

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 44.03.03
«Специальное (дефектологическое) образование»
Профиль подготовки «Логопедия»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ИГРА КАК СРЕДСТВО АКТИВИЗАЦИИ РЕЧЕВОГО
ОБЩЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ
ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**

Студент

Субб 27.05.2020
(подпись, дата)

Суббота Виктория Андреевна

Научный руководитель

Сафо 27.05.20
(подпись, дата)

к.п.н., доцент Сафонова О.В.

Нормоконтролер

Карп 27.05.2020
(подпись, дата)

Е.А. Карпушкина

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 18.05.20 № 11)

Заведующий кафедрой

Л.Н. Корчагина
(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 5/«отн.» (протокол заседания ГЭК от 3.07.20 № 14)

Секретарь ГЭК

Мали
(подпись)

Н.А. Мали

Пенза, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ РЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	
1.1. Характеристика дошкольников с ЗПР.....	7
1.2. Особенности речевого общения детей с ЗПР.....	14
1.3. Формирование игровой деятельности у дошкольников с ЗПР.....	20
ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ РЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	
2.1. Цель, задачи и организация констатирующего эксперимента.....	30
2.2. Результаты констатирующего эксперимента.....	36
ГЛАВА III. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО АКТИВИЗАЦИИ РЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	
3.1. Цель, задачи и организация формирующего эксперимента.....	47
3.2. Система упражнений по активизации речевого общения.....	48
3.3. Контрольный эксперимент	58
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	64
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	67

ВВЕДЕНИЕ

Вся наша жизнь проходит в общении и межличностных контактах, но именно в дошкольном возрасте начинают формироваться основные навыки общения, появляются первые трудности, связанные с проблемами в межличностных контактах.

Дошкольники регулярно прибывают в общении друг с другом, оказываются включены в систему межличностных отношений, ежедневного взаимодействия, опосредованного их коллективной работой. В этом возрасте общение со сверстниками становится ведущей потребностью, которая применяется в игре. Формирование области общения является необходимым условием, как для общего психического развития личности ребенка, так и для его позитивной социализации в целом и готовности к учебной деятельности в частности.

Общение – это сложный и многогранный процесс, который может выступать в одно и то же время как процесс взаимодействия индивидов и как информационный процесс, как отношение людей друг к другу и как процесс их взаимовлияния друг на друга, как процесс сопереживания и взаимного понимания.

Под общением понимают ту деятельность, которая подразумевает связь между людьми с целью налаживания взаимоотношений, взаимопонимания, получения информации, достижения общего результата.

Речевое общение (коммуникация) представляет собой особый вид деятельности, целью которой является обмен мыслями, формирование взаимопонимания. Слово «коммуникация» происходит от латинского слова «communico», что означает «связываю, общаюсь», поэтому наиболее близким к нему по значению является термин «общение» [8].

При речевом общении люди сообщают разнообразную информацию (передают определенные сведения), узнают информацию, стимулируют друг

друга к действию, выражают свое отношение к высказыванию. Средством речевого общения является язык. Овладение коммуникативной деятельностью происходит путем усвоения языка, который функционирует в речи окружающих.

Некоторые авторы рассматривают общение как одно из главных условий детского развития, наиболее важный фактор формирования личности ребенка, ведущий вид деятельности человека, который направлен на оценку и познание самого себя через взаимодействие с окружающими людьми [8].

Важно заметить, что формирование навыков общения для обеспечения полноценной коммуникации является чрезвычайно актуальным для детей с ограниченными возможностями здоровья. Преимущественное большинство среди таких детей составляют дети с задержкой психического развития. Задержка психического развития на сегодняшний день – одна из самых распространенных психических патологий детского возраста.

Необходимым условием формирования социально активной, духовно богатой личности является овладение речью как средством общения [7]. При ЗПР через общее недоразвитие психики обогащения опыта протекает замедленно и искаженно. Аномально развитые практическая и познавательная деятельности не могут способствовать быстрому накоплению представлений и не стимулируют появление новых интересов и потребностей. Таким образом, ребенок не чувствует необходимости в речевом общении с окружающими.

