

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Пензенский государственный университет
Педагогический институт им. В.Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии и
социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки 44.04.03

«Специальное (дефектологическое) образование»

Направленность (магистерская программа) «Логопедическая работа в
системе комплексного сопровождения лиц с ограниченными
возможностями здоровья»

Заочная форма обучения

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**Дифференцированный подход к формированию
связных высказываний у младших школьников с
ограниченными возможностями здоровья**

Студент

Бузова 26.01.2026
(подпись, дата)

Бузова Светлана Александровна

Научный руководитель

Сафонова 26.01.26
(подпись, дата)

к.п.н., доцент О.В. Сафонова

Нормоконтролёр

Карпушкина 26.01.26
(подпись, дата)

Е.А. Карпушкина

Рецензент

Учитель-логопед МБОУ
СОШ им. М.Ю. Лермонтова
с. Засечное

Фролова 26.01.26
(подпись, дата)

Л.В. Фролова

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 26.01.2026 № 6)

Заведующий кафедрой

Корчагина
(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 5 (отлично) (протокол заседания ГЭК от 14.02.26 № 5)

Секретарь ГЭК

Мали
(подпись)

Н.А. Мали

Пенза, 2026

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНОЙ РЕЧИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	
1.1. Понятие «дети с ограниченными возможностями здоровья».....	10
1.2. Когнитивные и речевые особенности младших школьников с ограниченными возможностями здоровья.....	15
1.3. Особенности связной речи учащихся младших классов с ограниченными возможностями здоровья.....	26
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	
2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента.....	37
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	47
ГЛАВА III. РЕАЛИЗАЦИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНЫХ ВЫСКАЗЫВАНИЙ	
3.1. Специфика логопедической работы по формированию связных высказываний у различных категорий учащихся с ограниченными возможностями здоровья.....	57
3.2. Анализ результатов коррекционной работы.....	68
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	74
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	78
ПРИЛОЖЕНИЕ.....	87

ВВЕДЕНИЕ

По данным исследований в нашей стране, как и во всём мире, отмечается рост числа лиц с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время в России насчитывается более 2 млн. детей с ограниченными возможностями (8% всей детской популяции), из них около 700 тыс. составляют дети-инвалиды. При этом около 90 тыс. детей имеют нарушения физического статуса, что затрудняет их передвижение в пространстве и доступ к социально-образовательным ресурсам. Это свидетельствует о масштабности проблемы инвалидности и определяет необходимость принятия на государственном уровне комплекса мер по созданию системы социальной защиты и социальной интеграции детей с ограниченными возможностями.

В Конституции РФ и Законе «Об образовании» сказано, что дети с ограниченными возможностями здоровья, имеют равные со всеми права на образование.

С начала 2000-х годов специальное образование в России подверглось серьезным изменениям. Н.Н. Малофеев назвал этот временной отрезок периодом преобразований существующих организационных форм и поиска новых, адекватных потребностям общества на современном этапе его развития.

В последние годы на смену специальному образованию в России, имевшему огромный опыт и успехи в оказании психолого-педагогической помощи детям с нарушениями развития и активно развивавшемуся в течение XX века, пришла альтернативная система образования, построенная на инклюзивном обучении.

Федеральный закон «Об образовании в РФ» № 273-ФЗ от 29.12.12, представил положения об инклюзивном образовании, где впервые сказано о совместном обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Одна из наиболее острых проблем образования в настоящее время – организация совместного обучения детей с ОВЗ и их нормально развивающихся сверстников в условиях массовой школы. Все дети с особыми образовательными потребностями нуждаются в обогащении опыта социального и учебного взаимодействия со своими нормально развивающимися сверстниками. Каждому ребенку необходимо подобрать доступную и полезную для его развития модель интегрированного обучения, сохраняя нужную специализированную психолого-педагогическую помощь. Сегодня детям с ОВЗ вовсе не обязательно обучаться в специальных учреждениях, они могут получить образование и лучше адаптироваться к жизни вместе со своими сверстниками по месту жительства в массовой общеобразовательной школе, где таким детям оказывается необходимая специальная поддержка. Здоровым же детям совместное обучение со сверстниками с ОВЗ позволяет развить толерантность и ответственность – качества, столь необходимые на сегодняшний день.

В тоже время особенный подход в обучении и воспитании детей с ОВЗ требует организовывать этот процесс таким образом, чтобы учитывались все потребности и возможности каждого ребенка. Для этого нужно разработать и создать специальные условия, в том числе и разработать образовательные программы и программы психолого-педагогического сопровождения всех участников образовательного процесса.

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку задаются спецификой нарушения психического развития и определяют особую логику построения учебного процесса, находят свое отражение в структуре и содержании образования.

Проблема индивидуальных различий детей и их дифференцированного обучения давно волнует учителей и ученых, является не только социально-психологической и философской, но и особенно педагогической. На практике обучение индивидуальное сочетается с дифференцированным, т.е. осуществляется на основе дифференциации. Таким образом, личностно-

ориентированное обучение, по определению, является обучением дифференцированным.

Так как именно речевые нарушения у этих детей становятся не только основными, но и входящими в структуру дефекта, логопедическая работа особенно важна. Логопед имеет свои цели, задачи и этапы в работе с каждым ребенком ОВЗ. Поэтому, важно знать и учитывать их особенности в развитии, обучении, поведении и возможности.

Исходя из вышеперечисленного, мы сформулировали тему нашего исследования: **«Дифференцированный подход к формированию связных высказываний у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья».**

Объект исследования – особенности связных высказываний учащихся младших классов с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования – особенности организации и содержания логопедической работы по формированию связных высказываний у различных категорий младших школьников с ОВЗ с учетом дифференцированного подхода.

Целью данного исследования является изучение особенностей связных высказываний и определение специфики логопедической работы с учетом дифференциального подхода по формированию связных высказываний у младших школьников с ОВЗ.

Для достижения поставленной цели и в соответствии с проблемой нами был поставлен и решен ряд **задач**:

1. Провести теоретический анализ научной литературы по проблеме определения категории детей с ограниченными возможностями здоровья, характеристик когнитивных и речевых особенностей младших школьников с ЗПР, ТНР, РАС, с нарушенным слухом и интеллектуальной недостаточностью, особенностей связных высказываний у данной категории детей.

2. Подобрать и структурировать диагностическую методику для обследования и в ходе констатирующего эксперимента изучить особенности связных высказываний детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. Научно обосновать, разработать и провести коррекционную работу по формированию связных высказываний у различных категорий младших школьников с ОВЗ с учетом дифференцированного подхода в ходе формирующего эксперимента.

4. Провести контрольный эксперимент с целью сравнения результатов констатирующего и контрольного обследования и оценить эффективность проведенной работы.

Гипотеза исследования: состоит в предположении о том, что у младших школьников с ОВЗ наблюдаются различные специфические трудности в овладении связными высказываниями. Преодоление недостатков связной речи обеспечивается дифференцированным подходом в целенаправленной коррекционной работе.

Для достижения вышеизложенных задач и проверки гипотезы мы использовали следующие **методы:**

◆ Теоретические методы: анализ литературных источников по проблеме исследования, конспектирование, цитирование; анализ медицинской документации.

◆ Эмпирические методы: наблюдение, эксперимент констатирующий, формирующий, контрольный, беседа, сравнение.

◆ Методы обработки и обобщения полученных результатов: качественные и количественные.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

◆ уровневый подход к организации обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, отраженный в Федеральных государственных стандартах (ФГОС начального общего образования обучающихся с ОВЗ);

♦ исследования, посвященные образованию детей с ограниченными возможностями здоровья Л.И. Акатова, Е.Л. Гончаровой, О.И. Кукушкиной, Ф.Л. Ратнер, А.Ю. Юсупова, Н.Н. Малофеева, О.Г. Приходько;

♦ учение об общих и специфических закономерностях психического развития детей с нормальным и нарушенным онтогенезом, положение о принципах индивидуального и дифференцированного подходов Т.А. Власовой, Л.С. Выготского, В.И. Лубовского, Г.Я. Трошина;

♦ исследования, раскрывающие психолого-педагогические особенности детей школьного возраста с ОВЗ, научно-методические основы коррекционной работы Н.В. Бабкиной, О.А. Безруковой, О.Н. Каленковой, Л.Н. Блиновой, В.К. Воробьевой, Т.В. Егоровой, Е.В. Крыловой, Е.А. Колодовской, Э.И. Леонгард, С.С. Морозовой и др.

База и организация исследования. Базой исследования является МБОУ СОШ № 51 г. Пензы.

Исследование проводилось в четыре этапа.

Первый этап (сентябрь 2023 г. – май 2024 г.) – подготовительно-аналитический. Посвящен изучению и анализу литературы, разработанности проблемы в научном и практическом плане; формулировке идеи и проблемы исследования; определению цели, объекта, предмета, гипотезы, исследовательских задач и методов.

Второй этап (сентябрь – декабрь 2024 г.) – констатирующий. Проведена диагностика речевого развития у учащихся младших классов общеобразовательной школы. Проводился анализ и обобщение результатов, полученных в ходе констатирующего эксперимента, формулировались выводы.

Третий этап (январь – ноябрь 2025 г.) – формирующий. Определялась специфика логопедической работы с разными категориями учащихся, направления и содержание коррекционной работы. Проводилась апробация программы коррекционной работы с младшими школьниками с ОВЗ.

Четвертый этап (декабрь 2025 г.) – заключительно-обобщающий. Проводилась оценка эффективности коррекционных мероприятий, качественный и количественный анализ полученных результатов, обработка результатов исследования. Оформлялся текст магистерской диссертации.

Научная новизна исследования:

- ◆ выявлены особенности связных высказываний у учащихся младших классов с ЗПР, ТНР, РАС, с нарушенным слухом и интеллектуальной недостаточностью.
- ◆ описана специфика логопедической работы по формированию связных высказываний у различных категорий учащихся с ограниченными возможностями здоровья.

Теоретическая значимость исследования: определяется тем, что его результаты позволяют глубже понять особенности связных высказываний у учащихся младших классов с ЗПР, ТНР, РАС, с нарушенным слухом и интеллектуальной недостаточностью и теоретически обосновать дифференцированный подход в логопедическом сопровождении данных категорий школьников.

Практическая значимость исследования: заключается в выявлении и сравнении специфики организации и осуществления логопедической работы с младшими школьниками с ОВЗ. Результаты нашего исследования могут использоваться специалистами различных образовательных организаций как при диагностике, так и в процессе психолого-педагогического и логопедического сопровождения учащихся младших классов с ОВЗ.

Положения, выносимые на защиту:

1. Дети с ограниченными возможностями здоровья – достаточно сложная и разноуровневая по своему развитию категория, требующая особого подхода к их воспитанию, образованию и развитию в силу наличия определенного психо-физического недостатка, имеющего свою особую, структуру, механизм и специфику проявлений.

2. Эффективность содержания работы по коррекции и развитию связных высказываний младших школьников с ОВЗ обеспечивается дифференцированным подходом в логопедическом воздействии с учетом характера нарушений.

Апробация работы. По материалам исследования опубликованы 2 статьи.

С.А. Бузова, О.В. Сафонова. Особые образовательные потребности основных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы современной науки, достижения и инновации // Сборник научных статей по материалам XV Международной научно-практической конференции – Уфа: Научно-издательский центр Вестник науки, 2024. – С. 80-84.

С.А. Бузова, О.В. Сафонова. Дифференцированный подход в обучении связному высказыванию младших школьников с ограниченными возможностями здоровья // Сборник научных трудов по материалам IV Международной научно-практической конференции «Научное сообщество XXI века: глобальные вызовы и прикладные решения». – Анапа: НИЦ ЭСП в ЮФО, 2025. – С. 5-10.

Структура и объем диссертации. Работа структурирована в соответствии с требованиями к исследованию: состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы и приложения. Магистерская диссертация включает 85 страниц, содержит 6 рисунков, 2 таблицы, список литературы состоит из 79 источников.

ГЛАВА I. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНОЙ РЕЧИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

1.1. Понятие «дети с ограниченными возможностями здоровья»

Термин «дети с ограниченными возможностями здоровья» сформировался не сразу, и за долгие годы претерпел значительные изменения. Опустим историю появления терминов «дефективные дети», «исключительные дети» и т.п. Термин, наиболее соответствующий современным представлениям о детях с проблемами развития – «дети с отклонениями в развитии» – появился и получил распространение в конце XX века – примерно в 70-е гг., когда в рамках специального образования помощь начали получать дети не только с выраженными, но и с умеренно и незначительно выраженными нарушениями различных линий развития (познавательного, речевого, двигательного, социально-эмоционального), которые достаточно эффективно корректировались. Синонимами термина «дети с отклонениями в развитии» параллельно выступали термины «дети с патологией развития», «дети с дефектом развития», «дети с проблемами развития», «дети с особыми нуждами», «нетипичные дети», «дети с трудностями в обучении» и т.п.

С учетом внедрения инклюзивного обучения, как альтернативы специальному образованию, и ориентации на учет индивидуальных особенностей развития, на необходимость специализированной психолого-педагогической помощи в процессе получения особым ребенком цензового образования в рамках традиционной системы обучения, на современном этапе наиболее продуктивным, по мнению таких специалистов, как Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина [18], Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева [27], И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева, Г.Х. Юсупова, Г.А. Бутко [39], О.Г. Приходько, И.Ю. Левченко, И.М. Яковлева [56] и др., представляется

термин, предложенный еще в конце 70-х гг. английскими педагогами-исследователями – «дети (лица) с особыми образовательными потребностями». Но наиболее целесообразно его применять к обучающимся на школьной ступени, в этом образовательном контексте недостаток, ограничение возможностей выступают как переменная величина трудности педагогического воздействия, а не как неотъемлемая личностная характеристика такого человека.

В отношении же детей раннего и дошкольного возраста с легкими или умеренно выраженными задержками или нарушениями различных линий развития уместен термин «дети с отклонениями в развитии», который акцентирует внимание на степени выраженности деструкции развития. Дети с отклонениями в развитии выделены в особую категорию, к которой ребенок может быть отнесен в соответствии с психолого-педагогическим заключением, полученным на основании комплексного обследования, проведенного специалистами разного профиля как психолого-медико-педагогической комиссии, так и психолого-педагогическим консилиумом образовательной организации.

В соответствии с основными современными психолого-педагогическими и юридическими аспектами «дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)» – это дети, имеющие физический и (или) психический недостатки, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) в отношении ребенка, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования, считает Л.И. Акатов [1]. Дети с ОВЗ имеют функциональные ограничения в результате заболевания, отклонения или недостатков развития, состояния здоровья, внешности, вследствие неприспособленности внешней среды к их особым нуждам, из-за негативных стереотипов, предрассудков в отношении общества к инвалидам. К данной группе относятся как дети-инвалиды, так и дети, не признанные инвалидами,

но имеющие физические и психические недостатки, определенные ПМПК, ограничивающие их жизнедеятельность.

Статус «ребенок-инвалид» присваивается ребёнку по результатам медико-социальной комиссии при наличии выраженных расстройств организма. Ребенок признается инвалидом при наличии всех следующих оснований:

- ◆ при выраженных нарушениях функций организма, вызванных врожденными или приобретенными дефектами, заболеваниями или травмами;

- ◆ при полном или частичном отсутствии возможности (способности) к самообслуживанию, самостоятельному передвижению, обучению, общению, ориентации и прочие ограничения жизнедеятельности;

- ◆ при установленной необходимости в получении мер социальной защиты, в том числе реабилитационных (согласно статье 5 Правил признания лица инвалидом №95 от 20.02.2006 года и Приказу Минтруда России от 17.12.2015 № 1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении МСЭ граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 20.01.2016 № 40650).

Рассмотрим подробнее различные категории детей с ограниченными возможностями здоровья. В настоящее время в специальной психологии и коррекционной педагогике существуют различные классификации нарушений развития (проявлений дизонтогенеза), представленные в работах М.А. Власовой, М.С. Певзнер [12]; Е.Л. Гончаровой, О.И. Кукушкиной [18]; В.А. Лапшина, Б.П. Пузанова [37]; В.В.Лебединского [40]; В.И. Лубовского [44].

В классификации В.В.Лебединского [40] представлены различные варианты дизонтогенеза:

1. Дизонтогенез по типу общего стойкого недоразвития. Для этого варианта типично раннее время поражения, когда наблюдается выраженная

незрелость мозговых систем. Типичный пример стойкого недоразвития – олигофрения.

2. Задержанное развитие. Характеризуется оно замедленным темпом формирования познавательной деятельности и эмоциональной сферы с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах. Варианты задержанного развития: конституционный, соматогенный, психогенный, церебральный (церебрально-органический).

3. Поврежденное развитие. В этиологии поврежденного развития наследственные заболевания, внутриутробные, родовые и послеродовые инфекции, интоксикации и травмы центральной нервной системы, но патологическое воздействие на мозг идет на более поздних этапах онтогенеза (после 2-3 лет). Характерная модель поврежденного развития – органическая деменция.

4. Дефицитарное развитие. Этот вид связан с тяжелыми нарушениями отдельных анализаторных систем (зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата).

5. Искаженное развитие. В данном случае наблюдаются сложные сочетания общего недоразвития, задержанного, поврежденного и ускоренного развития отдельных психических функций. Характерным примером является ранний детский аутизм (РДА). Аутизм проявляется в отсутствии или значительном снижении контактов, в «уходе» в свой внутренний мир.

6. Дисгармоничное развитие. При этом варианте наблюдается врожденная либо рано приобретенная стойкая диспропорциональность психического развития в эмоционально-волевой сфере. Характерная модель дисгармоничного развития – психопатия и патологическое формирование личности.

Т.А. Власова и М.С. Певзнер [12] в середине 70-х годов XX века выделили следующие группы детей, объединенных общими признаками отклонения в развитии:

- ◆ Дети с сенсорными нарушениями: нарушениями слуха, зрения, речи, функций опорно-двигательного аппарата.

- ◆ Дети с задержкой психического развития.

- ◆ Дети с астеническими или реактивными состояниями и конфликтными переживаниями (агрессивность, шок, страхи, навязчивые мысли).

- ◆ Дети с психопатическими формами поведения (эмоциональные нарушения поведения).

- ◆ Дети с умственным недоразвитием (дети-олигофрены).

О.Н. Усанова [67], в соответствии с нейропсихологическим подходом, выделяет следующие категории детей с отклонениями развития:

- ◆ дети с отклонениями развития в связи с органическими нарушениями;

- ◆ дети с отклонениями развития в связи с функциональной незрелостью;

- ◆ дети с отклонениями в развитии на почве психических деприваций.

В классификации В.А. Лапшина и Б.П. Пузанова [37] представлена подробная характеристика различных категорий детей с отклонениями развития и они объединены в группы:

1-я группа – дети с нарушениями слуха и зрения;

2-я группа – умственно отсталые дети и дети с задержкой психического развития;

3-я группа – дети с тяжелыми нарушениями речи;

4-я группа – дети с нарушениями опорно-двигательной системы;

5-я группа – дети со смешанным (сложным) дефектом;

6-я группа – дети с искаженным развитием – психопатией (стойкий дисгармонический склад психики), с патологией влечений.

