–484. URL: <https://doi.org/10.1007/s10643-014-0682-1> (дата обращения: 21.11.2021).

76. Parents' Perceptions of Child Care for Children with Disabilities / D. A. Ceglowski [and etc] // Early Childhood Educ Journal. 2009. № 36. P. 497-504. URL: <https://doi.org/10.1007/s10643-009-0309-0> (дата обращения: 21.11.2021).