Существуют различные методики, которые корректируют эти процессы. Одна из таких методик представляет собой игру. Игра является ведущим видом деятельности дошкольного возраста, в ходе которой развиваются познавательная, эмоциональная, личностная сферы и приобретаются необходимые коммуникативные навыки. В процессе игровой деятельности ребенок, с одной стороны, изучает окружающий его мир, а с другой – вступает во взаимодействие (как речевое, так и неречевое) с партнерами по

игре. Все это доказывает целесообразность использования игры как эффективного средства развития речевой коммуникации.

Влияние игры на развитие речи детей с ЗПР огромно. Неполноценная игровая деятельность детей с задержкой психического развития препятствует развитию новых форм речи. Именно поэтому, необходимо развивать игровую активность детей, стимулировать интерес к игре. Ведь от него, зависит речь детей с ЗПР.

Актуальность данной проблемы обусловлена необходимостью поиска новых игровых методик и совершенствования уже существующих подходов к организации и содержанию логопедических процессов.

Цель исследования: Изучить особенности речевого общения у детей с задержкой психического развития и подобрать систему игр, направленную на активизацию речевого общения дошкольников с ЗПР.

Объект исследования: Речевое общение дошкольников с задержкой психического развития.

Предмет исследования: Система игр как средство активизации речевого общения дошкольников с задержкой психического развития.

Задачи исследования:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования;
2. Подобрать методики для обследования речевого общения дошкольников с ЗПР;
3. Подобрать игры для развития речевого общения дошкольников с ЗПР и провести формирующий эксперимент;
4. Проанализировать и сравнить результаты контрольного обследования.

В соответствии с намеченной целью и задачами были определены и использованы следующие **методы исследования:**

1. Анализ литературы;

2. Анализ педагогической, медицинской, психологической документации;
3. Констатирующий, формирующий, контрольный эксперименты;
4. Количественный и качественный анализ полученных результатов.

Гипотеза: Речевое общение детей с ЗПР имеет свои особенности и специально подобранная система игр позволит активизировать речевое общение.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОБЛЕМЫ РЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

1.1. Характеристика дошкольников с ЗПР

Одной из главных причин возникновения ЗПР принято считать отклонения от стадии возрастного психического развития, так называемый дизонтогенез развития, на которой находится ребенок. Под определением дизонтогенеза рассматривают различные формы нарушений онтогенеза во внутриутробном и постнатальном, преимущественно раннем периоде, когда морфологические системы организма еще не достигли зрелости [17].

У данной категории детей нет характерных нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается разнообразная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств. Другой предпосылкой ЗПР может быть функциональная незрелость ЦНС. Задержки развития могут быть обусловлены разными причинами: негрубыми внутриутробными поражениями ЦНС, легкими родовыми травмами, недоношенностью, близнецовостью, инфекционными заболеваниями на ранних этапах жизни ребенка, воздействием ряда других вредностей [3].

В этиологии задержки психического развития играют роль конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, длительные неблагоприятные условия воспитания и главным образом органическая недостаточность нервной системы, чаще резидуального, реже – генетического характера [1].

Одним из характерных признаков интеллектуальной недостаточности является недоразвитие высших психических функций, а, следовательно, и недоразвитие речи как одной из наиболее сложно организованных функций.

В практике работы с детьми с ЗПР широко используется классификация К.С. Лебединской [16]. Эта классификация разработана на основе этиопатогенетического подхода. Согласно данной классификации выделяют четыре основных вида задержки психического развития:

Задержка психического развития конституционального происхождения – гармонический психический и психофизический инфантилизм. В структуре дефекта в данном виде ЗПР на первый план выходят черты эмоциональной и личностной незрелости. Наблюдается инфантильность психики, которая часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с «детскостью» моторики, мимики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении. Дети этого типа проявляют своё творчество в игре, данный вид деятельности для них наиболее привлекателен, в отличие от учебной. Заниматься они не любят и не хотят. Перечисленные особенности затрудняют социальную, в том числе школьную адаптацию.