На современном этапе четкое выделение категорий детей с недостатками развития представлено в классификации Е.Л. Гончаровой и

О.И. Кукушкиной [18]. К детям с ограниченными возможностями здоровья данные авторы относят:

- ◆ умственно отсталых,
- ◆ глухих,
- ◆ слабослышащих,
- ◆ позднооглохших,
- ◆ слепых,
- ◆ слабовидящих;
- ◆ детей с тяжелыми речевыми нарушениями,
- ◆ нарушениями опорно-двигательного аппарата,
- ◆ задержкой психического развития,
- ◆ с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы (ранний детский аутизм),
- ◆ множественными нарушениями.

Данные авторы рассматривают выделенные категории детей с ОВЗ через призму их образовательных потребностей.

1.2. Когнитивные и речевые особенности младших школьников с ограниченными возможностями здоровья

Рассмотрим основные категории младших школьников с ограниченными возможностями здоровья и приведем характеристики состояния высших психических функций и речи.

Задержка психического развития

Задержка речевого развития (ЗПР) – синдром временного отставания развития психики в целом или отдельных ее функций, замедление темпа реализации потенциальных возможностей организма, часто обнаруживается при поступлении в школу и выражается в недостаточности общего запаса знаний, ограниченности представлений, незрелости мышления, малой

интеллектуальной целенаправленностью, преобладании игровых интересов, быстрой перенасыщаемостью в интеллектуальной деятельности, отмечает У.В. Ульenkova [69]. Причины возникновения ЗПР можно разделить на две большие группы:

- причины биологического характера;
- причины социально-психологического характера.

К причинам биологического характера относят:

- 1) различные варианты патологии беременности (тяжелые интоксикации, резус-конфликт);
- 2) недоношенность ребенка;
- 3) родовые травмы;
- 4) различные соматические заболевания (тяжелые формы гриппа, рахит, хронические болезни – пороки органов, туберкулез, синдром нарушенного желудочно-кишечного всасывания и т.д.);
- 5) нетяжелые мозговые травмы.

Среди причин социально-психологического характера Н.В. Бабкина [3] выделяет следующие:

- 1) ранний отрыв ребенка от матери и воспитание в полной изоляции в условиях социальной депривации;
- 2) дефицит полноценной, соответствующей возрасту деятельности: предметной, игровой, общение со взрослыми и т.д.
- 3) искаженные условия воспитания ребенка в семье (гипоопека, гиперопека) или же авторитарный тип воспитания.

Задержка психического развития проявляется в замедленном темпе созревания эмоционально-волевой сферы, так и в интеллектуальной недостаточности. Последнее проявляется в том, что интеллектуальные способности ребенка не соответствуют возрасту.

Т.А. Власова, М.С. Певзнер [12] указывают на снижение произвольной памяти у учащихся с задержкой психического развития как на одну из главных причин их трудностей в школьном обучении. Эти дети плохо

запоминают тексты, таблицу умножения, не удерживают в уме цель и условия задачи. Им свойственны колебания продуктивности памяти, быстрое забывание выученного.

Интеллектуальные нарушения (малоумие, олигофрения) – это стойкое, необратимое нарушение преимущественно познавательной деятельности, а также эмоционально-волевой и поведенческой сфер, обусловленное органическим поражением коры головного мозга, как отмечает О.А. Федосеева [71].

Умственная отсталость у детей не относится к психическим болезням. Это особое состояние психики диагностируется тогда, когда развитие интеллекта ограничивается низким уровнем функционирования ЦНС.

Т.В. Егорова [26] отмечает, что умственно отсталым детям свойственно нарушение всех операций мышления (низкая способность к отвлечению и обобщению, сравнение с опорой на несущественные признаки и т.д.) Темп мышления замедлен, тугоподвижен. Отмечается снижение критичности, нарушение регулирующей роли мышления, конкретность, непоследовательность, стереотипность. Вследствие чего отмечаются затруднения обобщать впечатления прошлого и настоящего, делать из них выводы и таким образом приобретать опыт, новые знания и понятия.

Недостаточность восприятия во многом обусловлена нарушениями произвольного внимания; внимание таких детей с трудом привлекается и фиксируется, легко рассеивается.

Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б. Горский [52] присваивают детям с нарушением интеллекта замедление и «непрочность» запоминания. Особенно страдает логическое, опосредованное запоминание, т.е. высший уровень памяти, в то время как механическая память может быть сохранной или даже развитой. Плохое понимание воспринимаемых впечатлений приводит к тому, что дети запоминают лишь внешние признаки предметов и явлений и с трудом сохраняют воспоминания о внутренних связях и словесных объяснениях.

Речь бедна запасом слов, построение фраз детское, аграмматичное, отсутствие в них спряжения и склонения, неправильное произношение отдельных звуков, бедность интонаций, часто недоразвита способность к чтению и письму, как отмечает В.Г. Петрова [53].

Общим характерным признаком для эмоционально-волевой сферы этих лиц является то, что элементарные эмоции могут быть относительно сохраненными, а высшие эмоции, прежде всего нравственные, оказываются недоразвитыми. Преобладают главным образом непосредственные переживания, эмоции, вытекающие из конкретной ситуации, актуальные только в данный момент. Эмоциональные переживания ограничены интересами, имеющими к ним непосредственное отношение. Дети редко испытывают недовольство собой, сознание вины.

Наиболее же существенным нарушением психической деятельности лиц с умственной отсталостью, как отмечают Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева [27] является недостаточность критического отношения к себе и ситуации, неспособность понять целесообразность своих поступков и предвидеть их последствия. Они отличаются также повышенной подражательностью, внушаемостью и несамостоятельностью поведения, находятся в зависимости от влечений и аффектов, а также от ситуации и обстоятельств. Наблюдается неустойчивость интересов.

Современные исследования показывают, что нет необучаемых детей и даже самых тяжелых можно чему-то научить, используя специфические методы, приемы и средства обучения, организуя «пошаговое» обучение, глубокую дифференциацию и индивидуализацию обучения, обязательное включение родителей в педагогический процесс.

Тяжелое нарушение речи

Общим недоразвитием речи принято считать такую форму речевой аномалии, при которой у ребенка с нормальным слухом и сохранным интеллектом оказываются несформированными все компоненты языковой системы: фонетика, лексика, грамматика и связная речь.

По мнению Р.Е. Левиной [38, С.76] «Под общим недоразвитием речи у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом следует понимать такую форму речевой аномалии, при которой нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся как к звуковой, так и к смысловой ее сторонам».

У всех детей с ОНР всегда отмечается нарушение звукопроизношения, недоразвитие фонематического слуха, выраженное отставание в формировании словарного запаса и грамматического строя речи. ОНР может проявляться в разной степени. Поэтому на сегодняшний день выделяют четыре уровня речевого развития.

Профессор Р.Е. Левина [38] в 1968 году, когда изучала тяжелые речевые нарушения, определила три уровня речевого развития.

1-й уровень речевого развития характеризуется полным или почти полным отсутствием речи. Фразовая речь у таких детей почти полностью отсутствует; при попытке рассказать о каком-либо событии они способны назвать лишь отдельные слова или одно-два сильно искаженных предложения.

2-й уровень речевого развития детей характеризуется начатками общеупотребительной речи. Дети используют в общении простые, состоящие из двух-трех, редко четырех слов, или искаженные фразы, владеют обиходным словарным запасом. Они могут отвечать на вопросы, с помощью педагога беседовать по картинке, рассказывать о семье.

Лексический запас этих детей отстает от возрастной нормы. Это проявляется в незнании слов, обозначающих, например, части тела (туловище, локоть, плечи, шея и т.д.), названии животных и их детенышей, различных профессий, предметов мебели (раскладушка, табуретка) и т.д. Дети не знают многие цвета, формы, размеры предметов и т.д. Нередко дети заменяют слова другими, близкими по смыслу, например, *суп льет* вместо наливает.

Отмечаются грубые ошибки в грамматике: неправильное использование падежных форм, ошибки в употреблении существительных мужского и женского рода, отсутствие согласования прилагательных и числительных с существительными. Предлоги пропускаются или заменяются другими. Грубо нарушается слоговая структура слов и звуконаполняемость: наблюдается сокращение количества слогов («*памика*» – пирамида), перестановка и добавление слогов («*ядыги*» – ягоды, «*телененок*» – теленок), выпадение звуков («*вок*» – волк, «*каф*» – шкаф). Логопедическое обследование позволяет обнаружить у детей недостаточность фонематического слуха и восприятия.

3-й уровень речевого развития характеризуется наличием развернутой фразовой речи с элементами лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития. Дети могут относительно свободно общаться с окружающими, но нуждаются в постоянной помощи родителей (воспитателей), вносящих в их речь соответствующие пояснения. Самостоятельное общение продолжает оставаться затруднительным и ограничено знакомыми ситуациями. Наиболее отчетливо недостатки проявляются в разных видах монологической речи – описание, пересказ, рассказы по серии картин и т.д. В.П. Глухов [19, С. 124] пишет: «Для самостоятельных монологических высказываний детей характерны употребление преимущественно коротких фраз, ошибки в построении развернутых предложений, затруднения в выборе нужных лексем, нарушения смысловой организации высказываний, отсутствие связи между элементами сообщения. У ряда детей существенные затруднения возникают при составлении отдельных предложений по наглядной опоре, что может быть связано с неумением устанавливать предикативные отношения, а также с трудностями в лексико-грамматическом оформлении высказываний. Отсутствие самостоятельности в составлении рассказов, нарушения логической последовательности изложения, смысловые пропуски, незавершенность фрагментов-микротем, длительные паузы на границах фраз

или их частей могут свидетельствовать о трудностях в программировании содержания развернутых монологических высказываний».

Ограниченный лексический запас, многократное использование одинаково звучащих слов с различными значениями делает речь детей бедной и стереотипной. Среди лексических ошибок встречаются следующие: замена названия части предмета названием целого предмета (циферблат – «часы», донышко – «чайник»); подмена названий профессий названиями действия (балерина – «тетя танцует», певец – «дядя поет»); замена видовых понятий родовыми и наоборот (воробей – «птичка», деревья – «елочки») и др.

Звуки, которые дети могут произносить правильно, в самостоятельной речи звучат недостаточно четко. Характерным является то, что ребенок не различает звуки, заменяет два или несколько звуков одним.

У детей отмечаются ошибки в передаче слоговой структуры слов – обычно это проявляется в сокращении количества слогов (фотографирует – «*графирует*»). Дошкольники переставляют и заменяют звуки и слоги, сокращают слова или добавляют лишние звуки («*коловода*» вместо скворода, «*саф*» вместо шкаф, «*кет*» вместо ткет, «*лимонт*» – лимон).

Развернутые смысловые высказывания детей с ОНР отличаются и отсутствием четкости, последовательности изложения, отрывочностью, акцентом на внешние, поверхностные впечатления. Отсутствие у детей чувства ритма и рифмы мешает заучиванию ими стихов.

Т.Б. Филичева [73] выделила 4 уровень при общем недоразвитии речи.

4-й уровень речевого развития характеризуется незначительным нарушением в формировании всех компонентов языковой системы. Это форма речевой патологии, при которой у дошкольников отмечаются неявно выраженные, но стойкие нарушения в овладении фонетикой, лексикой и грамматикой. У детей наблюдаются трудности в употреблении слов сложной слоговой структуры («температура», «экскурсия», «фотографироваться»), недостаточный уровень различения звуков. Своеобразие речи у детей с

четвертым уровнем ОНР, по данным исследований Т.Б. Филичевой [73], заключается в следующем. В беседе, при составлении рассказа по заданной теме, картине, серии сюжетных картин выявляются нарушения логической последовательности, «застревание» на второстепенных деталях, пропуски главных событий, повтор отдельных эпизодов. Рассказывая о своей жизни, составляя рассказ на тему с элементами творчества, дети пользуются в основном простыми малоинформативными предложениями.

В соответствии с принципом рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи речи с другими сторонами психического развития необходимо проанализировать особенности, которые накладывает неполноценная речевая деятельность на формирование сенсорной, интеллектуальной и аффективно-волевой сферы.

Для детей с ОНР характерен низкий уровень развития основных свойств внимания. У некоторых из них отмечается недостаточная устойчивость внимания, ограниченные возможности его распределения.

Речевое отставание отрицательно сказывается и на развитии памяти. При относительно сохранной смысловой, логической памяти у таких детей заметно снижены вербальная память и продуктивность запоминания. Дети часто забывают сложные инструкции, опускают некоторые их элементы, заменяют последовательность предложенных заданий. Нередки ошибки дублирования при описании предметов, картинок.

У некоторых дошкольников отмечается низкая активность припоминания, которая сочетается с ограниченными возможностями развития познавательной деятельности.

Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина пишут: «Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает некоторые специфические особенности мышления. Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети, однако, отстают в развитии наглядно-образной сферы мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и

синтезом, сравнением. Для многих из них характерна ригидность мышления» [72, С. 46].

Детям с недоразвитием речи наряду с общей соматической ослабленностью и замедленным развитием локомоторных функций присущи и некоторое отставание в развитии двигательной сферы. У значительной части детей двигательная недостаточность выражается в виде плохой координации сложных движений, неуверенности в воспроизведении точно дозированных движений, снижении скорости и ловкости их выполнения. Наибольшие трудности представляет выполнение движений по словесной и особенно многоступенчатой инструкции.

Расстройство аутистического спектра

С.С. Морозова [50] считает, что расстройства аутистического спектра проявляются в диапазоне состояний, которые характеризуются определенным нарушением социального поведения, коммуникации и вербальных способностей и сужением интересов и деятельности, которые одновременно специфичны для индивидуума и часто повторяются.

Расстройства аутистического спектра начинаются в детстве, однако сохраняются в подростковом и взрослом возрасте. В большинстве случаев эти состояния проявляются в первые 5 лет жизни.

В настоящее время эти состояния относят к категории первазивных расстройств развития в рамках более широкой категории психических и поведенческих нарушений, указанных в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й выпуск). Расстройства аутистического спектра – это собирательный термин, охватывающий такие нарушения, как детский аутизм, атипичный аутизм и синдром Аспергера.

Интеллектуальный уровень крайне варьируется: от тяжелого повреждения до высоких когнитивных способностей.

РАС часто сопровождаются другими нарушениями, в том числе эпилепсией, депрессией, тревожным состоянием и гиперактивным расстройством с дефицитом внимания [57].

Слабослышащие дети

Слабослышащие – дети с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие.

Нарушение слуха непосредственно влияет на речевое развитие ребенка, считают Л.В. Андреева, К.А. Волкова, Т.А. Григорьева [66] и оказывает опосредованное влияние на формирование памяти, мышления. Что же касается особенностей личности и поведения неслышащего и слабослышащего ребенка, то они не являются биологически обусловленными и при создании соответствующих условий поддаются коррекции в наибольшей степени.

Значительную часть знаний об окружающем мире нормально развивающийся ребенок получает через слуховые ощущения и восприятия. Не слышащий ребенок лишен такой возможности, или они у него крайне ограничены. Это затрудняет процесс познания и оказывает отрицательное влияние на формирование других ощущений и восприятий. В связи с нарушением слуха особую роль приобретает зрение, на базе которого развивается речь глухого ребенка. Очень важными в процессе познания окружающего мира становятся двигательные, осязательные, тактильно-вибрационные ощущения.

По исследованиям Л.М. Саратовой [62], память не слышащих и слабослышащих детей отличается рядом особенностей. Значительно интенсивнее, чем у нормально слышащих детей, меняются представления (происходит потеря отчетливости, яркости воспроизведения объекта, уменьшение размеров, перемещение в пространстве отдельных деталей объекта, уподобление предмета другому, хорошо известному). Запоминание находится в тесной зависимости от способа предъявления материала, поэтому у детей затруднено запоминание, сохранение и воспроизведение

речевого материала – слов, предложений и текстов. Специалисты отмечают, что особенности словесной памяти детей с нарушениями слуха находятся в прямой зависимости от замедленного темпа их речевого развития.

Специфические особенности воображения детей с недостатками или отсутствием слуха обусловлены замедленным формированием их речи и абстрактного мышления. Воссоздающее воображение играет особую роль в познавательной деятельности глухих и слабослышащих детей. Его развитие затрудняется ограниченными возможностями ребенка к усвоению социального опыта, бедностью запаса представлений об окружающем мире, неумением перестраивать имеющиеся представления в соответствии со словесным описанием. Исследование творческого воображения глухих и слабослышащих детей также показывает наличие ряда особенностей, связанных с недостаточным объемом информации об окружающем мире. Подчеркивая необходимость развития воображения глухих и слабослышащих детей, специалисты отмечают его важное влияние на процесс формирования личности в целом [38].

Особенности мышления детей с нарушениями слуха связаны с замедленным овладением словесной речью. Наиболее ярко это проявляется в развитии словесно-логического мышления. При этом наглядно-действенное и образное мышление глухих и слабослышащих учащихся также имеет своеобразные черты. Нарушение слуха оказывает влияние на формирование всех мыслительных операций, приводит к затруднениям в использовании теоретических знаний на практике. Исследования показали, что глухому школьнику нужно несколько больше времени для осмысления полученных знаний, чем его слышащему сверстнику.

Умственное развитие нормально развивающегося ребенка опирается на речь. У ребенка с нарушением слуха наблюдается расстройство всех основных функций речи (коммуникативной, обобщающей, сигнификативной, контрольной, регулирующей) и составных частей языка (словарный запас, грамматический строй, фонетический состав). Поэтому дети, страдающие

глубокими нарушениями слуха, в общем уровне развития отстают от своих сверстников. На почве нарушений устной речи ребенка возникает расстройство письменной речи, которое проявляется в форме различных дисграфий и аграмматизмов. При полной потере слуха речь ребенка формируется только в условиях специального обучения и с помощью вспомогательных форм – мимико-жестовой речи, чтения с губ.

В соответствии с общими закономерностями психического развития личность глухого и слабослышащего ребенка формируется в процессе общения со сверстниками и взрослыми в ходе усвоения социального опыта. Нарушение или полная потеря слуха приводят к трудностям в общении с окружающими, замедляет процесс усвоения информации, обедняет опыт детей и не может не отразиться на формировании их личности. Слышащие дети значительную часть социального опыта усваивают спонтанно, дети с нарушениями слуха в этом плане ограничены в своих возможностях. Трудности общения и своеобразия взаимоотношений с обычными детьми могут привести к формированию некоторых негативных черт личности, таких как агрессивность, замкнутость. Однако специалисты считают, что при своевременно оказанной коррекционной помощи отклонения в развитии личности детей с глубокими нарушениями слуха могут быть преодолены. Эта помощь заключается в преодолении сенсорной и социальной депривации, в развитии социальных контактов ребенка, во включении его в общественно полезную деятельность.

1.3. Особенности связной речи учащихся младших классов с ограниченными возможностями здоровья

Нарушение связной речи достаточно частое явление у школьников массовых школ, большая распространенность речевых нарушений отмечается у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья, обучающихся в коррекционной общеобразовательной школе.

Нарушения связной речи детей с задержкой психического развития обусловлены многими факторами: недостаточным анализом ситуации, трудностью выделения из образа ситуации существенных и второстепенных компонентов, нарушением смыслового программирования содержания связного текста, недоразвитием способности удерживать программу, неумением разворачивать смысловую программу в виде серии предложений, связанных между собой.