Задержка психического развития соматогенного генеза.

Этот тип возникает у детей с хроническими соматическими заболеваниями сердца, почек, эндокринной системы и др. Таких детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении, которые приводят к снижению работоспособности и формированию таких черт личности как боязливость, робость и т.д. Они растут в условиях как ограничения и запреты, у них сужается круг общения, недостаточно пополняется запас знаний и представлений об окружающем мире. Нередко возникает вторичная инфантилизация, формируются черты эмоционально-личностной незрелости, что наряду со снижением работоспособности и повышенной утомляемостью не позволяет ребенку достичь уровня возрастного развития.

Задержка психического развития психогенного генеза.

У детей могут возникать стойкие сдвиги в нервно-психической сфере при длительном воздействии психотравмирующих факторов, которые могут привести к невротическим и неврозоподобным нарушениям, патологическому развитию личности. В условиях, когда за ребёнком не осуществляется должный контроль, может наблюдаться развитие личности по неустойчивому типу: у ребенка преобладают импульсивные реакции, неумение тормозить свои эмоции. В условиях гиперопеки формируются эгоцентрические установки, неспособность к волевым усилиям, к труду.

В психотравмирующих условиях происходит невротическое развитие личности. У одних детей при этом наблюдаются негативизм и агрессивность, истерические проявления, у других – робость, боязливость, страхи, мутизм. При названном варианте задержки психического развития на первый план также выступают нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения.

Задержка психического развития церебрально-органического генеза.

При этом варианте задержки психического развития сочетаются черты незрелости и различной степени поврежденности ряда психических функций.

В зависимости от их соотношения выделяются две категории детей:

В группе «А» преобладают черты незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма, т.е. в психологической структуре задержки психического развития сочетаются несформированность эмоционально-волевой сферы (эти явления преобладают) и познавательной деятельности, выявляется негрубая неврологическая симптоматика.

В группе «Б» доминируют симптомы поврежденности: выявляются стойкие энцефалопатические расстройства, парциальные нарушения корковых функций, в структуре дефекта преобладают интеллектуальные нарушения.

Задержка психического развития церебрально-органического генеза, характеризующаяся первичным нарушением познавательной деятельности, является наиболее стойкой и представляет собой наиболее тяжелую форму задержки психического развития. По своей сути этот вариант ЗПР нередко выражает пограничное состояние с умственной отсталостью, который требует квалифицированного комплексного подхода к обследованию детей.

Дети с перечисленными вариантами задержки психического развития могут быть направлены в специализированные детские сады или дошкольные группы при массовых детских садах [3].

При задержке психического развития наблюдается недостаточный уровень внимания. Это является одной из существенных и заметных особенностей познавательной деятельности. Внимание этих детей характеризуется неустойчивостью, наблюдаются периодические колебания, неравномерная работоспособность. Внимание детей сложно собрать, сосредоточить и удержать на протяжении того или иного вида деятельности. Наблюдается явный недостаток целенаправленной деятельности, дети ведут себя достаточно импульсивно и часто отвлекаются. Также могут наблюдаться признаки инертности. В этом случае ребенок с трудом может переключаться с одной работы на другую.

В старшем дошкольном возрасте у детей недостаточно развита способность к произвольной регуляции поведения. Исходя из этого, им трудно выполнять задания учебного типа. У детей с ЗПР на занятиях наблюдается рассеянное внимание, они часто отвлекаются, невнимательно слушают задания, не могут работать более 5-10 минут.

Отвлечение внимания, снижение уровня его концентрации наблюдается тогда, когда ребенок устает. Они перестают воспринимать материал, что создает огромный пробел в знаниях. Собственное бессилие, неспособность сосредоточиться на задании вызывает у одной группы детей раздражение, а у другой – категорический отказ от работы. Для большинства детей ЗПР характерно ослабленное внимание к вербальной (словесной)

информации. Даже, несмотря на интересный рассказ, такие дети начинают зевать и отвлекаться на посторонние дела. Эти особенности ярко заметны, когда происходит отвлечение внимания на различные факторы в окружающей среде.

Память детей с задержкой психического развития также отличается качественным своеобразием, при этом выраженность дефекта зависит от генеза задержки психического развития. Прежде всего, дети имеют ограниченный объем памяти и сниженную прочность запоминания. Она характеризуется неточностями в воспроизведении и быстрой потерей информации. Больше всего страдает вербальная память. При правильном подходе к обучению дети могут освоить некоторые мнемонические приемы и научиться логически запоминать нужную информацию.

Установлено, что многие дети испытывают трудности в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного). У детей с ЗПР ориентировочно-исследовательская деятельность имеет низкий уровень развития, чем у детей с нормой. Они не умеют обследовать предмет, не проявляют заметной ориентировочной активности и уже давно прибегают к практическим методам ориентировки в свойствах предметов [21].

В отличие от детей с умственной отсталостью, детям с ЗПР нетрудно различать на практике свойства предметов, но их сенсорный опыт долго не закрепляется и не обобщается в слове. По сравнению с детьми с умственной отсталостью, дети с ЗПР достаточно сообразительны в пределах тех знаний, которыми они владеют, более продуктивны в использовании помощи. Однако в ряде случаев на первый план выходит задержка в развитии эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены менее резко. В других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы.

Дети испытывают значительные трудности в овладении понятиями о величине, не различают и не обозначают отдельные параметры величины (длина, ширина, высота, толщина). Процесс анализирующего восприятия

затруднен: дети не умеют различать основные «структурные элементы» предмета, его пространственное отношение и детали. Можно говорить о медленном темпе формирования целостной картины предмета.

Серьезных нарушений при слуховом восприятии не наблюдается. Дети могут испытывать некоторые трудности при ориентации в неречевых звуках. Таким образом, страдают фонематические процессы.

Названные выше недостатки ориентировочно-исследовательской деятельности касаются и тактильно-двигательного восприятия, которое обогащает чувственный опыт ребенка и позволяет ему получить информацию о таких свойствах предмета: температуре, фактуре материала, некоторых свойствах поверхности, форме, величине.

Значительное своеобразие отмечается в развитии их умственной способности. Отставание наблюдается уже на уровне наглядных форм мышления. Следовательно, возникают трудности в формировании образов и представлений. Исследователи подчеркивают, что дети с трудом могут создавать целое из частей, выделять части из целого и пространственно оперировать образами [38].

К старшему дошкольному возрасту у детей с ЗПР не формируется тот уровень вербально-логического мышления, который соответствует возрастным способностям: дети не могут выделять существенных признаков при обобщении. Они обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам. Например, слушая вопрос «Как всё это назвать одним словом: юбка, рубашка, футболка, шорты?», ребенок может ответить: «у меня дома», «все это лежит в шкафу», «все это нужно человеку».

Но, в отличие от умственно отсталых детей, дети с задержкой психического развития, получив помощь, выполняют предложенные задания на более близком к норме уровне.

Все перечисленные выше особенности наиболее ярко проявляются на уровне игровой деятельности у детей с задержкой психического развития. У детей отмечается снижение интереса к играм и игрушкам, с трудом возникает

замысел игры, наблюдается стереотипный сюжет игры, в большей степени затрагивают бытовую тематику.

Ролевое поведение детей характеризуется импульсивностью, например, ребенок пытается играть в «магазин», он с большим интересом занимает место продавца, раскладывает продукты и радостно приглашает остальных детей к нему за покупками. Этот же ребенок через некоторое время может выйти из игры, забыв о ней, как будто он не играл в неё. Ребёнка привлекли в первую очередь красочные атрибуты и действия других детей в игровом уголке. Игра не сформирована как совместная деятельность: между детьми практически отсутствует речевое общение, часто возникают конфликты, не складывается коллективная игра.

В отличие от детей с умственной отсталостью, у которых ролевая игра без специального обучения не формируется, дети с ЗПР находятся на более высоком уровне: они переходят на этап сюжетно-ролевой игры. А уровень их развития, по сравнению с нормой, достаточно низкий и нуждается в коррекции.