Н.В. Бабкина [3] говорит о том, что наряду с нарушением познавательной деятельности, недоразвитие связной речи обусловлено недостаточной сформированностью диалогической речи, которая предшествует монологической речи и подготавливает ее появление. Диалогическая речь школьников с ЗПР неполноценна, редко возникает по инициативе учащегося. В процессе разворачивания диалога каждый из его участников должен неоднократно переходить с позиций слушающего на позицию говорящего. Кроме того, диалог предполагает умение следить за разворачиванием мысли собеседника, адекватно воспринимать его речь и соотносить свою речь с его вопросами и репликами, что для учащихся с ЗПР вследствие нарушения произвольности внимания, недостаточности мышления, препятствующих концентрации на беседе, затрудняющих понимание услышанного, довольно сложно. Затруднение при участии в беседе объясняются и бедностью активного словаря, несформированностью грамматического структурирования, недостатками произношения. Одной из причин нарушения формирования связной речи у учащихся с ЗПР является слабость и быстрая истощаемость их речевой деятельности, а также особенности мотивации.

Л.Н. Блинова [10] считает, что становление связной речи у учащихся с ЗПР осуществляется замедленными темпами и характеризуется отсутствием полноты и развернутости высказывания. Дети длительное время задерживаются на этапе вопросно-ответной формы речи; формирование самостоятельного связного высказывания затягивается вплоть до старших

классов. При пересказе, составлении рассказов по сюжетной картинке, самостоятельном рассказывании нарушается последовательность воспроизведения событий, дети бессистемно излагают информацию, часты повторы, застревание на одной фразе; искажается логическая зависимость явлений.

Обедненность речи, ее недостаточная выразительность проявляются в редком использовании образных средств языка, однообразности и примитивности синтаксических структур. Часто при пересказе учащиеся нарушают структуру текста: наблюдаются разрывы, иногда отсутствуют связующие элементы. Владея достаточным фактическим материалом (по теме высказывания), учащиеся затрудняются в его реализации во внутреннем и внешнем речевом уровне, что является результатом недостаточной сформированности умений, обеспечивающих смысловую и языковую связность высказываний. Дети с ЗПР не понимают необходимости словесного оформления, последовательного, логического описания событий, явлений. Очень часто повествование состоит из отдельных фрагментов, не представляющих целостного текста. Словесное оформление речи характеризуется чрезвычайной бедностью и сжатостью.

Исследования связной речи Р.И. Лалаевой, Н.В. Серебряковой, С.В. Зориной [36], показали, что у детей с ЗПР наблюдаются нарушения как семантической структуры текста, так и языкового его оформления. При этом семантическая структура текста, его внутреннее программирование, страдает в большей мере, чем языковое оформление.

Уровень связной речи во многом зависит от характера задания, от степени самостоятельности смыслового программирования при выполнении этого задания.

У детей с ЗПР обнаруживаются существенные нарушения программирования текста, невозможность подчинить речевую деятельность замыслу, соскальзывание на побочные ассоциации. У детей с ЗПР имеется

отставание в развитии планирующей функции речи, трудности кодирования и декодирования текста.

У детей с тяжелым нарушением речи формирование связной речи происходит так же, как и у детей в норме, но отличается значительной временной задержкой и имеет свои специфические особенности, как отмечал А.Н. Гвоздев [16]. Наблюдается ограниченный словарный запас, многократное использование одинаково звучащих слов с различными значениями делает речь детей бедной и стереотипной. Дети ограничиваются лишь перечислением действий, при том, что они правильно понимают логическую взаимосвязь событий. Во время пересказа у детей с общим недоразвитием речи наблюдаются ошибки в передаче логической последовательности событий, в пропуске отдельных звеньев слова.

При пересказе короткого текста дети с недоразвитием речи не всегда в полной мере понимают смысл прочитанного, опускают существенные, для изложения детали нарушают последовательность, допускают повторы, добавляют лишние эпизоды или воспоминания из личного опыта, затрудняются в выборе необходимого слова.

Описательный рассказ беден, страдает повторами; не используется предложенный план; описание сводится к простому перечислению отдельных признаков любимой игрушки или знакомого предмета. Развернутые смысловые высказывания детей с общим недоразвитием речи отличаются отсутствием четкости, последовательности изложения, отрывочностью, акцентом на внешние, поверхностные впечатления, а не на причинно-следственные взаимоотношения действующих лиц. Труднее всего таким детям даются самостоятельное рассказывание по памяти и все виды творческого рассказывания. Но и в воспроизведении текстов по образцу заметно отставание от нормально говорящих сверстников. Характерно, что отсутствие у детей чувства рифмы и ритма мешает заучиванию ими стихов, делают свои выводы Н.Н. Баль, Н.В. Дроздова [4].

В.П. Глухов [19] считает, что описательный рассказ для таких детей малодоступен или заменяется перечислением отдельных предметов и их частей. Наблюдаются значительные трудности при описании игрушки или предмета по плану, заданному взрослым.

По мнению Р.Е. Левиной [38], на фоне относительно развернутой речи у детей с общим недоразвитием наблюдается неточное употребление многих лексических значений. В активном словаре преобладают существительные и глаголы. Недостаточно слов, обозначающих качества, признаки, состояние предметов и действий. Неумение пользоваться способами словообразования создает трудности в использовании вариантов слов, детям не всегда удается подбор однокоренных слов, образование новых слов с помощью суффиксов и приставок. Нередко они заменяют название части предмета названием целого предмета, нужное слово другим, сходным по значению.

Ф.Л. Ратнер, А.Ю. Юсупов [32] пишут о том, что среди признаков раннего речевого дизонтогенеза выступает морфологически нечленимое использование слов. Слова, соединяемые в предложении, не имеют грамматической связи между собой, используются ребенком в какой-либо одной форме. Отмечаются факты длительного существования предложений, грамматически правильно и неправильно оформленных. Известно, что для осуществления речевого общения необходимо умение выражать и передавать мысли. Этот процесс реализуется с помощью фраз. При нарушении речевого развития трудности построения фраз и оперирование ими в процессе речевой коммуникации выступают достаточно отчетливо, проявляются в аграмматизме речи, что свидетельствует и о несформированности грамматического структурирования.

Т.Б. Филичева, Т.В. Соболева, А.В. Соболева [72] в своих исследованиях пишут о том, что связная речь характеризуется недостаточной передачей смысловых отношений и сводится к простому перечислению событий или действий. Дети даже с помощью подсказок не могут передать содержание сюжетной линии. Звуковая сторона речи не сформирована в

полной мере. Главными особенностями являются нарушение связности и последовательности рассказа, смысловые пропуски в сюжетной линии, нарушение временных связей в тексте. Наряду с этим, наблюдается бедность и однообразие используемых языковых средств.

Становление связной речи у детей с интеллектуальной недостаточностью осуществляется замедленными темпами и характеризуется определенными качественными особенностями, отмечают в своих исследованиях М.Ф. Гнездилов, Л.Н. Ефименкова, В.Г. Петрова [26] и др. Младшие школьники с интеллектуальной недостаточностью довольно длительное время задерживаются на этапе вопросно-ответной формы речи, на этапе ситуативной речи. Переход к самостоятельному высказыванию, даже при условии логопедической помощи, протекает у этих детей очень трудно и во многих случаях затягивается вплоть до старших классов коррекционной школы.

В процессе связной речи школьники младших классов с интеллектуальной недостаточностью нуждаются в постоянной стимуляции со стороны учителя, в систематической помощи, которая проявляется либо в форме вопросов, либо в подсказке.

Нарушения формирования связной речи обусловлены целым комплексом причин. Наряду с нарушениями познавательной деятельности, немаловажную роль, в недоразвитии связной речи играет недостаточная сформированность диалога. Диалогическая речь, как известно, предшествует монологической и подготавливает ее развитие. Дети с интеллектуальной недостаточностью часто не осознают необходимости ясно и четко передавать содержание, какого либо события так, чтобы оно было понятно собеседнику.

Другая причина заключается в том, что речевая активность данной категории детей очень слаба и довольно быстро истощается. В процессе монологической речи отсутствует стимуляция извне, конкретизация и развитие рассказа осуществляются самим ребенком. Недостаточность волевой сферы детей играет определенную роль в нарушении протекания

речевых высказываний. В тех случаях, когда у детей с интеллектуальной недостаточностью появляется интерес к теме высказывания меняется и характер связных высказываний, они становятся более развернутыми и связными, увеличивается количество слов в предложении. Таким образом, на характер связной речи оказывает влияние и мотивация.

Особенности связных высказываний во многом определяется и характером заданий (пересказ, рассказ по серии сюжетных картинок, самостоятельный рассказ по представлению и т.д.). Исследования В.Г. Петровой [53] показали, что количество слов в рассказах по серии сюжетных картинок у детей с интеллектуальной недостаточностью в 2,5 раза больше, чем в рассказах на заданную тему. Авторы объясняют это тем, что серия сюжетных картинок определяет последовательность изображенных событий, их динамику.

Гораздо легче, чем самостоятельный рассказ осуществляется у детей с интеллектуальной недостаточностью пересказ. Пересказ не предполагает самостоятельного создания сюжета. Подробного раскрытия заданной темы, определения последовательности событий. При пересказе большую роль играет запоминание содержания текста. Однако и в пересказе школьников задержкой психического развития есть свои особенности. Дети часто добавляют события, детали которые отсутствовали в рассказе. Эти добавления объясняются случайными ассоциациями, неточностью представлений и знаний.

Одним из основных признаков **расстройств аутистического спектра** являются речевые нарушения. Проявления речевых нарушений чрезвычайно многообразны по характеру и динамике и проявляются по-разному: от полного мутизма до нарушений коммуникативной функции формально сохранной речи с большим словарным запасом и развёрнутыми высказываниями.

В соответствии с тяжестью аутистических проблем и степенью нарушения (искажения) психического развития О.С. Никольская [51]

выделяет четыре группы детей, различающихся характером избирательности во взаимодействии с окружающим, возможностями произвольной организации поведения и деятельности, возможностью социализации, способами аутостимуляции и уровнем психоречевого развития.

В пределах каждой группы существуют индивидуальные различия в речевом развитии детей.

У детей *первой группы* формирование речи соответствует речевому онтогенезу или начинается раньше, чем у нормотипичных детей. Первые фразы появляются у этих детей вскоре после первых слов. Становление фразовой речи происходит довольно быстро, но речь, как правило, не носит конкретного характера.

В возрасте 2-2,5 лет отмечается регресс речи. Ухудшение речи сопровождается нарастанием трудностей в моторике [57].

По данным Е.Р. Баенской, К.С. Лебединской, Т.И. Морозовой, О.С. Никольской [50] для детей первой группы основным является мутизм (полное отсутствие целенаправленной речевой коммуникации).

Для детей *второй группы* речевого развития характерна задержка становления речи: характерны эхолалии, типичными являются стойкие нарушения звукопроизношения, перестановка звуков в словах, замедленный темп речи (в редких случаях ускоренный). Из-за пониженного психического тонуса не возникает побуждений к речевой деятельности, поэтому словарный запас накапливается медленно, за счёт механического запоминания и закрепляется благодаря склонности ребенка к стереотипиям. Активный словарь ребенка ограничивается немногочисленными стереотипными словами и короткими фразами, полученными ребёнком в какой-то аффективной ситуации.

Развитие фразовой речи сильно затруднено, спонтанные фразы аграмматичны: не употребляются предлоги, слова не изменяются по родам и числам, глаголы в речи встречаются преимущественно в неопределённой форме, прилагательные практически отсутствуют.

У детей второй группы есть стереотипные просьбы и обращения, в которых глагол используется в инфинитиве («Чай пить», «Дать колбаски»). Большие сложности возникают в связи с употреблением личных местоимений, о себе ребенок говорит во втором или третьем лице («Саша пойдёт гулять»). Но часто такие дети предпочитают обращаться и просить не речью, а криком или просто стараются подвести взрослого к нужному месту и ткнуть его руку в интересующий их предмет.

Дети с таким вариантом речевого развития не вникают в смысл сказанного другим, не всегда понимают, а потому и не выполняют словесную инструкцию. В связи с тем, что их речь крайне стереотипна, диалог с ними фактически невозможен: они не отвечают на вопросы и сами их никогда не задают. Родители часто говорят о том, что у ребенка не было периода «почемучки». В речи этих детей нет развёрнутых фраз (за исключением цитат), нет пересказа, даже короткого. Речевая активность низкая, побуждений к речи не возникает

О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг [51] считают, что с возрастом у них накапливается большое количество речевых штампов, цитат из любимых стихов, песен, сказок (дети предпочитают слушать их в записи). Такая речь не связана с окружающей обстановкой, употребляется не в соответствии заключённым в ней содержанием. Только после длительной коррекции дети начинают потреблять речевые штампы более или менее к месту.

Основные этапы развития речи у детей *третьей группы* наступают раньше, чем у нормотипичных детей. Внешне благополучное речевое развитие отличается от обычного. Если в норме, оно начинается со становления простейшего диалога ситуативной речевой коммуникации и уже позже на ее основе происходит переход к контекстной монологической речи, то здесь ребенок начинает и останавливается на монологе, не пройдя стадию ситуативной речи.

Речь этих детей стереотипна (фонографична), она во многом строится на основе развёрнутых цитат из высказываний родителей, знакомых книг, фильмов и в основном представляет монологи на темы сверхценные для ребенка. Усваивается и закрепляется детьми главным образом насыщенная, эмоциональная, соответствующая по содержанию интересам и пристрастиям ребенка речь. Цитаты, заимствования и штампы дети употребляют к месту.

Дети могут задавать вопросы, но тоже стереотипные, на которые требуют определённые, стереотипные ответы. Они не включаются в речевое взаимодействие: не слушают собеседника, ожесточённо цитируя целые страницы любимых книг или рассуждая на излюбленную тему; замолкают или отвечают односложно.

Особенности речевого развития при *четвёртом варианте* не столь чётко очерчены. Первые слова и первые фразы появляются у них своевременно. Достаточно часто после 2-2,5 лет отмечается регресс в речевом развитии, который, однако, никогда не достигает полного мутизма: экспрессивная речь почти полностью утрачивается, остаются эхолалии без обращения, изредка ребенок употребляет простые аграмматичные фразы. На заданный вопрос ребёнок не отвечает, а эхолалически повторяет вопрос.

Импрессивная речь развита достаточно хорошо, что в последующем облегчает переход к правильной фразовой речи.

Речь у ребенка четвертой группы тихая, нечёткая встречаются эхолалии, иногда отсроченные во времени. Речь интонационно бедна, но в условиях эмоционального подъёма интонации адекватны ситуации. Такой ребенок просит и обращается, как правило, речью, но пересказ для него труден. Часто создаётся впечатление, что он не понимает простую инструкцию, и в то же время может быть проявлена живая реакция на сложный сказочный образ, какую-то эмоционально задевшую его ситуацию.

Только дети четвертой группы, при всей зависимости от другого человека, пытаются вступить в диалог с обстоятельствами (действенный и речевой), хотя и имеют огромные трудности в его организации.

Дети быстро истощаются в произвольном взаимодействии, и в ситуации истощения и у них могут проявиться моторные стереотипии. Стремление отвечать правильно, мешает им учиться думать самостоятельно, проявлять инициативу. Эти дети также наивны, неловки, негибки в социальных навыках, фрагментарны в своей картине мира, затрудняются в понимании подтекста и контекста происходящего. Однако при адекватном коррекционном подходе именно они дают наибольшую динамику развития и имеют наилучший прогноз психического развития и социальной адаптации. У этих детей может быть парциальная одарённость, которая имеет перспективы плодотворной реализации.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СВЯЗНОЙ РЕЧИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

2.1. Организация и методика констатирующего эксперимента

Целью экспериментального исследования является изучение особенностей связных высказываний у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Эксперимент проводился в феврале-марте 2025 года. Это учащиеся 1 класса одной параллели в возрасте 7-8 лет в количестве 15 учащихся. Эти дети имеют такие нарушения, как задержка психического развития, тяжелое нарушение речи, нарушения слуха, расстройство аутистического спектра, интеллектуальная недостаточность.

Приведем характеристику детей.

А.Д. обучается в 1 классе. По заключению ПМПК ей рекомендована АООП для слабослышащих и позднооглохших обучающихся. У девочки органическое поражение центральной нервной системы, задержка речевого развития, сочетающаяся с задержкой интеллектуального развития. Системное недоразвитие речи. Тугоухость III степени справа; глухота слева. Она всегда ходит с аппаратом. ОНР II-III уровня. У этой девочки нарушено понимание обращенной речи. Может переспросить вопрос или просьбу. Диалог поддерживает. В речи пользуется простой распространенной фразой (3 модель). Фонематическое восприятие в стадии формирования. Произношение нарушено. Пересказ доступен, но только с помощью сюжетных картинок. Недоступен специфический анализ фразы. Нарушено умение согласовывать существительное с прилагательным в числе. Не умеет образовывать предложно-падежные конструкции. Беден словарь. А.Д. рекомендовано автоматизация шипящих; артикуляционная гимнастика; работа над словообразованием, продолжить работу над постановкой [Р] и занятия с сурдопедагогом.

А.К. Мальчику 8 лет. По заключению ПМПК рекомендована АООП для обучающихся с ЗПР. Понимание обращенной речи не нарушено. Составляет рассказ только по сюжетной картинке. Доступна фраза (10 модель). Специфический анализ фраз недоступен. Не может объяснить значение слов. Не выделяет родственные слова (однокоренные). Фонематический слух в стадии формирования. Темп деятельности медленный. Уровень произвольности недостаточный. Устойчивость внимания на низком уровне. Объем зрительной и слухоречевой памяти ниже нормы. При диктанте на слух допускает ошибки, что говорит о том, что фонематический слух в стадии формирования. Чтение слоговое. А.К. нужно заниматься артикуляционной гимнастикой, формировать связную речь и работать над грамматикой.

М.К. и М.А. Оба не могут пересказать по сюжетной картинке. Доступна фраза – 2 модель. Словосочетания во множественном числе не образуют. По падежам не склоняют. Не умеют согласовывать существительные с количественными числительными. М.А. рекомендована АООП для обучающихся с ЗПР; М.К. – для обучающихся с ТНР. У М.А. в анамнезе ЗРР (диагноз был поставлен в 3 года); имеются черты аутистического характера. У мальчика нарушено понимание обращенной речи. Диалог поддерживает. Фонематическое восприятие в стадии формирования. Произношение нарушено. М.А. и М.К. нужно заниматься артикуляционной гимнастикой, грамматикой и формировать слоговую структуру слова.

Д.Г. Обучается по АООП для обучающихся с ТНР. Понимание обращенной речи не нарушено. В речи использует простую распространенную фразу (4 модель). Фонематический слух в стадии формирования, поэтому при диктанте на слух допускает ошибки. Темп деятельности медленный. Чтение слоговое. Мальчику доступен пересказ по сюжетной картинке. Не может образовывать предложно-падежные конструкции. Однокоренные слова не выделяет. Не может образовывать

качественные прилагательные. Д.Г. нужно посещать занятия по автоматизации шипящих, соноров; проводить работу над слоговой структурой слов 9 класса; коррекция оптической дисграфии.

Т.К.: Обучается по АООП для обучающихся с ТНР. Понимание обращенной речи не нарушено. Пересказывает текст без наглядной опоры, после прочитанного текста взрослым несколько раз. Фраза – 9 модель. Нарушены соноры. Проводиться работа над дифференциацией шипящих.

А.К 2. обучается по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с задержкой психического развития, вариант 2. Словесно-логическое мышление в стадии формирования. Обращенную речь понимает на бытовом уровне, диалог поддерживает, трудности возникают при понимании инструкций педагога. Словарь ограничен. Собственная речевая продукция характеризуется малораспространённой фразой с аграмматизмами. Речь представлена бытовой лексикой. У ребенка заикание неврозоподобного типа.