Незрелость эмоционально-волевой сферы у детей с ЗПР определяет своеобразие формирования его поведенческих и личностных особенностей. Из-за этого страдает сфера общения. По уровню коммуникативной деятельности дети с задержкой психического развития имеют более низкую степень развития, чем их сверстники в норме. Незрелость эмоциональной сферы и недоразвитие познавательной деятельности также будут иметь свои особенности, обусловленные этиопатогенетическим типом данной аномалии развития [28, 40].

У детей с ЗПР отмечаются проблемы в формировании нравственно-этической сферы: страдает сфера социальных эмоций, они не готовы к «эмоционально теплым» отношениям со сверстниками, нарушаются эмоциональные контакты с близкими взрослыми, дети плохо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения.

1.2. Особенности речевого общения детей с ЗПР

Речь является ведущей формой общения и мышления, опосредованная языком. Перед школой у ребёнка должен сформироваться определенный уровень речевого развития: правильное звукопроизношение, способность различать и дифференцировать акустические признаки звуков (звонкость и глухость, твердость и мягкость, шипящие – свистящие и др.), достаточный для полноценного общения с окружающими, уровень сформированности словаря и грамматического строя, умение логично, связно строить высказывание, речевую активность [1].

Тщательного анализа заслуживает рассмотрение особенностей речевого развития детей с задержкой психического развития.

У большинства детей, имеющих ЗПР, присутствуют нарушения как импрессивной, так и экспрессивной речи, нарушения устной и письменной речи, имеется неполноценность не только спонтанной, но и отраженной речи.

Импрессивная речь – это восприятие и понимание речи других людей. Данный вид речи таких детей характеризуется недостаточностью дифференциации речеслухового восприятия, речевых звуков, неразличением смысла отдельных слов, тонких оттенков речи. У детей встречаются трудности в усвоении сложных, многоступенчатых инструкций, логико-грамматических конструкций типа «Катя старше Вики», дети плохо понимают содержание рассказа со скрытым смыслом, затруднено протекание декодирования текстов, т.е. затруднено протекание восприятия и осмысления содержания рассказов, сказок, текстов для пересказа [19].

Под экспрессивной речью понимается процесс самостоятельного высказывания в виде активной устной речи. Н.Ю. Борякова [2], Е.В. Мальцева [23], Е.С. Слепович [34] и др. считали, что в экспрессивной речи этих детей характерны:

1. Нарушения звукопроизношения;

Речь детей с ЗПР характеризуется нарушением звукопроизносительной стороны, наблюдается низкий уровень ориентировки в звуковой действительности речи, сложности в дифференциации звуков, а также трудности в овладении звукобуквенным анализом и синтезом. Отмечается неполноценность не только спонтанной, но и отраженной речи этих детей.

2. Бедность словарного запаса;

Своеобразие словарного запаса и понимания речи связано у детей с ЗПР с их интеллектуальной и эмоциональной незрелостью, со сниженной познавательной активностью. При ЗПР характерны следующие особенности словарного запаса: преобладание пассивного словаря над активным; ограниченность словарного запаса; затрудненная его активизация; неточное, недифференцированное, иногда и неадекватное употребление слов.

В предметном словаре страдает номинативная функция речи. Вместо того, чтобы назвать одним словом воспринимаемый предмет, дети начинают описывать ситуацию или действие, с которым этот предмет связан. Значительные затруднения вызывают использование обобщающих понятий. И наоборот, в отношении некоторых предметов дети используют лишь обобщающие понятия: «рыбы», «грибы» и т.д. В их лексике отсутствуют названия конкретных видов рыб, грибов и т.д.

Дети с ЗПР редко используют глаголы, обозначающие эмоциональные состояния (обрадовался, испугался, удивляется). При вычленении слова-действия из предложения дети с ЗПР называют не отдельное слово, а целое словосочетание («пришла зима», «снежная пришла»), соединяя глагол с именем существительным или прилагательным.