А.Б.: проводится обучение по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Временные и пространственные представления сформированы не в полном объёме. Словесно-логическое мышление в стадии формирования. Запас сведений об окружающем мире недостаточный. Обращенную речь понимает на бытовом уровне, диалог поддерживает, трудности возникают при понимании сложных инструкций педагога. Словарь ограничен. Собственная речевая продукция характеризуется простой малораспространённой фразой, с аграмматизмами. Речь преимущественно представлена бытовой лексикой, в речи использует глагольную лексику, незначительный объем прилагательных и наречий. Звукопроизношение нарушено.

В.С. обучается по адаптированной основной общеобразовательной программе для детей с нарушением интеллекта, вариант 2. Объём, переключение и устойчивость внимания на низком уровне. Объём

зрительной и слухоречевой памяти ниже возрастной нормы. Временные и пространственные представления сформированы не в полном объеме. Словесно-логическое мышление в стадии формирования. Запас сведений об окружающем мире не соответствует возрасту. Некритичен, не заинтересован в результате своей деятельности. Развитие мелкой моторики не соответствует возрасту, ведущая рука правая. Обращенную речь понимает на бытовом уровне, диалог поддерживает, трудности возникают при понимании инструкций педагога. Словарь ограничен. Собственная речевая продукция характеризуется простой малораспространённой фразой с аграмматизмами. Речь представлена бытовой лексикой. Произношение грубо нарушено, саливация.

В.М. обучается по адаптированной основной общеобразовательной программе для обучающихся с расстройствами аутистического спектра. Мотивация к познавательной деятельности на низком уровне. По образцу не действует, графо-моторные навыки на низком уровне. Мальчик двигательно расторможен, импульсивен, неусидчив. Обращенную речь понимает на бытовом уровне, диалог поддерживает, трудности возникают при понимании сложных инструкций педагога. Словарь ограничен. Собственная речевая продукция характеризуется малораспространённой фразой, с аграмматизмами. Речь преимущественно представлена бытовой лексикой, в речи использует глагольную лексику, незначительный объем прилагательных и наречий. Звукопроизношение нарушено.

А.С. обучается по адаптированной программе для детей с расстройствами аутистического спектра, вариант 8.2. Понимание речи на бытовом уровне. Инструкции педагога понимает после повторения или упрощения. Звукопроизношение нарушено. Объем словаря ниже возрастной нормы. Собственная речь представлена простой нераспространённой фразой. Грамматические категории на начальной стадии формирования. Связная речь в стадии формирования.

Для обследования устной речи у младших школьников для осуществления констатирующего эксперимента была выбрана методика Т.В. Фотековой, Т.А. Ахутиной [74].

Методика состоит из двух разделов. Первый, больший по объему, направлен на исследование особенностей устной речи, второй – на проверку письменной речи.

Первый раздел включает два блока, позволяющих констатировать уровень сформированности экспрессивной и импрессивной речи. Каждый блок, в свою очередь, подразделяется на серии, а серии – на группы заданий, объединяющих конкретные речевые пробы.

Так, блок 1, направленный на проверку экспрессивной речи, состоит из пяти серий:

1-я серия оценивает преимущественно состояние уровня моторной реализации и включает по 10 проб на проверку артикуляционной моторики, степени сформированности слоговой и звуковой структуры слова, возможности переключения при произнесении цепочек слогов. В рамках этой серии проводится обследование звукопроизношения. При анализе успешности выполнения ряда артикуляционных заданий и проб следует помнить, что она зависит от целого ряда факторов: серийной организации артикуляции, сформированности речевых кинестезии и фонематического восприятия.

2-я серия осуществляет проверку сформированности словообразовательных навыков. Она состоит из 30 проб, объединенных в четыре группы заданий:

а) образование существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами (у кошки – котятка, а у козы кто?);

б) образование от существительных относительных прилагательных (кукла из бумаги – бумажная, а из соломы какая?);

в) образование от существительных качественных прилагательных (мороз – морозный, дождь –..?);

г) образование от существительных притяжательных прилагательных (у собаки лапа собачья, а у волка?).

3-я серия, самая большая по объему, проверяет синтаксис, или возможности грамматического структурирования. В ней 47 проб, скомпонованных в 9 групп заданий:

а) составление фраз по картинкам, предложенным Л.С. Цветковой, Т.В. Ахутиной и Н.М. Пылаевой. Картинки подобраны таким образом, что длина, грамматическая и лексическая сложность составляемых предложений значительно варьируют. Первые пять наиболее простых рисунков предусматривают использование конструкций «подлежащее – сказуемое – простое дополнение» (Девочка режет колбасу).

б) образование фраз по следующим пяти картинкам большей сложности, требующих использования предлогов как простых (в, под), так и сложных (из-за, из-под);

в) составление фраз по последним пяти картинкам, самым трудным, предусматривающим построение сложных предложений или предложений с прямым и косвенным дополнением, однородными членами, инфинитивной группой (Школьница пришла навестить свою больную подругу и принесла ей цветы. Мальчик несет лестницу, чтобы помочь малышу достать шарик, который зацепился за ветку.);

Эти три группы проб очень информативны. Они провоцируют не только грамматические, но и многочисленные лексические ошибки, а также выявляют трудности смыслового программирования. Все ошибки фиксируются, но при начислении баллов за эту серию принимаются во внимание только грамматические ошибки, остальные в виде штрафных баллов учитываются в других разделах методики.

г) пять проб на повторение предложений разного словонаполнения и грамматической сложности. Известно, что ребенок может воспроизвести предложение того уровня грамматической сложности, которым он овладел в собственной речи. Как и большинство проб, эти задания носят комплексный

характер. На успешность их выполнения влияют также объем вербального материала, качество слухового восприятия и слухо-речевой памяти. Среди типичных ошибок при выполнении этой группы заданий встречаются вербальные и литеральные парафазии, а также поиск слов и трудности удержания смысловой программы;

д) пять проб, предусматривающих составление предложений из слов в начальной форме (Петя, купить, шар, красный, мама). Это сложные задания, которые требуют не только правильного грамматического структурирования, но и построения верной смысловой программы. При их выполнении возможны пропуск и замена слов, смысловые и грамматические ошибки, нарушение порядка слов в предложении;

е) пять проб на верификацию предложений. Ошибки, которые подлежат исправлению, могут быть как грамматическими, так и смысловыми (Хорошо спится медведь под снегом. Над большим деревом была глубокая яма.). При оценке выполнения этого задания также фиксируются как грамматические, так и лексические ошибки;

ж) пять проб на дополнение предложений пропущенными предлогами (Щенок спрятался... крыльцом.);

з) две пробы, предлагающие закончить предложения (Сереза промочил ноги, потому что...);

и) по пять проб на образование множественного числа существительных в именительном и родительном падежах (стол – столы – много столов).

4-я серия направлена на обследование состояния связной речи. Младшим школьникам предлагается два задания:

а) составление рассказа по серии сюжетных картинок. Построение программы высказывания здесь опосредовано внешними опорами, что облегчает выполнение задания;

б) пересказ текста «Галка и голуби». Это задание сложнее предыдущего, оно провоцирует множественные лексические, грамматические и семантические ошибки.

Пробы на связную речь также носят комплексный характер. Для того чтобы оценка дифференцировала природу трудностей, оба задания оцениваются по четырем критериям: критерию смысловой адекватности, критерию возможности программирования текста, критерию грамматического оформления и критерию лексического оформления. Из совокупности оценок по каждому из критериев высчитывается общий балл за задание.

5-я серия проверяет номинативную функцию речи. Она включает два задания по 15 проб в каждом:

- а) называние предметов, изображенных на картинках, обозначаемых средне- и низкочастотными словами (пальто, очки, кровать, руль, кастрюля);
- б) называние изображенных на картинках действий, обозначаемых средне- и низкочастотными словами (плавает, плачет, строит, вяжет, трет).

Блок 2 направлен на исследование импрессивной речи. Он состоит из трех серий.

1 серия включает четыре вида заданий по 10 проб в каждом:

- а) пробы на понимание далеких по значению и звучанию слов, обозначающих названия предметов (яблоко, кошка, самолет, цветок);
- б) пробы на понимание близких по звучанию слов, обозначающих названия предметов (бочка – дочка – почка – точка);
- в) пробы на понимание далеких по звучанию и значению слов, обозначающих действия (работает – продает – стирает – поливает);
- г) пробы на понимание близких по значению слов, обозначающих действия (кладет – ставит – вешает).

Эти пробы выявляют недостаточность акустического анализа, слабость слухо-речевой памяти (нарушения как объема, так и порядка удержания элементов), а также трудности семантической дифференциации слов.

2-я серия проверяет понимание сложных логико-грамматических конструкций и состоит из заданий двух видов;

а) шесть проб на понимание обратимых конструкций, в том числе активных с обратным порядком слов и пассивных с прямым (Мальчик спасен девочкой. Трактором перевозится Машина.);

б) четыре пробы на понимание предложных конструкций с обозначением места (Бочонок перед ящиком. Ящик за бочонком.).

3-я серия исследует особенности фонематического восприятия. В ней 10 проб на повторение слогов с фонетически близкими звуками. На успешность выполнения этого задания, помимо акустических трудностей, влияет и недостаточность моторного компонента, трудности серийной организации речевых движений.

Второй раздел методики направлен на проверку письменной речи. Он состоит из трех серий, которые представлены в вариантах несколько отличающихся для первоклассников и учащихся 2-3 классов.

1-я серия исследует предпосылки письменной речи. Она включает по пять проб на языковой и звукобуквенный анализ, предназначенных определить количество слов в предложении, слогов и звуков в слове и т.д.

2-я серия направлена на оценку письма. Первоклассники должны написать под диктовку буквы, свое имя и два слова (стол, ствол). Испытуемым постарше предлагается небольшой диктант. Тексты диктантов взяты из пособия И.Н. Садовниковой. При анализе результатов учитывается количество дисграфических ошибок и их типы, а также количество не дисграфических ошибок.

3-я серия проверяет навыки чтения. Первоклассникам предлагается прочитать слова, более старшим детям дается для чтения текст «Как я ловил раков». Выполнение оценивается по трем критериям. Для учеников класса – это критерии скорости, способа и правильности чтения.

Таким образом, вся методика состоит из 206 проб, в том числе: 134 – на проверку экспрессивной речи; 60 – импрессивной; 12 – письменной.

Для каждой серии и каждой группы заданий разработана своя система балльной оценки с учетом характера, степени тяжести и количества допускаемых ошибок. Общим для всех проб является четырехуровневый характер оценки. В большинстве случаев это 0; 1; 2; 3 балла, в пробах на связную и письменную речь – 0; 5; 10; 15 баллов, а в заданиях на проверку сформированности слоговой и звуковой структуры слова – 0; 0,5; 1; 1,5. В последнем случае так происходит потому, что при оценке звуко-слоговой структуры слова начисление баллов за каждую пробу производится отдельно для звукового и слогового состава. Поскольку итоговая оценка равна 30 баллам, то на каждый из этих компонентов приходится при максимальной успешности по 15, а на одну пробу по 1,5 балла.

При первичной обработке производится суммирование баллов за каждую пробу, группу заданий, серию, блоки и методику в целом. Максимально успешный результат соответствует 900 баллам. Можно перевести полученное абсолютное значение в процентное выражение. Если принять 900 баллов за 100%, то индивидуальный процент успешности выполнения методики можно вычислить, умножив суммарный балл за весь тест на 100 и разделив полученный результат на 900. Вычисitanное таким образом процентное выражение качества выполнения методики можно соотнести с одним из четырех уровней успешности:

IV уровень – 100-80%;

III уровень – 79,9-65%;

II уровень – 64,9-50%;

I уровень – 49,9% и ниже.

Все эти сведения позволяют более тонко проанализировать структуру речевого нарушения в каждом конкретном случае.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

У каждого исследуемого ребенка был свой индивидуальный бланк, в котором записывались результаты по каждой серии заданий. Затем проводился подсчет баллов по каждому блоку и таким образом выводилось общее количество за всю диагностику.

Таблица 1

Итоговые результаты обследования детей на констатирующем этапе исследования

№ п/п	Имя	Задание										Бло к I	Бло к II	Общ ий балл
		I блок					II блок							
		I	II	III	I V	V	VI	VII	VII I	IX	X			
1.	А.Д.	91	0	30	0	22	116	39	9	30	5	245	202	447
2.	А.К.	107	12	30	5	25	120	52	18	45	30	313	265	573
3.	Д.Г.	88	10	12	4 0	27	113	39	27	45	25	216	249	465
4.	М.А .	109	12	15	5	21	73	16	0	15	20	198	114	307
5.	М.К .	115	9	28	0	22	101	37	5	15	15	227	183	410
6.	Т.К.	87	17	32	0	15	120	34	25	45	20	281	244	525
7.	А.К. 2	73	15	20	5	18	100	30	20	32	15	131	197	328
8.	А.Б.	63	10	24	5	15	98	47	20	27	19	117	211	323
9.	В.С.	110	18	20	5	24	105	20	18	35	30	177	208	385
10.	В.М .	97	0	27	5	19	100	31	0	5	5	148	141	289
11.	А.С.	88	0	27	5	60	79	35	0	0	0	180	114	294
12.	Н.Р.	73	0	21	5	55	96	44	1	5	5	154	151	305
13.	М.С .	77	0	30	0	54	88	37	0	0	0	161	125	286

14.	М.Х	91	0	24	5	70	77	40	0	0	0	190	110	300
15.	П.Х.	70	0	21	1 0	31	98	29	0	5	5	152	137	269

Дети с нарушением слуха обозначены желтым цветом;

Дети с ЗПР обозначены зеленым цветом;

Дети с ТНР обозначены синим цветом;

Дети с РАС обозначены серым цветом;

Дети с нарушением интеллекта обозначены коричневым цветом.

На рисунке 1 можно наглядно увидеть успешность развития этих блоков у детей с этими категориями нарушений:

1. Тяжелыми нарушениями речи;
2. Системное нарушение речи при задержке психического развития;
3. Системное нарушение речи при расстройстве аутистического спектра;
4. Системное нарушение речи при умственной отсталости.

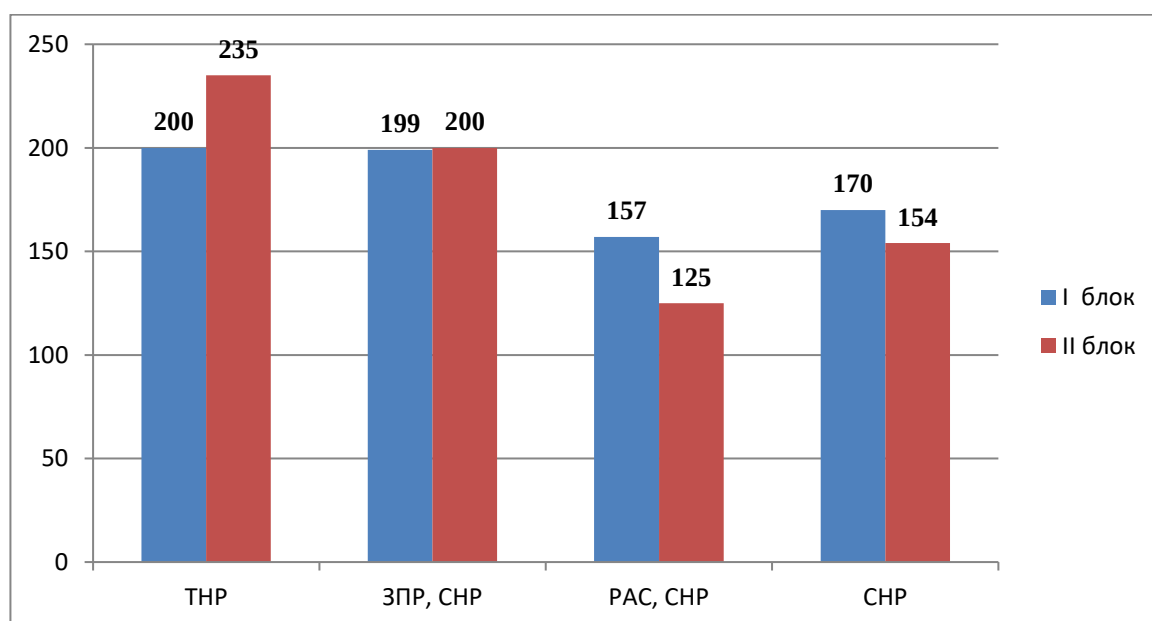


Рис. 1. Результаты выполнения заданий I и II блоков детьми с ОВЗ на констатирующем этапе

Приведем качественный анализ результатов выполнения заданий детьми с разными нарушениями.

Дети с тяжелыми нарушениями речи

При проведении заданий из I блока при исследовании связной речи для детей с тяжелыми нарушениями речи недоступным было задания по пересказу текста. Лишь несколько ребят запомнили название текста. Остальные после рассказа не понимали задания и просто молчали. Даже после нескольких раз прочтения текста, с более медленным темпом, наводящими вопросами, учащимся все равно было трудным воспроизвести услышанное. Из этой серии следующим по сложности было задание, в котором нужно было составить рассказ по сюжетным картинкам. При объяснении задания, не все сначала поняли, что нужно сделать. Они смогли разложить картинки в определенном порядке. Но, опять же требовалась помощь в виде наводящих вопросов. Ребята запинаясь при рассказе, останавливались на каждой картинке и, порой, тут же терялись в ходе своих мыслей. В этот момент задавались вопросы, чтобы помочь ребенку продолжить свой рассказ.

Приведем примеры некоторых рассказов детей с ТНР:

Д.Г.: *«Зачик не может достать макровку. Зачик подумил лесицу достать. И не мог. Думал, думал. Рас сонэчко. Побегает. Сеновик расстаял. И заяц съел макровку».*

М.К.: *«Снеговик стоит. Заец достает морковку. Снеговик грусный. А заец больна. Снеговик ловит моркофку. Снеговик сломався и зачик съел моркофку».*

Т.К.: *«Зайчик лепит снеговика. Зайчик хочет достать морковку. И он уже ждет, когда сонышко согреется и снеговик расстает. И зайчик наконец-то скушав марковку».*

В рассказах часто использовались повторения элементов сюжета, упрощение слов. Многим просто было трудным осуществить построение связного текста. Во время выполнения задания было отмечено бедность

словаря учащихся, ошибки в слоговой структуре слова, аграмматизмы, лексико-грамматические нарушения. В раскладывании картинок по смыслу тоже допускали ошибки. Но, в основном были разложены правильно (Приложение 1).

При исследовании словообразовательных процессов у этой категории учащихся, в основном, была неверная форма слов. Особенно, это касалось заданий, где нужно было образовать прилагательные. Для них было это очень трудным. Часто встречаемая ошибка – неправильная форма слова или отказ выполнения, по причине того, что ребенок не понимал задания. Даже после приведения примеров, наводящих вопросов дети не смогли привести свои примеры и ответить.