Дети с ЗПР крайне ограниченно и недифференцированно используют прилагательные. Чтобы описать цвет предметов дети главным используют основные цвета. Для обозначения величины предметов (длины, ширины, высоты и т.д.) используют слова «большой» – «маленький». Достаточно редко дошкольники с ЗПР используют оценочные прилагательные: все

положительные качества заменяют словом «хороший», а отрицательные качества – словом «плохой».

Речь детей с ЗПР носит ситуативный характер. Это подтверждается использованием большого количества указательных и личных местоимений, а также вспомогательных невербальных средств коммуникации – жестов и мимики [34].

3. Затруднены словообразовательные процессы;

Характерными ошибками являются:

- Трудности словообразования уменьшительно-ласкательных существительных, с использованием суффиксов -очк-, -ечк-, -ик-, -ек-, -чик-, -к-;
- Трудности словообразования названий детёнышей животных и птиц (свиненок, лошадеенок, лошадка, лошадик, маленькая лошадка);
- Трудности дифференциации глаголов совершенного и несовершенного вида (лекарство запил, полено срубил), возвратных – невозвратных глаголов (Мальчик прячется машинку под диван);
- Трудности словообразования приставочных глаголов (улетает – вылетает, переходит – уходит, переливает – наливает);
- Трудности образования относительных и притяжательных прилагательных – дети используют ограниченное число суффиксов –н-, -ов-, (фарфорная, шерстевая, грушневое, волкин).

4. Неполноценная сформированность грамматического строя речи, наличие аграмматизмов. Грамматический строй речи также отличается рядом особенностей. В своей речи дети с ЗПР практически не используют ряд грамматических категорий. Однако, если соотносить количество ошибок в употреблении грамматических конструкций и в употреблении грамматических форм слова, то явно преобладают ошибки первого типа [15].

Исследования Н.Ю. Боряковой [3] показали, что неполноценность речевой деятельности детей с задержкой психического развития связана недостаточной сформированностью основных этапов порождения речевого

высказывания (замысел, внутреннее программирование и грамматическое структурирование). Так, незрелость внутреннего программирования проявляется в речевой инактивности, трудностях создания контекста, в перехода на другие темы. При этом у детей с ЗПР не возникает четкого замысла высказывания [12].

Многие авторы в своих работах классифицировали детей с ЗПР с учётом характера их речевых нарушений.

Исходя из этого, Е.В. Мальцева выделяет 3 группы.

К первой группе относятся дети с изолированным дефектом, который заключается в неправильном произношении лишь одной группы звуков. Такие нарушения связаны с аномалией строения артикуляторного аппарата, недоразвитием речевой моторики.

Ко второй группе относятся дети, у которых обнаружены фонетико-фонематические нарушения. Дефекты звукопроизношения охватывают 2-3 фонетические группы и проявляются в большей степени в заменах фонетически близких звуков. Наблюдаются нарушения слуховой дифференциации звуков и фонематического анализа.

К третьей группе относятся дети с системным недоразвитием всех сторон речи (ОНР). Кроме фонетико-фонематических нарушений наблюдаются существенные нарушения в развитии лексико-грамматической стороны речи: ограниченность с недифференцированностью словарного запаса, примитивная синтаксическая структура предложений, аграмматизмы [23].

Навыки коммуницирования зарождаются и интенсивно развиваются в детском, в частности, в дошкольном возрасте. Так, исследования авторов показали, что старшие дошкольники с задержкой психического развития не готовы к внеситуативно-личностному общению со взрослыми, в отличие от своих нормально развивающихся сверстников, они достигают лишь уровня ситуативно-делового общения [19].

Необходимо обратить внимание на то, что формирование навыков общения для обеспечения полноценной коммуникации является чрезвычайно актуальным для детей с ЗПР.

Основные проблемы касаются формирования связной речи. Ребенку сложно воплотить мысль в развернутое речевое высказывание, хотя ему и понятно смысловое содержание изображенной на картинке ситуации или прочитанного рассказа, на вопросы педагога он отвечает правильно [35].

При вступлении в контакт с детьми или взрослым ребёнок использует диалогическую речь.

Диалогическая речь является наиболее естественной формой общения. Так как стимулом для диалога служит стремление что-то узнать о предметах и явлениях окружающего мира, то общение будет успешным, если детей предварительно познакомить с ними.

Поскольку для данной категории детей характерна низкая речевая активность, то для возникновения диалога им необходим сильный собеседник, роль которого выполняет взрослый или хорошо успевающий ученик.

Ведущей деятельностью в дошкольном возрасте является игра, в рамках которой, наряду с ситуативной, развивается и монологическая контекстная речь.

Исследования психологов показывают, что как игровая, так и учебная деятельность у детей с задержкой психического развития не вполне полноценны. У данной категории детей не сформирована высшая форма игровой деятельности – ролевая игра. Она требует относительно высокого уровня познавательной и речевой деятельности: умения выполнять взятую на себя роль, спланировать и удержать в памяти программу сложного сюжета, осуществить контроль за ходом игры, сличить ход игры с соответствующей жизненной ситуацией и т.д. Неполюценная игровая деятельность тормозит развитие новых форм речи [33].

Общение детей с задержкой психического развития и общение нормально развивающихся сверстников отличаются следующими особенностями.

Для полноценного общения необходимо развитие диалогической и монологической речи. В исследованиях отмечается неумение детей с ЗПР связно рассказать о чем-либо, что затрудняет процесс общения. Высказывания малы по объему, в них воспроизводится незначительное количество логических звеньев, нередко пропускаются основные звенья информации, нарушается передача смысла от предложения к предложению, много повторов, пауз.

Такое общение носит эпизодический характер. Большинство детей предпочитают играть в одиночку. Даже если дети играют вдвоем, то их действия в большинстве случаев не согласованы. Сюжетно-ролевая игра старших дошкольников с задержкой психического развития – это игра не «вместе», а «рядом». Общение в процессе игры происходит в редких случаях. Дети с ЗПР не имеют явных предпочтений в общении с ровесниками, у них нет устойчивых групп или пар общения [24, С. 711].

Дети с задержкой психического развития по собственной инициативе в игру со сверстниками не включаются. Большинство из них лишь наблюдают за предметно-игровыми действиями, собиранием конструктора, лепкой других детей. Организатором игры таких дошкольников – всегда является взрослый. Дошкольники с ЗПР ко взрослому за оценкой собственной деятельности по своей инициативе обращаются очень редко [39].

Анализ психолого-педагогической литературы, проведенный в данной главе, позволяет нам сделать вывод, что ЗПР – это состояние, которое характеризуется замедленным темпом психического развития, личностной незрелостью, негрубыми нарушениями познавательной деятельности, имеющая тенденцию к компенсации в условиях специального обучения и воспитания. У детей с задержкой психического развития можно заметить отставание в развитии познавательных процессов. У детей снижена

способность распределять и концентрировать внимание, нарушен контроль над выполняемой деятельностью, слабо развита эмоционально-волевая сфера, а так же наблюдается ограниченность словаря, аграмматизмы. Недостаточность мышления детей при задержке психического развития проявляется, прежде всего, в слабости аналитико-синтетической деятельности, в низкой способности к отвлечению и обобщению, в затруднении понимания смысловой стороны любого явления. Темп мышления замедлен, туго подвержен, страдает переключаемостью с одного вида умственной деятельности на другой. Недоразвитие мышления находится в непосредственной взаимосвязи с общим нарушением речи, таким образом, словесные определения, не связанные с конкретной ситуацией, устанавливаются детьми с большим трудом.

Формирование интереса к речи и потребность в ее совершенствовании – необходимые условия коррекции речевой деятельности детей с задержкой психического развития [33, С. 56]. Дети с задержкой психического развития в целом отстают от их нормально развивающихся сверстников по уровню сформированности форм общения, которое предполагает способность связно выражать свои мысли, завязывать и поддерживать разговор.