Исследование сформированности грамматического строя речи показало наличие нарушения. Детям давались картинки, на которых было изображены действия. Им нужно было составить предложения. Примеры:

М.К.: *«Мальчик моет руки. Девочка мнёт тесто. Мальчик бьёт гвозди молоток. Дети лепят снежки. Кошка пьет. Мальчики играют в футбол. Мальчик бежит за дождь. Мальчик лез забор. Облако солнышко. Тетя достает посуду. Мальчик достает яблоко. Мальчик стоит. Девочка подарит цветы. Доктор открывает дверь. Мальчик увидит шарик и дядя достает шарик».*

Т.К.: *«Мальчик моет руки с мылом. Девочка режет колбасу. Мальчик делает стол. Мальчик и девочка делают снеговика. Кошка кушает молоко. Дети играют в футбол. Мальчик побежал к дереву, когда начался дождь. Мальчик залез на забор. Небо закрыло солнце. Мама достает ребенку чай. Мальчик и девочка собирают яблоки. Мальчик пропускает бабушку на сидение. Девочка пришла в больницу. Доктор пропустил бабушку в комнату. Мальчик несёт лестницу, чтобы помочь достать мальчику шарик».*

Исследование понимания значения слов. Дети своеобразно и, порой, с трудом могли объяснить значение те или иных слов, порой и вовсе

затруднялись и не могли ответить на такие вопросы, как что такое день, пила, ем, юг, флаг, йод, цирк и другие.

Д.Г. дал следующие ответы:

«День – наступает утро. Пила – пилят дерево. Ем – етсь мозно. Юг – де живут пинвины. Фглаг – флаг России. Йод – не знаю. Цирк – можно увидеть клоонав. Крик – кто кричит. Шмель – большая пчела. Блекс – кто бестит. Ствол – у дерева. Ванна – где купаются».

Т.К.: *«День – это когда настает светло. Пила- это пилят деревья. Ем – кушать можно омлет, яйцо. Юг – это которые жаркие страны, загорать там можно, плавать. Флаг – это который размахивать можно. Йод – это который замазывать ранку можно. Цирк – это который смешит людей. Крик – это который орут. Шмель – это который маленький такой. Блеск – это что бейстит. Ствол – это такое длинное дерево. Ванна – это де мона купаться. Диван – это де мона сидеть и игать. Забор – чтобы охранять свою дом, чтобы не ваваись к тебе воры».*

При обследовании звукового анализа было выявлено, что детям сложно проанализировать и дать ответ на то, сколько слов в услышанном предложении, назвать второе слово в этом предложении, определить количество звуков в слове и т.д. Все они отвечали, но с ошибками. Требовалось несколько раз повторить предложение, в более медленном темпе, чтобы ребенок смог дать приблизительный ответ. Звуковой анализ слова доступен лишь после разбора конкретного слова на наглядном материале (использование фишек и выкладывание их, обозначая каждый отдельный звук). Но, были и те дети, которые смогли сразу ответить. Большая часть детей этой категории читала по слогам. Были несколько детей, которые называли лишь буквы. Смогли, в основном, прочитать простые слова. Допускали ошибки: замены или пропуски букв, слогов; неправильная постановка ударения, потеря строки (Приложение 2).

Дети с задержкой психического развития

Для учащихся с ЗПР также недоступным в выполнении было задание на пересказ текста. Смогли лишь назвать некоторых героев текста. Суть сюжета не поняли и пересказать не смогли. Это обусловлено тем, что у этих детей нарушены процессы, помогающие осуществить данную операцию (процессы мышления, слухового восприятия, памяти и т.д.).

При составлении рассказа по сюжетным картинкам, смогли выложить картинки, но сначала затруднялись. Они выполняли это действие медленно, некоторые несколько раз все переключивали, меняли местами картинки и лишь потом были готовы работать дальше. Рассказы ограничены, рассказ составили, но со своими «особенностями». Для наглядности, приведем примеры некоторых из них:

А.К.: *«Сначала была зима. Зачик приклеил нос. Зачик убрал лесницу. Стало весна. Снег таял, таял и рассстаял снеговик».*

М.А.: *«Заиц поставил лесицу. Морковка упала. Взял морковку и приклеил. Снеговик таял».*

Так как у этих детей имеются нарушения в процессах мышления, памяти, зрительного восприятия, то мы видим, что предложения в рассказах, в основном, ограничивались 2-3 словами. Они не дополняют их прилагательными. Некоторым нужна была помощь в виде наводящих вопросов, т.к. останавливались на картинке и не могли или не знали, как продолжить выполнение задания.

Дать определение словам и объяснить их значение, было затруднительно для них. Не могли сформулировать и дать полный ответ, а лишь ограничивались тем, что повторяли названное слово. Приведем пример ответов:

А.К.: *«День – это утро. Пила – это пилить дерево. Ем – это значит еду ем. Юг – это куда птицы улетают, на теплые края. Флаг – это России. Йод – не знаю. Цирк – это там где выступают. Кто выступает? – Клоуны, животные. Крик – это значит кричишь. Шмель – не знаю. Блеск – это похожее на такие насыпаешь что-то. Ствол – это дерево. Ванна – это*

купается. Диван – на нем сидят. Забор – это там преграждающая забора дом свой можешь».

В заданиях на составление предложений по картинкам учащиеся справились, но тоже были ошибки в слоговой структуре слова, лексико-грамматическом строе, в смысловой передаче картинки. Следующая серия заданий, которая вызвала трудности – исследование навыков языкового анализа. Они не могли определить на слух количество слов в предложении, определить количество слогов в слове и назвать некоторые из них по заданию. Провести звуковой анализ слов тоже вызвало сложности. Это свидетельствует о недостаточно сформированном и развитом фонематическом слухе.

Во время чтения эти дети допускали практически такие же ошибки, как предыдущая категория учащихся, но понимание у них было более нарушено. Некоторые не смогли показать картинку или объяснить прочитанное слово. Задания, связанные с письмом, выполнили, но тоже с такими же ошибками – неправильность написания букв и их элементов, слов. Но, в тетрадях ориентировались, соблюдали интервалы между буквами и словами.

Дети с расстройством аутистического спектра

Для детей с РАС основные сложности были в принятии и понимании ими инструкций. Это отразилось на их ответах и результатах работы в целом. Например, в заданиях, где нужно было повторить артикуляционную позицию выполнить упражнение и им было сложно это выполнить. В заданиях, в которых нужно было назвать действие, изображенное на картинке или составить предложение по ним, учащиеся давали своеобразные ответы:

А.С.: *«Мальчик молоток. Дети играют в снежики. Киса изучет молоко. Малыш она полез забор. Она положит беле.болеет зуб. Много яблоко. Бабу идет».*

А.Б.: *«Девочка резит кобасу. Мачик стучит гозди с молоком. Мальчик спрятался от деревьем от дождя. Солнышко тучку закрыл сам. Заболел*

зубик у человека. Мальчик хочет залезть и достать шара. Там много яблоко. Коля сказав, что он не поедет гулять, там холодна».

Были ошибки в заданиях, исследуемые слоговую структуру слова. При просьбе повторить слова, озвучиваемые педагогом, дети допускали ошибки – *«скакалка – сакалка; танкист – комкист; кинотеатр – кинотетер; баскетбол – катибол; сковорода – скоорода; перепорхнуть – паририрарханить».* В задании, по называнию детенышей животных, например, на вопрос «Как называется детеныш утки, кошки и других животных?» могли ответить звукоподражанием или сокращенным словом:

В.М.: «Детеныш утки – кря-кря; кошки – мяу; курицы – цыпа».

Пересказ был недоступен. Они даже не смогли ответить на вопросы по тексту: «О ком говорилась речь в тексте? Назови персонажей?» и другие. В выполнении задания по составлению рассказа тоже были свои особенности. Одни раскладывали картинки с последнего сюжета, другие могли увлечься и начать играть с картинками. Например, В.М. сначала назвала каждую картинку и только потом стала их выкладывать по порядку. В основном, их рассказ состоял из названий предметов, животных, действий, природных явлений.

А.Б.: «Зачик и сеговик. То делает маркофка. И заяц ушел. И сдelaв маркофку и сё».

В.М.: «Заяц слeпавснивика. Заяц понявся по лесице. Синивиканасяс. Зима... Зимарастасся».

А.С.: «Сонышко. Снег. Снег. Сонышко. Жарко. Сонышко. Снег. Сонышко. Снег».

М.Х.: «Снеговик. Снеговик. Зарез к снеговикy. Заяц упав ат снеговика. Ведро. Заяц. Лесница. Унава».

Звуковой анализ слов был недоступен. Только лишь с помощью наглядности они справлялись с заданием с трудом. Этим учащимся было более трудно выполнить задания по чтению и письму. Многие из них не смогли прочитать слова, даже по слогам. Называли по отдельности буквы.

Еще большие трудности вызвало письмо. Не смогли написать слова, кроме «мама». Некоторые писали очень неразборчиво, большими буквами и не соблюдали строку. И смогли написать лишь какие-то буквы и некоторые их элементы. Дети, у которых был ярко выраженный аутизм могли в процессе письма резко переключиться и начать писать или рисовать что-то свое (Приложение 2).

Дети с интеллектуальной недостаточностью

Учащиеся с интеллектуальной недостаточностью лучше справлялись с заданиями, нежели дети с РАС. Для них также был недоступен пересказ. Например, А.Д., у которой помимо умственной отсталости, был нарушен слух, не смогла выполнить задания, в которых нужно было преобразовать прилагательные. И ей также был недоступен звуковой анализ. Также она показала низкие результаты в чтении (послоговое чтение, замена букв в словах, множество допущенных ошибок, непонимание прочитанного). Составление рассказа вызывало такие же трудности, как у большинства (аграмматизмы, нарушение лексико-грамматического строя речи, смысла предложений).

А.Д.: *«Заяц делав шнеговика. Снеговикку сделав нос. Заяц хотел сняв нос. А шнеговикрасстаял. Заяц взял нос».*

П.Х.: *«Зачик лепив фанфикава. Потом увев лефицу. Потом чуф чуть лефицу. Потосчуф чуть ватая в сангевик. И потом вотяив».*

В.С.: *«Заяц саагавик. Хочец запрыгать. И потом заицсамалась саагавик. Заяц сев маковку».*

Некоторые учащиеся не смогли даже прочитать слоги. Лишь называли буквы. Письмо слов таким детям тоже было недоступно. Отдельные буквы написаны, но с ошибками.

Исходя из полученных нами результатов и проанализируя их, можно сделать вывод об общем недоразвитии речи (ТНР) и системном недоразвитии речи (ЗПР, РАС, УО).

Проведя анализ полученных данных на рисунке 1, можно увидеть, что у каждой категории детей блоки развиты по-разному. Например, у обучающихся с тяжелыми нарушениями речи письменный блок преобладает, нежели устный. Эти учащиеся лучше всех справились с звуковым анализом, чтением и написанием слов и букв. А у детей с расстройствами аутистического спектра – наоборот. Из-за того, что у них нарушено понимание, у этих детей были проблемы с инструкциями. Вследствие этого неправильность выполнения заданий и низкий итоговый результат. У учащихся с задержкой психического развития и нарушением интеллекта минимальная разница в результатах по письменному и устному блокам. Им сложно было выполнять задания, где требовался анализ и синтез.

У детей с тяжелыми нарушениями речи преобладает I блок, так как детям с задержкой психического развития, расстройством аутистического спектра, умственной отсталостью труднее выполнять задания, которые требуют когнитивных операций. Но, например, у детей с ЗПР звукопроизношение развито лучше, чем у учащихся с ТНР.

ГЛАВА III. РЕАЛИЗАЦИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ПОДХОДА В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ РАБОТЕ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СВЯЗНЫХ ВЫСКАЗЫВАНИЙ

3.1. Специфика логопедической работы по формированию связных высказываний у различных категорий учащихся с ограниченными возможностями здоровья

В основу коррекционно-логопедического воздействия с детьми школьного возраста с ОВЗ была взята Программа формирования средств речевого общения у детей с недоразвитием речи О.А. Безруковой и О.Н. Каленковой [7] и методические рекомендации по ведению логопедической работы по преодолению нарушений вербальной коммуникации у детей с ОВЗ О.А. Безруковой, О.Н. Каленковой, О.Г. Приходько в книге «Речевое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья» [8].

С учетом специфики нарушений развития школьников (тяжелых нарушений речи, нарушений слуха, задержки психического развития, расстройств аутистического спектра) учитывались методические рекомендации специалистов, занимавшихся детьми с данными вариантами деструктивного развития: Е.Р. Баенской [2], Н.Н. Баль, Н.В. Дроздовой [4], Л.Б. Баряевой, О.П. Гаврилушкиной, А.Зарин, Н.Д. Соколовой [6], Л.А. Головчиц, Л.П. Носковой, Н.Д. Шматко [17], Н.Ю. Григоренко, Л.Б. Астаховой [21], Е.А. Екжановой, Е.А. Стребелевой [27], Л.Н. Ефименковой [28], Р.И. Лалаевой [36], Э.И. Леонгард, Е.Г. Самсоновой [42], О.С. Никольской [51], О.Г. Приходько [55], Н.В. Серебряковой [63], У.В. Ульенковой [69] и др.

В коррекционно-развивающей работе с детьми на индивидуальных занятиях также активно использовались дидактические и учебные пособия О.А. Безруковой, О.Н. Каленковой [7, 8], Н.Ю. Григоренко [21], О.Г. Приходько [55], О.В. Юговой [78].

Формирование связной речи у детей осуществлялось путем использования поэтапной системы формирования речи. Программа предусматривала:

- ◆ Раннее воздействие на речевую деятельность с целью предупреждения вторичных отклонений.

- ◆ Развитие речи с опорой на онтогенез (учет закономерностей развития детской речи в норме). При этом предполагается анализ объективных и субъективных условий формирования речевой функции ребенка, выявление ведущего речевого дефекта и обусловленных им недостатков психического развития.

- ◆ Взаимосвязанное формирование фонетико-фонематических и лексико-грамматических компонентов языка (единство названных направлений и их взаимоподготовка).

- ◆ Связь речи с другими сторонами психического развития, которые раскрывают зависимость формирования отдельных компонентов речи от состояния других психических процессов.

Вся работа по развитию речевых средств в соответствии с программой формирования средств речевого общения у детей с ОВЗ О.А. Безруковой и О.Н. Каленковой [8] делилась на два этапа.

На начальном этапе, актуальном для детей с ЗПР и РАС (СНР, II уровнем речевого развития) активно расширялся и актуализировался лексический запас в соответствии с различными тематическими группами и вводились базовые грамматические категории родного русского языка. На основе данного материала формировались навыки словоизменения и работа с наиболее распространенными в обиходном плане словообразовательными категориями.

Важным моментом на данном этапе являлось формирование фонологической компетенции – различение простых с фонологической точки зрения звуков, то есть формирование фонематического слуха на базе звуков раннего речевого онтогенеза (гласных и согласных [б], [п], [м], [н], [ф], [в],

[т], [д], [к], [г]). Способность к дифференциации звуков, актуализация слухового внимания на них способствует концентрации внимания и правильному восприятию окончаний слов и их правильному воспроизведению.

Для детей с ЗПР и РАС важным для перехода на следующий этап работы было повышение уровня понимания обращенной к ним речи окружающих, расширение простой фразы и адекватное ее использование в различных коммуникативных ситуациях.

На следующем этапе, очень важном для всех изученных нами категорий детей с ОВЗ формировались лексические связи между лексическими единицами. Особый акцент делался на развитии словообразовательных навыков, хотя еще продолжалось уточнение словоизменительных категорий. Дети знакомились с родственными словами.

На данном этапе дети активно включались в работу по формированию фонетико-фонематического компонента речи. С ними проводились логопедический массаж для нормализации тонуса мышц артикуляционной мускулатуры и преодоления речедвигательных расстройств, а также пассивная и активная артикуляционная гимнастика. Логопед осуществлял постановку, автоматизацию и дифференциацию звуков речи.

Занятия для детей с ОВЗ проводились в среднем 3 раза в неделю. Индивидуальные занятия с детьми с ТНР и нарушениями слуха проводились два раза в неделю; занятия с детьми с ЗПР и РАС проходили три раза в неделю. Длительность занятия составляла 40 минут. Важным условием было присутствие на занятии родителя или близкого родственника, которые в домашних условиях закрепляли сформированные у ребенка на занятии речевые навыки. Логопед комментировал приемы, которые использовались в работе и обязательно завершал занятие небольшой консультацией родителей (или других членов семьи).

Специфика индивидуальных занятий с разными категориями детей с ОВЗ состояла в следующем.

В зависимости от уровня развития речи и имеющихся базовых речевых навыков **с детьми с тяжелыми нарушениями речи** осуществлялась работа по расширению лексического запаса и установлению лексических смысловых и формальных связей. Формировались навыки грамматического конструирования развернутой фразы – словоизменительные и словообразовательные категории. Особое внимание уделялось обучению грамотному построению сложных предложно-падежных конструкций, адекватному использованию предлогов, установлению причинно-следственных связей в предложении. Детей обучали творческому продуцированию текста – шла активная работа по отдельным сюжетным и сериям сюжетных картинок, рассказывались сказки на основе специально подобранного дидактического материала серии «Живое чтение» с использованием ламинированных игровых полей и многоразовых наклеек по сказкам «Три медведя», «Гуси-лебеди», «Теремок», «Красная шапочка», «Три поросенка» и т.д. В виде домашних заданий родителям давались диски из аудиотеки логопеда, с различными сказками и рассказами. Родители должны были включать такие аудио материалы детям в течение свободного времени, а затем вечером перед сном обсуждать услышанное, опираясь на картинный материал (иллюстрированную книгу с данной сказкой или рассказом). Таким образом, развивались навыки связного монологического рассказывания, вербальная память, речевое внимание и словесно-логическое мышление. В качестве материалов использовались психотерапевтические сказки, ориентировавшие детей на успешность, снятие страха перед поражением, снятие психологических зажимов и стеснения.

Дети с задержкой психического развития требовали особого подхода в логопедической работе. Работа по развитию речевых навыков преломлялась через формирование познавательной активности, гностических процессов: зрительного, слухового и речеслухового внимания, восприятия, различных форм мышления (наглядно-действенного, наглядно-образного и

словесно-логического), различных видов памяти и, прежде всего, вербальной памяти.

Детям с задержкой психического развития присущ замедленный темп речевого развития. Это обусловлено недостаточной сформированностью познавательной деятельности и их особенностями в психическом развитии. Поэтому логопед при работе с таким ребенком должен не только работать над устранением речевых недостатков (коррекция звукопроизношения; формирование лексико-грамматического строя речи; наполнение словарного запаса), но и развивать его познавательные процессы (мышление, восприятие и др.). Мы включали в свою работу развитие моторики, слухового восприятия и памяти, артикуляционной моторики, зрительного восприятия и памяти, коррекция звукопроизношения, автоматизации этих звуков, связной речи, слоговой структуры слова, лексико-грамматического строя речи. Также велась работа по обогащению словарного запаса. Особое внимание мы уделяли прилагательным. При развитии словаря работа была связанной с расширением представлений о предметах и явлениях окружающего мира. В данном случае мы использовали дидактические игры и задания, разработанные Л.А. Венгером [11], А.В. Запорожцем [30], Н.П. Сакулиной [61], А.П. Усовой [68] и др., чтобы помочь ребенку ознакомиться со свойствами и признаками предметов.

При формировании речевой деятельности упор делался на развитие понимания ребенком обращенной к нему речи, расширение пассивного и активного словаря, установления смысловых и формальных связей между словами, установлению причинно-следственных отношений между смысловыми единицами и их адекватное понимание; усвоения значения различных морфем (префиксов, суффиксов, окончаний) и отработки их в процессе активного словоизменения и словообразования. Постепенно, в игровой форме развивалось слуховое внимание и фонематическое восприятие различных звуков речи, формировались простые формы звукового анализа. Наиболее сложным аспектом было понимание сложных

предложно-падежных конструкций, установление причины и следствия, формирование адекватного вывода (например, «Кошка бежит за мышкой. Кто бежит впереди?»; «Бабушка старше внучки. Кто младше?») и т.п.).

С учетом специфики познавательного и речевого развития логопед давал детям простые инструкции из (одно- или двух ступенчатые), постепенно усложняя их. Материал давался дозированно, с фиксацией на самых сложных моментах; отрабатывался концентрически, с постоянным возвратом к пройденному. Введение нового речевого навыка в новые коммуникативные условия (ситуацию) обязательно контролировалось педагогом. Также мы использовали задания на составление рассказов по серии сюжетных картинок.

В логопедической работе акцент с такими детьми делался на развитии и совершенствовании навыков невербальной коммуникации и формировании элементов речезыковой системы в коммуникативно-социальном контексте. Для детей с задержкой психического развития очень важным было формирование потребности к речевому общению и способности свободно владеть вербальными навыками коммуникации в любых жизненных моментах (в домашних бытовых ситуациях; в классе; в присутствии чужих людей, например, в транспорте, в общественных местах и т.п.).

Дети с расстройствами аутистического спектра в данной возрастной группе испытывали серьезные проблемы в коммуникации. Они с большим затруднением вступали в визуальный контакт, почти не удерживали взгляд «глаза в глаза», у них была нарушена способность концентрироваться на предмете, картинке, предлагаемой специалистом. Они были нейтральны к тактильным контактам и прикосновениям со стороны логопеда, поэтому их нужно было стимулировать к концентрации зрительного внимания, поворачивая голову и приближая лицо к лицу логопеда. Сначала дети обращали внимание только на яркие предметы и игрушки, но постепенно в работу были введены картинные учебные пособие О.А. Безруковой «Слова

родного языка» [9] и картинки из пособия О.Г. Приходько и О.В. Юговой «Как научить малыша говорить» [56]).

Внимание на первых этапах работы делалось на развитии понимания ребенком обращенной к нему речи взрослого, выполнения простых инструкций. Затем ребенка стимулировали к повторению за педагогом по образцу, а после этого – к собственному речевому высказыванию. В работе логопед делал акцент на развитие невербальной коммуникации (активизации мимики, формирования бытовых жестов). Особое место отводилось формированию речевых навыков посредством стимуляции сенсорного развития: изучение качеств и свойств предметов, их действий и действий с ними.

Формирование мотивации к общению в целом и правильного коммуникативного поведения было очень важным аспектом логопедической работы с ними. Детей поощряли к установлению зрительного контакта в процессе общения с ними взрослого, к проявлению инициативы в возобновлению прерванного контакта, к соблюдению очередности в процессе взаимного общения, к тактильным контактам в процессе взаимодействия со взрослым.

Как показало наше исследование, у детей с РАС также имеются отклонения в речевом развитии. Они разнообразны по характеру и динамике их проявлений. Самое характерное для них – нарушение процесса общения с внешним миром. Они имеют трудности в построении общения с другими.

В коррекционных занятиях чередовали различные задания и игры с дозированием эмоционального тонизирования. На занятиях работали над коррекцией поведения, пониманием речи, развивали практическую предметную деятельность, двигательную активность.

Речевая работа проводилась над развитием вызывания вокализации, стимуляция звукоподражания, повторением речи других. При обучении понимания речи начинали с выполнения простых инструкций («Дай», «Покажи», «Принеси»). Обучение экспрессивной речи начинается с

подражания звукопроизношения и артикуляции, по принципу «от простого к сложному».

Необходимо учить ребенка выражать свои эмоции, желания и потребности. Например, если он хочет какой-то предмет, мы учили его называть это. При обучении слов о просьбе, важно научить его применять их в естественных ситуациях. Для развития речевых навыков, например, можно использовать такие программы: функциональное значение предметов. Обучение отвечать на вопросы о себе, обучение пониманию признаков предметов (цвета, размера и т.п.), обучение отвечать на вопрос «Где?». Таких детей мы поощряли за их успехи и выполнения заданий. Особенно важно это делать тем способом, который наиболее импонирует ребенку и проявляет в нем активность и интерес.

Дети с нарушениями слуха занимались с логопедом по следующим направлениям:

Развитие слухового восприятия и внимания. Внимание ребенка обращалось на то, что герои говорят разными голосами. Знакомство с героями осуществлялось еще до изучения произведения. В процессе знакомства со сказкой мы озвучивали ее героев разными голосами, в конце занятия просили ребенка угадать и показать, кто из героев говорит.

Развитие импрессивной и экспрессивной речи. С целью точного и конкретного понимания текста, с которым знакомили ребенка, любое номинативное слово было подкреплено дидактическим материалом, предметом. Перед знакомым текстом в начале каждой образовательной деятельности было озвучено название предмета, далее мы просили ребенка повторить название. Внимание ребенка обращалось на отдельные признаки этого предмета (цвет, форму, качество). После полноценного знакомства со всеми героями и предметами произведения педагог приступал к рассказу сказки.

Формирование грамматического строя речи (умение понимать и применять в своей речи предлоги и союзы). Дети с нарушением слуха и

системным недоразвитием речи почти не употребляют предлоги и союзы, потому что чаще всего они не понимают их значения. Чтобы познакомить детей с предлогами, данное направление было включено в реализацию программы. В процессе знакомства младших школьников со сказочным произведением предлоги отрабатывались в игровой форме. Предметы/дидактические пособия принимали определенную позицию (под стул, в домик) в соответствии с текстом произведения.

Для детей с интеллектуальной недостаточностью характерно отсутствие потребности высказывать и доказывать своё мнение. Задача взрослого: воспитывать умение обосновывать своё высказывание, не соглашаться в случае наличия другого мнения. На занятиях мы подробно рассматривали художественное произведение, отрабатывали пересказ сюжета (с опорой на план), анализировали поступки героев.

Дети составляли рассказы и описания сначала на основе наглядной ситуации, затем – опираясь на предшествующий опыт, в дальнейшем – на основе прочитанного. Позже они выполняли следующие работы: рассказ по заданному началу, по опорным словам, на заданную тему, пересказ с изменением лица рассказчика, краткий пересказ, свободный рассказ по теме.

Нами соблюдались следующие требования к организации работы по развитию связной устной речи у детей с интеллектуальными нарушениями:

- ◆ Создание соответствующих условий для возникновения у детей потребности говорить.
- ◆ Работа над логикой высказывания.
- ◆ Организация языковой основы для высказывания.
- ◆ Четкая постановка перед детьми цели высказывания.
- ◆ Организация самого высказывания.
- ◆ Многократная тренировка в устных связных высказываниях с использованием разнообразной тематики и видов заданий: придумать своё окончание к рассказу; пересказ прочитанного (по цепочке, с эстафетой, от другого лица, по иллюстрации или серии иллюстраций, по картинному плану

к абзацам, краткий пересказ, выборочный, полный, пересказ по картинно-символическому плану, пересказ по вопросам, творческий пересказ); ответы на вопросы по содержанию текста; работа над характеристикой действующих лиц; высказывание своих непосредственных суждений о прослушанном после чтения; чтение, рассказ о том, чем понравилось произведение, чем запомнилось.

По нашему мнению, особую значимость в такой работе приобретает формирование умения воспроизводить по памяти подробности виденного, конструировать предложения со словами прочитанного текста, развивать ритмико-мелодическую сторону речи в ходе работы над текстом. Особое внимание мы уделяли развитию связной речи как средству общения, считая более конкретный комплекс задач, направленных как на развитие понимания, так и на формирование потребности в активной речевой деятельности. К кругу таких задач относится развитие внимания к речи, умение вслушиваться в обращенную речь, работа над пониманием смысла, развитие положительной мотивации. Мы начинали работу с развернутого ответа на вопрос с последующим переходом к описанию простых предметов, а от него к рассказу по картинке с несложным сюжетом и ярко выраженными признаками действия. В качестве средств активизации речи и мысли ребенка применяли разнообразные приемы: вопросы, требующих проведения сравнения; провокационные вопросы; сопоставления речи педагога и ученика; опоры на наглядно воспринимаемые предметы.

На уроках учитель также может использовать приемы дифференцированного подхода:

- ◆ Ребенок с нормой дает речевой образец, а ребенок с ОВЗ повторяет рассказ с помощью взрослого;
- ◆ В начале занятия задаются вопросы детям с ОВЗ, после чего дети с нормой, опираясь на ответы, составляют рассказ;
- ◆ Дети с нормой составляют рассказ по сюжетной картине, а дети с ОВЗ составляют рассказ по серии сюжетных картин;

♦ Дети с нормой рисуют картинку по составленному рассказу, а дети с ОВЗ рисуют одно действие или предмет с представленного ими рассказа;

Таким образом, задания для детей с ОВЗ упрощаются, но суть остается та же. Дети с нормой дополняют рассказы, пересказы детей с нарушениями, помогают им в их составлении. Дети с нормой, порой, являются стимулом для детей с ОВЗ. Дети с нарушениями слышат и понимают, что у кого-то получается, и они тянутся за знаниями, стараются.

Как известно, дети с ОВЗ имеют свои особенности и к ним необходим индивидуальный подход на занятиях. Во время организованной образовательной деятельности по развитию речи следует обращать внимание на их ответы, стремление ответить, рассказать что-либо, чаще их спрашивать, поправлять ответы, требовать полного ответа (от всех детей, не только с нарушениями).

Дифференцированный подход к детям и подросткам с особыми образовательными потребностями в условиях коллективного учебного процесса обусловлен наличием вариативных типологических особенностей даже в рамках одной категории нарушений. Индивидуальный подход является конкретизацией дифференцированного подхода. Он направлен на создание благоприятных условий обучения, учитывающих как индивидуальные особенности каждого ребенка, так и его специфические особенности, свойственные детям с ОВЗ.

Дифференцированный подход к обучающимся состоит в применении форм и методов обучения, которые индивидуальными путями, с учетом психолого-педагогических особенностей ведут школьников к одному и тому же уровню овладения программным материалом.

Следует отметить, что построенные таким образом занятия с различными категориями детей с ОВЗ позволили реализовать дифференцированный подход к организации коррекционно-развивающего воздействия и учесть специфику проявлений нарушений развития на

логопедических занятиях, используя разнообразные, адекватно подобранные технологии.

3.2. Анализ результатов коррекционной работы

Для проверки эффективности проведенной коррекционной работы и решения последней задачи исследования нами был проведен контрольный эксперимент. Он проводился с группой учащихся младших классов, которые участвовали в формирующем эксперименте в декабре 2025 года.

Целью контрольного эксперимента стало проведение повторного исследования, анализ полученных данных и сравнение их с результатами констатирующего эксперимента.

Контрольный эксперимент был построен на основе методики логопедического обследования и критериев оценки, применяемых нами в ходе констатирующего эксперимента. Но в итоговое обследование мы не включали изучение показателей письменной речи, поэтому заданий было только 8 серий I и II блока.

Результаты сформированности речи учащихся с ОВЗ младших классов отражены в таблице 2.

Дети с нарушением слуха обозначены желтым цветом;
Дети с ЗПР обозначены зеленым цветом;
Дети с ТНР обозначены синим цветом;
Дети с РАС обозначены серым цветом;
Дети с нарушением интеллекта обозначены коричневым цветом.

Таблица 2

Итоговые результаты обследования детей на контрольном этапе исследования

		Задание	Имя														
			А.Д.	А.К.	Д.Г.	М.А.	М.К.	Т.К.	А.К.2	А.Б.	В.С.	В.М.	А.С.	Н.Р.	М.С.	М.Х.	П.Х.
I блок	I	Уровень моторной реализации высказывания	99	112	100	120	125	120	80	70	115	100	95	80	82	110	80
	II	Словообразовательные процессы	10	15	18	19	20	25	20	15	23	5	5	7	5	5	5
	III	Сформированность грамматического строя речи	35	34	20	25	35	42	26	28	25	32	34	29	35	30	30
	IV	Связная речь	5	9	50	9	10	10	10	8	8	7	8	8	5	10	15
	V	Номинативная функция речи	30	30	38	26	30	25	24	19	28	26	68	61	60	72	38
II блок	VI	Понимание значений слов	120	130	150	80	120	140	110	100	110	110	84	100	97	80	110
	VII	Понимание сложных логико грамматических конструкций	43	60	48	23	40	40	36	50	29	37	40	50	45	45	36
	VIII	Исследование фонематического восприятия	12	22	30	5	10	30	25	23	23	5	5	5	10	5	5
		Максимальная оценка за весь тест	354	412	454	307	390	432	331	313	361	322	339	340	339	357	319
		Показатели констатирующего эксперимента	307	369	356	251	317	330	281	282	340	279	294	295	286	307	259

Результаты контрольного обследования устной речи младших школьников с ОВЗ позволили получить следующие результаты: средний балл за выполнение заданий I и II блока составил 358 баллов, в то время как в констатирующем эксперименте он был 303,5.

Средний процент успешности в контрольном эксперименте составил 49,7%, в то время как в констатирующем эксперименте он был равен 42,1%, что составляет разницу на окончание коррекционной работы в 7,6%. Это конечно небольшой процент успешности, но, тем не менее, он показывает определенную динамику в продвижении учащихся.

Приведем сравнительные показатели на рисунке 2.

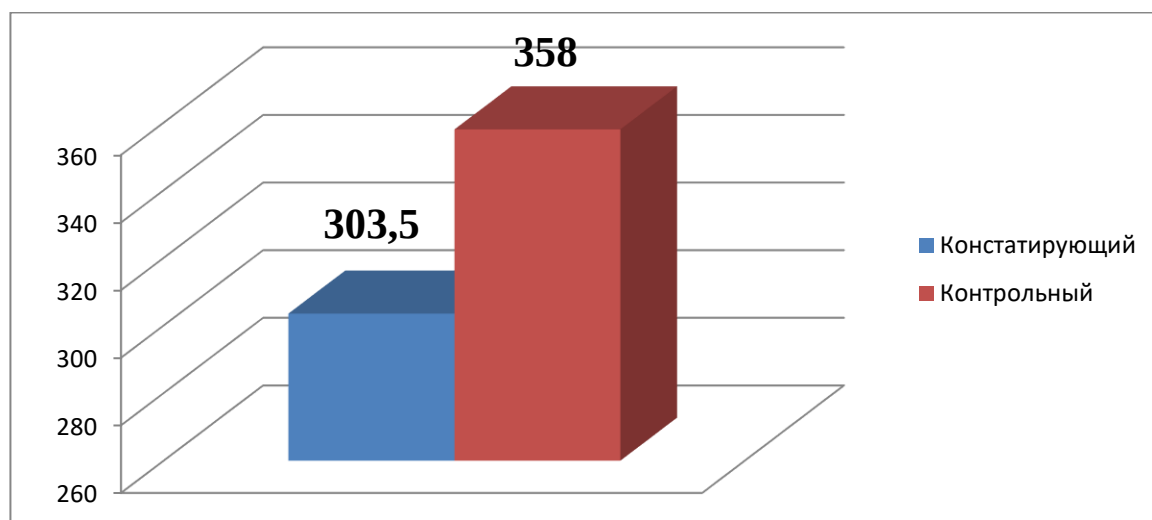


Рис. 2. Сравнительные показатели среднего балла за выполнение заданий I и II блоков детьми с ОВЗ в констатирующем и контрольном эксперименте

Рассмотрим полученные на контрольном этапе результаты обследования по категориям детей и сравним их с данными констатирующего этапа исследования.

Дети с тяжелыми нарушениями речи

Эта группа детей лучше остальных выполнили задания и показали более высокие проценты: их показатели возросли на Д.Г. – 13,6%; М.К. – 10,1%; Т.К. – 14,2%. Дети смогли справиться с заданием на составление рассказа по серии картинок, раскладывали их в нужном порядке и составляли рассказ, допуская ошибки в подборе слов и сочетании их по грамматическим

законам. При пересказе рассказа требовалась помощь. Взрослый задавал наводящие вопросы, провоцировал ребят на продолжение, которое они часто забывали.

Наглядно представим количественные показатели на рисунке 3.

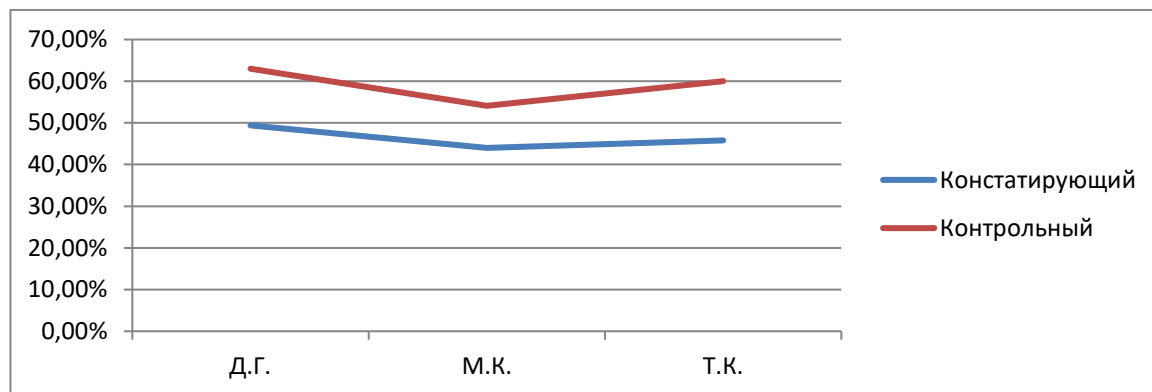


Рис. 3. Сравнительные показатели успешности за выполнение заданий I и II блоков детьми с ТНР в констатирующем и контрольном эксперименте

Дети с задержкой психического развития

Дети с ЗПР хуже чем дети с ТНР справились с заданиями. Рассказ по серии сюжетных картинок они составляли уже быстрее. М.А. все разложил без ошибок и по каждой картинке смог составить фразу, хотя и с ошибками. Сложнее детям давался пересказ. Недостаточность слухового восприятия, снижение вербальной памяти не позволяли детям в полном объеме воспроизвести текст, они забывали последовательность, переставляли и пропускали смысловые части текста. Но, тем не менее, показатели их успешности также возросли в следующих процентах: А.К. – 6%; М.А. – 7,8%; А.К.2 – 6,9%. Представим это наглядно на рисунке 4.

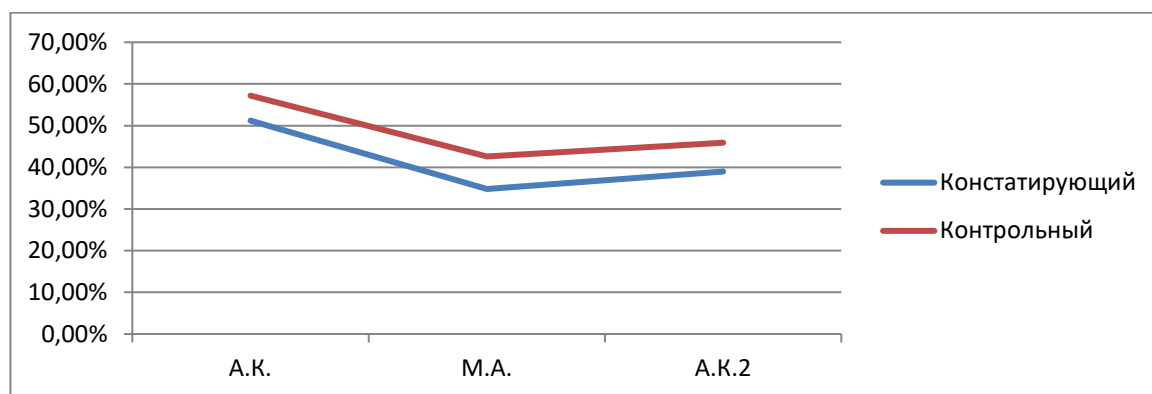


Рис. 4. Сравнительные показатели успешности за выполнение заданий I и II блоков детьми с ЗПР в констатирующем и контрольном эксперименте

Дети с расстройством аутистического спектра

Из всех детей с ОВЗ дети с РАС показали меньший процент пророста:
А.Б. – 4,3%; В.М. – 6%; А.С. – 6,2% (рисунок 5).

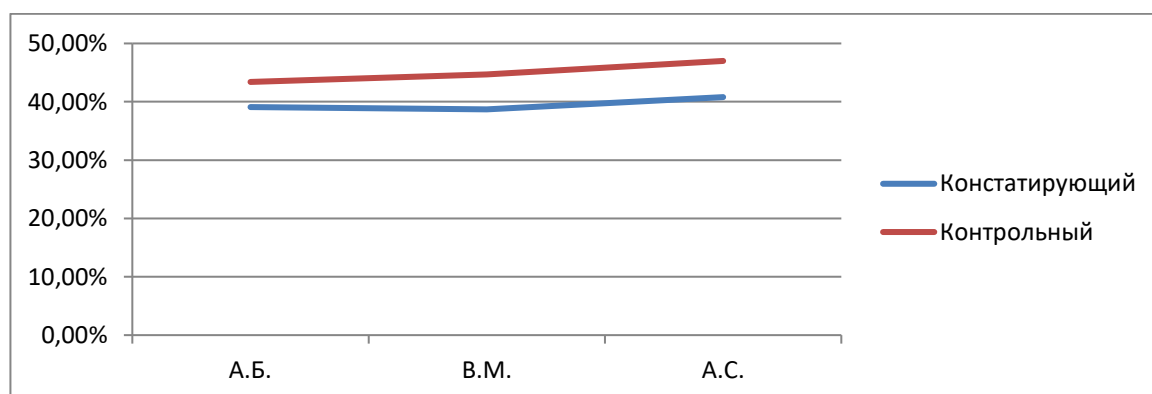


Рис. 5. Сравнительные показатели успешности за выполнение заданий I и II блоков детьми с РАС в констатирующем и контрольном эксперименте

Для детей данной категории пересказ так и остался недоступен. При составлении рассказа по сюжетным картинкам они с помощью педагога все-таки смогли разложить картинки по порядку, но в процессе составления фразы ограничивались названием предметов или объектов, действий.

Дети с интеллектуальной недостаточностью

Как и в констатирующем эксперименте, учащиеся с интеллектуальной недостаточностью лучше справлялись с заданиями, нежели дети с ЗПР и

РАС. Но с заданием на пересказ текста они так и не справились. Картинки сюжетного рассказа раскладывали не с первого раза. Для П.Х. сложно было оречевить картинку, фразу он составлял с помощью взрослого, допуская аграмматизмы и неправильное составление синтаксической конструкции. Динамика успешности, тем не менее, составила: Н.Р. – 6,3%; М.С. – 7,3%; П.Х. – 8,4% (рисунок 6).

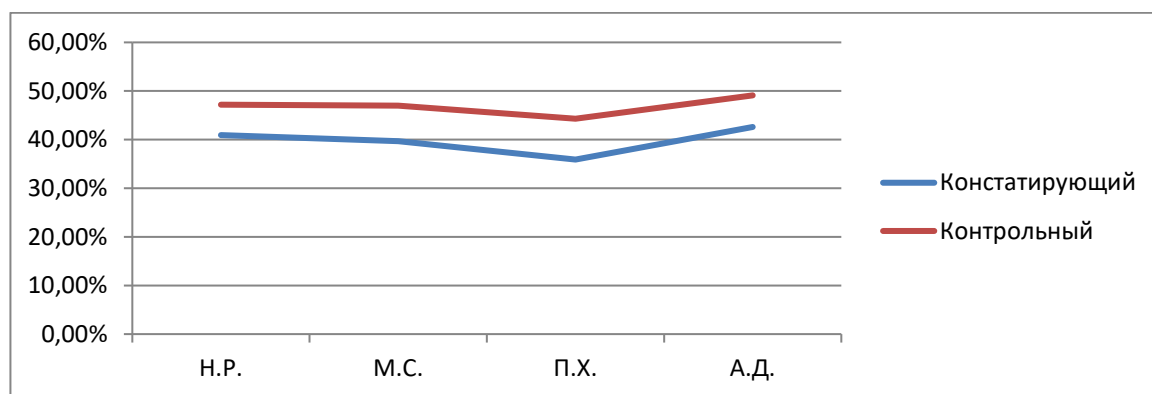


Рис. 6. Сравнительные показатели успешности за выполнение заданий I и II блоков детьми с интеллектуальной недостаточностью в констатирующем и контрольном эксперименте

Таким образом, в контрольном эксперименте выросли количественные показатели у каждого ребенка. И можно сказать, что индивидуальный и дифференцированный подход на занятиях дает возможность включить в деятельность всех без исключения учащихся на уровне их потенциальных возможностей.

Поэтому можно с уверенностью сказать, что дифференцированный подход в формировании связных высказываний младших школьников отвечает современным требованиям и является приоритетным при обучении детей с ОВЗ. Обучение детей, разных не только по уровню подготовки, но даже по учебным возможностям – это сложная задача, стоящая перед всеми участниками коррекционного процесса. И решить её невозможно без дифференцированного подхода к обучению. Необходимо понимать, что дифференцированный подход в обучении не может дать положительного результата сам по себе, его применение требует огромной и длительной работы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теоретический анализ литературы по проблеме исследования показал, что дети с ОВЗ имеют особые образовательные потребности, которые необходимо учитывать при организации их обучения, воспитания и коррекционно-развивающего воздействия.

В Федеральном законе «Об образовании в РФ» говорится о том, что дети данной категории имеют право получать образование, как в обычной школе, так и в коррекционной. Для реализации образовательной программы в общеобразовательной школе используется система многоуровневого обучения и воспитания детей с ОВЗ.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – достаточно сложная и разноуровневая по своему развитию категория, требующая особого подхода к их воспитанию, образованию и развитию в силу наличия определенного психо-физического недостатка, имеющего свою особую, структуру, механизм и специфику проявлений. К таким нарушениям относятся тяжелые нарушения речи, недостатки слуховой и зрительной функций, задержка психического развития, умственная отсталость, нарушения опорно-двигательного аппарата, расстройства аутистического спектра, а также сложные сочетанные нарушения. Все дети с ОВЗ имеют первичный или вторичный речевой дизонтогенез, в связи с чем нуждаются в логопедической помощи.

У многих категорий лиц с ОВЗ имеются речевые нарушения. Дети с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, расстройством аутистического спектра, умственной отсталости из-за имеющихся своих особенностей в развитии испытывают большие трудности в усвоении программы общеобразовательной школы, поэтому для них составляются адаптированные программы обучения.

Работа может осуществляться по следующим программам:

◆ АООП начального общего образования для обучающихся с задержкой психического развития.

◆ АООП начального общего образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи.

◆ АООП начального общего образования для обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

◆ АООП начального общего образования для обучающихся с умственной отсталостью.

Анализ психолого-педагогической, логопедической литературы дополнительно подтвердили актуальность вышеприведенного исследования.

Для подтверждения теоретических выводов нами было проведено экспериментальное исследование, которое проходило в МБОУ СОШ № 51 г. Пензы. Эксперимент проводился в феврале-марте 2025 года. Контингент составили учащиеся 1 класса. Они имеют такие нарушения, как задержка психического развития, тяжелое нарушение речи, расстройство аутистического спектра и умственную отсталость.

С этими детьми было проведено обследование по методике Т.А. Фотековой, Т.В. Ахутиной. Методика имеет тестовый характер, но основное внимание уделяется качественной интерпретации выявленной речевой симптоматики. В методике два блока, которые включали в себя серии заданий.

І Блок «Экспрессивная речь».

ІІ Блок «Импрессивная речь».

При проведении заданий из І блока для исследуемых с тяжелыми нарушениями речи, задержкой психического развития, расстройствами аутистического спектра, умственной отсталостью было сложным составление связных высказываний. Дети с трудом понимали задания и никак не могли с ними справиться. Пересказ текста для детей был труднодоступным. При пересказе текст был прочитан несколько раз. Они не смогли справиться с этим заданием даже при помощи наводящих вопросов. Малая длина рассказа

по сюжетным картинкам свидетельствует о трудностях смыслового программирования и грамматического структурирования.

Во II блоке трудности возникали при исследовании языкового и звукового анализа. Это обусловлено недостаточным уровнем сформированности фонематического слуха у детей. Многие не могли правильно поделить слова на слоги и сосчитать количество звуков в слове. Некоторым это вообще было недоступно.

Полученные нами результаты свидетельствуют об общем недоразвитии речи (ТНР) и системном недоразвитии речи (ЗПР, РАС, УО) у детей, участвующих в экспериментальном исследовании.

Коррекционная работа строилась на основе АООП для следующей категории детей: тяжелые нарушения речи, задержка психического развития, расстройство аутистического спектра, умственная отсталость.

Специфика логопедического сопровождения детей с ОВЗ заключалась в следующем:

- ◆ Дифференцированный подход (психические особенности, работоспособность, уровень сформированности речи).
- ◆ Работа над речевой системой в целом.
- ◆ Максимальное использование сохранных анализаторов (зрительный, слуховой, тактильный).
- ◆ Длительное закрепление направленных речевых навыков.
- ◆ Частый повтор упражнений с элементами новизны.
- ◆ Частая смена видов деятельности (быстрая утомляемость).
- ◆ Дозировка заданий и речевого материала (постепенное усложнение).
- ◆ Конкретность и доступность заданий.
- ◆ Умеренный темп работы.
- ◆ Постоянное поддержание интереса к занятиям (эмоциональность).

Дифференцированный подход состоял в учете психических особенностей учащихся, их работоспособности, уровня сформированности

речи. Так как нарушение в речевом развитии у детей с ЗПР на фоне недостаточно развитых познавательных и психических процессах, коррекция речи мы тесно связывали с развитием этих познавательных процессов, а также работой над недостатками психофизического развития. В работе с детьми с расстройством аутистического спектра помнили о том, что им трудно устанавливать контакт с окружающими, работали над развитием понимания речи и обучали выражению своих просьб и желаний.

Для умственно отсталых детей характерно позднее развитие всех компонентов речи. Для них особенно характерны трудности в когнитивной сфере. Поэтому, мы учитывали это при подборе заданий, материала и объяснения инструкции.

Результаты контрольного эксперимента свидетельствуют о том, что выдвинутая нами гипотеза о том, что у младших школьников с ОВЗ наблюдаются различные специфические трудности в овладении связными высказываниями и преодоление недостатков связной речи обеспечивается дифференцированным подходом в целенаправленной коррекционной работе нашла подтверждение в ходе нашего исследования.

С обучающимися, имеющие ограниченные возможностями здоровья, необходимо использовать дифференцированный подход в их обучении и воспитании, особенно в логопедической работе.

Таким образом, цель, поставленная в диссертационном исследовании, достигнута, задачи выполнены.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И. Акатов. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Ахутина, Т.В. Преодоление трудностей учения: нейропсихологический подход / Т.В. Ахутина, Н.М. Пылаева. – СПб.: Питер, 2008. – 320 с.
3. Бабкина, Н.В. Интеллектуальное развитие младших школьников с задержкой психического развития. Пособие для школьного психолога / Н.В. Бабкина. – М.: Школьная Пресса, 2006. – 79 с.
4. Баль, Н.Н. Логопедическая работа с детьми дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи / Н.Н. Баль, Н.В. Дроздова. – Минск: Адукацыя і выхаванне, 2010. – 154 с.
5. Барина, Е.Л. Связная речь и пути овладения ею в школе / Е.Л. Барина. – М.: Просвещение, 1996. – 91 с.
6. Баряева, Л.Б. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью / Л.Б. Баряева, О.П. Гаврилушкина, А.П. Зарин, Н.Д. Соколова. – СПб.: СОЮЗ, 2003. – 320 с.
7. Безрукова, О.А. Программа формирования средств речевого общения у детей дошкольного возраста с недоразвитием речи / О.А. Безрукова, О.Н. Каленкова. – М.: Русская Речь, 2014. – 58 с.
8. Безрукова, О.А. Речевое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья: учеб. пособие / О.А. Безрукова, О.Н. Каленкова, О.Г. Приходько. – М.: Русская Речь, 2016. – 110 с.
9. Безрукова, О.А. Слова родного языка / О.А. Безрукова. – М.: Проффессионал, 2005. – 190 с.
10. Блинова, Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: Учеб. пособие / Л.Н. Блинова. – М.: Изд-во НЦ ЭНАС, 2001. – 132 с.

11. Венгер, А.А. Отбор детей в специальные дошкольные учреждения / А.А. Венгер, Г.Л. Выгодская, Э.И. Леонгард. – М.: Просвещение, 1972. – 143 с.
12. Власова, Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. [Электронный ресурс]. – URL: М.: http://pedlib.ru/Books/6/0192/6_0192-1.shtml (дата обращения: 10.02.24).
13. Волкова, Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики. / Г.А. Волкова. – СПб.: Акрис, 2005. – 144 с.
14. Воробьева, В.К. Методика развития связной речи у детей с системным недоразвитием речи / В.К. Воробьева. [Электронный ресурс]: – М., 2006. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/3/0282/> (дата обращения: 20.01.24).
15. Выготский, Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выготский. [Электронный ресурс]: – М., 1999. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/1/0162/index.shtml> (дата обращения: 12.03.24).
16. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи / А.Н. Гвоздев. [Электронный ресурс]: – М., 1961. – Режим доступа: https://vk.com/wall204499715_55 (дата обращения: 22.12.23).
17. Головниц, Л.А. Программа «Воспитание и обучение слабослышащих детей дошкольного возраста» / Л.А. Головниц, Л.П. Носкова, Н.Д. Шматко. – М.: Владос, 2016. – 124 с.
18. Гончарова, Е.Л. Дети с отклонениями в развитии и их особые образовательные потребности / Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина. [Электронный ресурс]: – Режим доступа: <http://alldef.ru/ru/articles/almanah-11/knizhnoe-prilozhenie/deti-s-otkloneniyaiv-razviti-i-ix-osobyie-obrazovatelnyie-potrebnosti> (дата обращения: 10.04.24).
19. Глухов, В.П. Формирование связной речи детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / В.П. Глухов. – М.: АРКТИ, 2014. – 168 с.

20. Глухов, В.П. Методика формирования связной речи детей дошкольного возраста с системным речевым недоразвитием / В.П. Глухов. – М.: МПГУ, 2017. – 230 с.

21. Григоренко, Н.Ю. Инклюзивная практика в работе с детьми раннего и младшего дошкольного возраста на базе образовательной организации / Н.Ю. Григоренко. – М.: Акварель, 2015. – 132 с.

22. Дети с задержкой психического развития. / Под ред. Т.А. Власовой, В.И. Дубовского, Н.А. Цыпиной. – М.: Просвещение, 1984. – 203 с.

23. Деятельность педагога, учителя-предметника, классного руководителя при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для педагогов, учителей-предметников, классных руководителей образовательных организаций / О.Г. Приходько. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 227 с.

24. Деятельность психолого-медико-педагогической комиссии по определению специальных образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья: методические материалы для специалистов сопровождения: руководителей и специалистов ПМПК / О.Г. Приходько. – М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. – 155 с.

25. Документы по ФГОС детей с ОВЗ. [Электронный ресурс]: – Л., 2009. – Режим доступа: <https://minobr.gov-murman.ru> (дата обращения: 10.11.23).

26. Егорова, Т.В. Особенности памяти и мышления младших школьников, отстающих в развитии / Т.В. Егорова. [Электронный ресурс]: – М., 1973. – Режим доступа: <https://search.rsl.ru/ru/record/01007037835> (дата обращения: 15.02.24).

27. Екжанова, Е.А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений

компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта / Е.А. Екжанова, Е.А. Стребелева. – М.: Просвещение, 2005. – 272 с.

28. Ефименкова, Л.Н. Формирование речи у дошкольников / Л.Н. Ефименкова. [Электронный ресурс]: – М., 1990. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/1/0383/1_0383-1.shtml (дата обращения: 20.01.25).

29. Жинкин, Н.И. Речь как проводник информации / Н.И. Жинкин. [Электронный ресурс]: – М.: 1982. – Режим доступа: <https://djvu.online/file/DLDob4FMp6w4E> (дата обращения: 10.02.24).

30. Запорожец, А.В. Психология. Учебник для дошк. пед. уч. / А.В. Запорожец. – М.: Просвещение, 2017. – 124 с.

31. Инклюзивное образование в России. – М.: ЮНИСЕФ, 2011. – 102 с.

32. Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей / Ф.Л. Ратнер, А.Ю. Юсупов. – М.: ВЛАДОС, 2016. – 142 с.

33. Концепция федерального государственного образовательного стандарта для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Проект [Электронный ресурс]: – Режим доступа: <https://minobr.govmurman.ru> (дата обращения: 24.03.24).

34. Крылова, Е.В. Развитие связной речи детей младшего школьного возраста с ЗПР / Е.В. Крылова, Е.А. Колодовская. // Логопедия. – 2009. – № . – С. 41-49.

35. Ладыженская, Т.А. Система работы по развитию связной устной речи учащихся / Т.А. Ладыженская. – М.: Просвещение, 1975. – 108 с.

36. Лалаева, Р.И. Нарушения речи и их коррекция у детей с ЗПР / Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова, С.В. Зорина. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 304 с.

37. Лапшин, В.А. Основы дефектологии / В.А. Лапшин, Б.П. Пузанов. – М.: Просвещение, 1990. – 143 с.

38. Левина, Р.Е. Воспитание правильной речи у детей / Р.Е. Левина. [Электронный ресурс]: – М., 1958. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/4/0286/index.shtml> (дата обращения: 15.02.24).
39. Левченко, И.Ю. Патопсихология. Теория и практика / И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева, Г.Х. Юсупова, Г.А. Бутко. – М.: Академия, 2013. – 224 с.
40. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития в детском возрасте: Учеб. пособие для студ. психол. фак. высш. учеб. заведений / В.В. Лебединский. – М.: Академия, 2003. – 144 с.
41. Леонтьев, А.А. Язык, речь и речевая деятельность / А.А. Леонтьев. [Электронный ресурс]: – М., 1969. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/4/0285/index.shtml> (дата обращения: 13.04.24).
42. Леонгард, Э.И. Развитие речи детей с нарушенным слухом в семье / Э.И. Леонгард, Е.Г. Самсонова. – М.: Медицина, 1991. – 140 с.
43. Логопатопсихология: учеб. пособие для студентов // Под ред. Р.И. Лалаевой, С.Н. Шаховской. – М.: ВЛАДОС, 2011. – 463 с.
44. Лубовский, В.И. Психолого-педагогические проблемы дифференцированного и интегрированного обучения / В.И. Лубовский. // Специальная психология. – 2008. – С. 104-111.
45. Лурия, А.Р. Язык и сознание / А.Р. Лурия. [Электронный ресурс]: – М., 1998. – Режим доступа: <https://pedlib.ru/Books/1/0170/index.shtml> (дата обращения: 14.02.24).
46. Малофеев, Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Россия. Учебное пособие для студентов пед. вузов. В 2ч. / Н.Н. Малофеев. – М.: Просвещение, 2010. – 319 с.
47. Малофеев, Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. Европа. Уч. пос. для студентов пед. вузов. / Н.Н. Малофеев. – М.: Просвещение, 2014. – 280 с.
48. Малофеев, Н.Н. Концепция СФГОС для детей с ограниченными возможностями здоровья / Н.Н. Малофеев. – М.: Просвещение, 2014. – 42 с.

49. Методические рекомендации по организации обучения лиц с ОВЗ [Электронный ресурс]:– Режим доступа: <https://rono-novoan.edusite.ru> (дата обращения: 17.03.25).
50. Морозова, С.С. Аутизм: коррекционная работа при тяжелых и осложненных формах / С.С. Морозова. – М.: ВЛАДОС, 2007. – 64 с.
51. Никольская, О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Теревинф, 2007. – 54 с.
52. Обучение детей с нарушениями интеллектуального развития: (Олигофренопедагогика): Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Б.П. Пузанов, Н.П. Коняева, Б.Б. Горский. // Под ред. Б.П. Пузанова. – М.: Академия, 2001. – 272 с.
53. Петрова, В.Г. Роль речи в становлении мышления умственно отсталых дошкольников / В.Г. Петрова. // Дефектология. – 1997. – № 3. – С. 52-56.
54. Примерные программы по учебным предметам. Начальная школа: в 2 ч. Ч.1– 5-е изд., перераб. – М.: Просвещение, 2011. – 400 с.
55. Приходько, О.Г. Речевое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / О.Г. Приходько, О.А. Безрукова, О.Н. Каленкова. – Москва: Русская речь, 2016. – С. 10-19.
56. Приходько, О.Г. Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / О.Г. Приходько, О.В. Югова; АНО «Совет по вопросам управления и развития». – Москва: ООО Деловые и юридические услуги «ЛексПраксис», 2015. – С. 145.
57. Расстройство аутистического спектра [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room> (дата обращения: 11.02.24).
58. Рау, Ф.Ф. Методика обучения произношению в школе глухих / Ф.Ф. Рау, Н.Ф. Слезина. / Пособие для учителей. – М.: Просвещение, 1987. – 194 с.

59. Сабельникова, С.И. Развитие инклюзивного образования. Справочник руководителя образовательного учреждения / С.И. Сабельникова. – М.: Акрис, 2009. – 41 с.
60. Садовникова, И.Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников / И.Н. Садовникова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – 343 с.
61. Сакулина, Т.И. Практический материал для логоритмических занятий. Учебно-методическое пособие / Т.И. Сакулина. – М.: Детство-Пресс, 2015. – 175 с.
62. Саратова, Л.М. Теоретический анализ проблемы изучения детей с особыми познавательными потребностями / Л.М. Саратова. // Молодой ученый. – 2011. – № 4. – С. 98-112.
63. Серебрякова, Н.В. Особенности организации семантических полей у детей с общим недоразвитием речи / Н.В. Серебрякова, Л.Г. Парамонова // Межвузовский сборник. – Л., 1986. – С. 56-63.
64. Специальная педагогика / Под ред. Н.М. Назаровой – М.: Педагогика, 2001. – 323 с.
65. Степанова, О.А. Организация логопедической работы в ДОУ: Методическое пособие / О.А.Степанова. – М.: Сфера, 2007. – 112 с.
66. Сурдопедагогика: Учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов / Л.В. Андреева, К.А. Волкова, Т.А. Григорьева. // Под ред. М.И. Никитиной. – М.: Просвещение, 1989. – 384 с.
67. Усанова, О.Н. Специальная психология: учебное пособие / О.Н. Усанова. – СПб: Питер, 2006. – 400 с.
68. Усова, А.П. Роль игры в воспитании детей / Под ред. А.В. Запорожца. [Электронный ресурс]: – М.: Просвещение, 1996. – 96 с. – Режим доступа: <https://search.rsl.ru/ru/record/01006956153> (дата обращения: 10.06.25).
69. Ульенкова, У.В. Дети с задержкой психического развития. / У.В. Ульенкова. – Нижний Новгород: Педагогика, 1994. – 197 с.

70. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 N 273-ФЗ [Электронный ресурс] – Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 10.12.23).

71. Федосеева, О.А. Особенности развития мышления у детей с умеренной умственной отсталостью / О.А. Федосеева. // Молодой ученый. – 2013. – № 1. – С. 323-325.

72. Филичева, Т.Б. Основы логопедии: Учебное пособие для студентов педагогических институтов по специальности «Педагогика и психология (дошкольников)» / Т.Б. Филичева, Н.А. Чевелева, Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 2017. – 223 с.

73. Филичева, Т.Б. Четвертый уровень недоразвития речи Особенности формирования речи у детей дошкольного возраста / Т.Б. Филичева. – М.: Просвещение, 1999. – 250 с.

74. Фотекова, Т.В. Диагностика речевых нарушений школьников с использованием нейропсихологических методов / Т.В. Фотекова, Т.А. Ахутина. – М.: Айрис-пресс, 2002. – 162 с.

75. Чиркина, Г.В. Основные направления совершенствования системы дошкольной логопедической помощи / Г.В. Чиркина, Е.Л. Черкасова. // Дефектология. – 2009. – №1. – С. 23-32.

76. Шевченко, С.Г. Новое в коррекционно-развивающем обучении детей с трудностями в обучении / С.Н. Шевченко. // Дефектология. – 2001. – № 4. – С. 21-24.

77. Эльконин, Д.Б. Экспериментальный анализ начального обучения чтению. Вопросы психологии учебной деятельности младших школьников / Д.Б. Эльконин. [Электронный ресурс]: – М.: 1962. – Режим доступа: https://pedlib.ru/Books/3/0157/3_0157-15.shtml (дата обращения: 04.02.24).

78. Югова, О.В. Вариативные стратегии раннего психолого-педагогического сопровождения семьи ребенка с отклонениями в развитии. Монография / О.В. Югова. – М.: ПАРАДИГМА, 2021. – 152 с.

79. Ястребова, А.В. Коррекция нарушений речи у учащихся общеобразовательной школы / А.В. Ястребова. – М.: Просвещение, 1984. – 232 с.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ ИМ. В.Г.БЕЛИНСКОГО

Факультет педагогики, психологии и
социальных наук

Направление подготовки 44.04.03
Специальное (дефектологическое)
образование
Магистерская программа
«Логопедическая работа в системе
комплексного сопровождения
лиц с ограниченными возможностями
здоровья»

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Утверждаю: зав. кафедрой
Корчагина Л.Н.

«15» 11 20 23 г.

Протокол №3



Задание

По магистерской диссертации

Бузовой Светланы Александровны

1. Тема работы «Дифференцированный подход к формированию связных высказываний у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья».

Утверждена приказом по Университету «16» ноября 2023 г. № 444/0

2. Срок сдачи студентом законченной работы «26» 01 2026 г.

3. Исходные данные к работе:

Цель работы – изучение особенностей связных высказываний и определение специфики логопедической работы с учетом дифференциального подхода по формированию связных высказываний у младших школьников с ОВЗ.

Объект исследования: особенности связных высказываний учащихся младших классов с ограниченными возможностями здоровья.

Предмет исследования: особенности организации и содержания логопедической работы по формированию связных высказываний у

различных категорий младших школьников с ОВЗ с учетом дифференцированного подхода.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

1. Провести теоретический анализ научной литературы по проблеме определения категории детей с ограниченными возможностями здоровья, характеристик когнитивных и речевых особенностей младших школьников с ЗПР, ТНР, РАС, с нарушенным слухом и интеллектуальной недостаточностью, особенностей связанных высказываний у данной категории детей.

2. Подобрать и структурировать диагностическую методику для обследования и в ходе констатирующего эксперимента изучить особенности связанных высказываний детей с ограниченными возможностями здоровья.

3. Научно обосновать, разработать и провести коррекционную работу по формированию связанных высказываний у различных категорий младших школьников с ОВЗ с учетом дифференцированного подхода в ходе формирующего эксперимента.

4. Провести контрольный эксперимент с целью сравнения результатов констатирующего и контрольного обследования и оценить эффективность проведенной работы.

5. Календарный план выполнения ВКР

№ п/п	Перечень подлежащих разработке вопросов	Сроки выполнения	Примечания
1	Провести анализ литературы по проблеме нарушения связанных высказываний у младших школьников с ОВЗ.	Сентябрь 2023 - март 2024	
2	Провести анализ количественных и качественных характеристик связанных высказываний детей с ОВЗ в ходе констатирующего эксперимента.	Сентябрь 2024 - апрель 2025	
3	Провести коррекционную работу по формированию	Июль - декабрь	

	связных высказываний у различных категорий младших школьников с ОВЗ с учетом дифференцированного подхода в ходе формирующего эксперимента.	2025	
4	Провести контрольный эксперимент и проверить эффективность проведенной работы.	Декабрь 2025 - январь 2026	

6. Дата выдачи задания « 01 » 11 _____ 20 23 г.

Научный руководитель  к.п.н., доцент О.В. Сафонова

Задание принял к исполнению  С.А. Бузова

ОТЗЫВ
на магистерскую диссертацию
на тему «Дифференцированный подход к формированию связных высказываний у
младших школьников с ограниченными возможностями здоровья»
студентки 3 курса заочной формы обучения
факультета педагогики, психологии и социальных наук
Педагогического института им. В.Г. Белинского ПГУ
Направление подготовки 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование,
магистерская программа «Логопедическая работа в системе комплексного
сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья»
Бузовой Светланы Александровны

Тема магистерской диссертации Бузовой Светланы Александровны является чрезвычайно актуальной и значимой как в теоретическом, так и в практическом плане. В условиях инклюзивного образования вопросы обучения детей с ОВЗ требуют особого внимания и разработки специализированных подходов и методик. Особенный подход в обучении и воспитании детей с ОВЗ требует организовывать этот процесс таким образом, чтобы учитывались все потребности и возможности каждого ребенка.

Автор продемонстрировал высокий уровень теоретической подготовки и практических навыков в процессе выполнения исследования. Работа содержит анализ теоретических основ формирования связных высказываний, характеристику особенностей данного процесса у учащихся с ОВЗ. В ходе исследования был разработан и апробирован комплекс диагностических материалов, учитывающих академические возможности обучения данных детей. На основе анализа сформированности навыков связных высказываний были предложены варианты адаптированных заданий способствующих формированию связных высказываний.

Материалы экспериментальной части исследования могут быть опубликованы в специализированных научных журналах и использованы в практике коррекционного обучения детей с ОВЗ.

Полученные теоретические и практические результаты позволяют сделать вывод о высокой квалификации автора, способного глубоко осмысливать, анализировать предмет исследования и успешно применять

методы решения поставленных задач, грамотно обрабатывать и интерпретировать полученные результаты.

Остановливаясь на общей характеристике работы, следует отметить четкость ее построения, системный анализ экспериментальных результатов и логичность изложения содержания. Магистерская диссертация написана корректным научным языком, хорошо технически оформлена.

Работа соответствует всем требованиям, предъявляемым к выпускным квалификационным работам, и заслуживает высокой оценки. Бузова С.А. заслуживает присвоения квалификации «магистр» и может быть допущена к защите выпускной квалификационной работе (магистерской диссертации).

Научный руководитель:

К.п.н., доцент кафедры

«Дошкольное и

дефектологическое образование»



О.В. Сафонова

РЕЦЕНЗИЯ
на выпускную квалификационную работу
на тему: «Дифференцированный подход к формированию связных
высказываний у младших школьников с ограниченными
возможностями здоровья»
студентки 3 курса заочной формы обучения
факультета педагогики, психологии и социальных наук
Педагогического института им. В.Г. Белинского ПГУ
Направление подготовки 44.04.03 Специальное
(дефектологическое) образование, магистерская программа
«Логопедическая работа в системе комплексного сопровождения лиц с
ограниченными возможностями здоровья».
Бузовой Светланы Александровны

Диссертация представляет собой основательное исследование по дифференцированному подходу к формированию связных высказываний у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья. Тема работы является актуальной и значимой как в теоретическом, так и в практическом плане. Бузова С.А. представила подробный анализ проведенного экспериментального исследования, которое включало в себя различные виды заданий, направленных на выявление специализированных подходов и методик в обучении и воспитании детей с ОВЗ с учётом всех потребностей и возможностей каждого ребенка.

Автор продемонстрировал высокий уровень теоретической подготовки и практических навыков в процессе выполнения исследования. В работе представлены теоретические основы формирования связных высказываний, характеристику особенностей данного процесса у учащихся с ОВЗ. Проведенный научно-теоретический анализ современного состояния проблемы позволил обосновать ведущие положения исследования, выработать общую стратегию проведения экспериментальной работы.

В ходе исследования был разработан и апробирован комплекс диагностических материалов, учитывающих академические возможности обучения данных детей. Результаты исследования подверглись качественному и количественному анализу. В ходе исследования автором

проведена большая работа по подбору и адаптации методик, разработки критериев оценки исследования с учётом особенностей речевого развития испытуемых. Тщательно проведён констатирующий эксперимент. На основе анализа сформированности навыков связных высказываний были предложены варианты адаптированных заданий способствующих формированию связных высказываний.

Работа имеет четкую структуру и логическую последовательность, системный анализ экспериментальных результатов и логичность изложения содержания. Автором продемонстрирована способность к анализу научной литературы, логичность в изложении результатов этого анализа, грамотный подход к выбору и применению диагностической методики, высокий уровень способностей к анализу и интерпретации полученных эмпирических данных.

Магистерская диссертация написана корректным научным языком, хорошо технически оформлена.

К пожеланиям по работе следует отнести большой объём практического материала в виде заданий, упражнений. Указанные пожелания не влияют существенно на общую оценку.

Работа Бузовой Светланы Александровны «Дифференцированный подход к формированию связных высказываний у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья» заслуживает высокой оценки.

Учитель-логопед
МБОУ СОШ
им. М.Ю. Лермонтова
с. Засечное



Л.В. Фролова



СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего
образования "Пензенский государственный
университет"

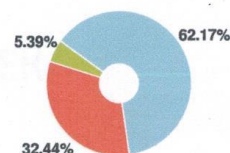
ПРОВЕРКА ВЫПОЛНЕНА В СИСТЕМЕ АНТИПЛАГИАТ.ВУЗ

Автор работы: Бузова Светлана Александровна
Самоцитирование
рассчитано для: Бузова Светлана Александровна
Название работы: Бузова С.А. Дифференцированный подход к формированию связных высказываний у младших школьников с ограниченными возможностями здоровья
Тип работы: Не указано
Подразделение: Кафедра "Дошкольное и дефектологическое образование"

РЕЗУЛЬТАТЫ

СОВПАДЕНИЯ		32.44%
ОРИГИНАЛЬНОСТЬ		62.17%
ЦИТИРОВАНИЯ		5.39%
САМОЦИТИРОВАНИЯ		0%
ИИ-КОНТЕНТ		0%

ДАТА ПОСЛЕДНЕЙ ПРОВЕРКИ: 26.12.2025



Структура документа:
Модули поиска:

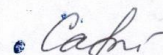
Проверенные разделы: основная часть с.10-73, 76-78, титульный лист с.1, содержание с.2, приложение с.87-88, введение с.3-9, выводы с.74-76
PubMed; IEEE; Перефразирования по Коллекции открытых публикаций международных издательств; Перефразирования по базе публикаций открытого доступа PubMed; Медицина; Профессиональная лексика; Переводные заимствования; Патенты СССР, РФ, СНГ; Перефразирования по коллекции IEEE; Цитирование; Коллекция открытых публикаций международных издательств; СМИ России и СНГ; Публикации РГБ; СПС ГАРАНТ: нормативно-правовая документация; Коллекция НБУ; Сводная коллекция научных работ Беларуси; СПС ГАРАНТ: аналитика; Переводные заимствования по коллекции Интернет в русском сегменте; Переводные заимствования по базе публикаций открытого доступа PubMed; Переводные заимствования по коллекции Гарант: аналитика; Сводная коллекция ЭБС; Перефразированные заимствования по коллекции...

Работу проверил: Сафонова Ольга Владимировна

ФИО проверяющего

Дата подписи:

26.12.25



Подпись проверяющего



Чтобы убедиться
в подлинности справки, используйте QR-код,
который содержит ссылку на отчет.

Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Приложение 1

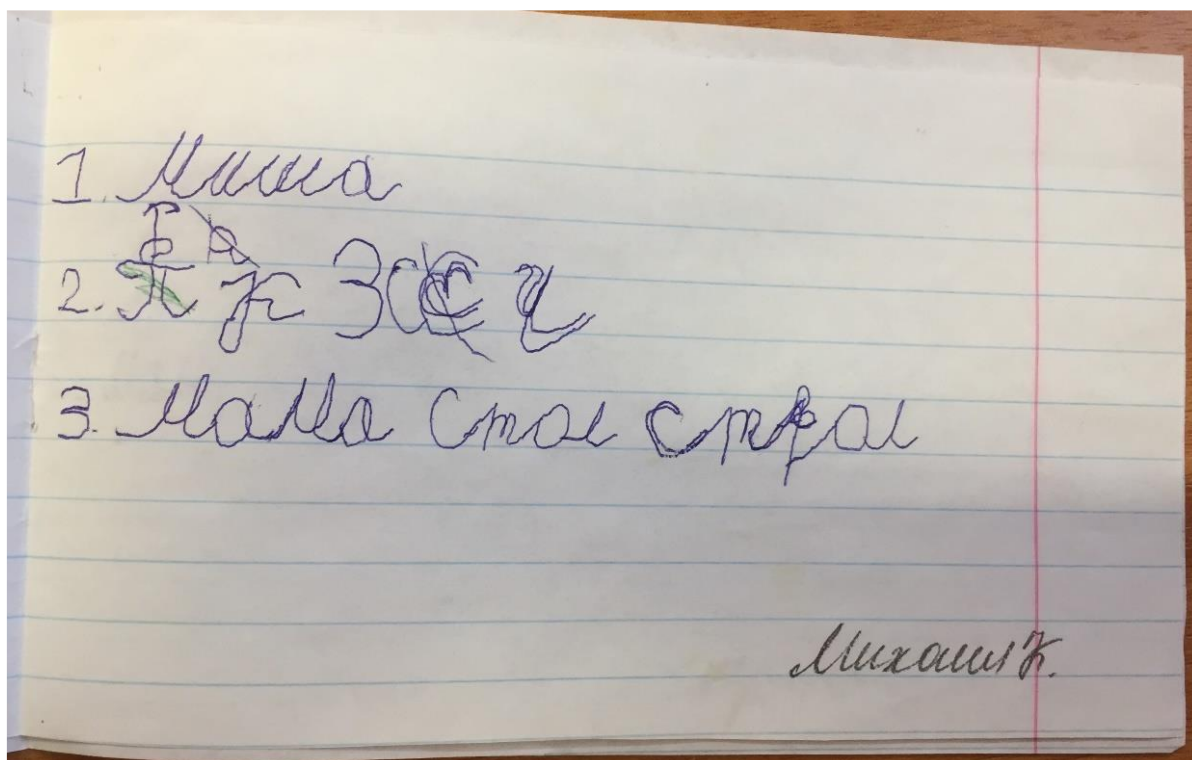
Порядок раскладывания сюжетных картинок для составления рассказа
А.К.



Д.Г.



М.К.



М.Х.