1.3. Формирование игровой деятельности у дошкольников с ЗПР

Игры представляют огромную роль в развитии и воспитании ребенка. Она является эффективным средством формирования личности младшего школьника, его морально-волевых качеств и осознания необходимости влиять на окружающий мир в процессе игры. В.А. Сухомлинский подчеркивал, что «Игра – это огромное светлое окно, через которое в духовный мир ребенка вливается живительный поток представлений, понятий об окружающем мире. Игра – это искра, зажигающая огонек пытливости и любознательности» [41, С. 150].

Игра является, чуть ли не основным атрибутом детства. Эта основная деятельность ребенка возникает как бы спонтанно, без всяких воспитательных воздействий взрослых, и увлекает его, как ничто другое.

Ф. Фребель, был первым среди педагогов, кто выдвинул положение об игре как специальном средстве воспитания [32]. В структуру своей классификации он положил принцип дифференцированного влияния игр на:

1. Развитие ума (умственные игры),
2. Внешних органов чувств (сенсорные игры),
3. Движений (моторные игры).

Немецкий психолог К. Гросс охарактеризовал игры по их педагогическому значению: игры подвижные, умственные, сенсорные, игры, развивающие волю отнесены к «играм обычных функций». Ко второй группе игр, по его классификации, относятся «игры специальных функций». Они представляют собой упражнения с целью совершенствования инстинктов (семейные игры, игры в охоту, ухаживание и др.).

В отечественной дошкольной педагогике существует классификация детских игр, основанная на степени самостоятельности и творчества ребёнка в игре. Изначально классификация детских игр по этому принципу была выдвинута П.Ф. Лесгафтом, позже его идея получила развитие в работах Н.К. Крупской.

П.Ф. Лесгафт говорил о том, что «Дошкольный возраст – период имитации новых впечатлений и их осознания посредством умственного труда» [18, С. 47]. Он разделил детские игры на две группы:

1. Имитационные (подражательные),
2. Подвижные (игры с правилами).

Детские игры в работах Н.К. Крупской так же подразделяются на две группы по тому же принципу, что и у П.Ф. Лесгафта, но называются иначе:

1. Игры, придуманные самими детьми,
2. Игры, придуманные взрослыми.

Первую группу игр Н.К. Крупская назвала творческими, тем самым подчеркивая их основную отличительную черту – самостоятельный характер. Вторая группа игр – это игры с правилами. В творческих играх, конечно, тоже существуют правила, но их, во-первых, определяют сами дети, стараясь упорядочить игру (при сговоре на игру надо выслушать всех, кто хочет играть; после игры каждый будет убирать игрушки), во-вторых, часть из них носит скрытый характер.

Поэтому, в творческих играх правила необходимы для упорядочения деятельности, развития сюжета, выполнения ролей. В играх с фиксированными правилами (подвижные, дидактические) дети проявляют творчество, придумывая новые варианты, используя новый игровой материал, соединяя несколько игр в одну и т.п.

Проблема классификации детских игр в последние годы вновь стала привлекать пристальное внимание ученых.

При огромном многообразии игр, можно выделить несколько типов:

1. Сенсомоторные игры: Данный вид игр заключается в совершении движений, направленных на получение интересных для ребенка ощущений. Такие игры преобладают в первые 2-3 года жизни. Например: погремушки, удары какими-либо предметами друг о друга, и т.п.

2. Сюжетные игры: Они предполагают действия с предметами, описывающие определенный сюжет, который заимствован не только из реальной жизни, но и из сказки, мультфильма и т.п. Например: кормить, укладывать спать куклу, возить машинки, строить город из песка. Быстрее всего они развиваются в 3-4 года.

3. Ролевые игры: В этой группе игр дети принимают на себя определенные роли, позиции человека в обществе и воспроизводят те модели поведения, которые, как они считают, им соответствуют. Например: это могут быть, позиции, связанные с трудовой деятельностью, роли продавец и покупатель. Именно эти игры наиболее значимы для развития ребенка в возрасте 4-6 лет.

4. Игры с правилами: Они предполагают искусственно созданные ситуации, зачастую не имеющие прямых и очевидных параллелей с реальной жизнью, в которых люди действуют на основе заранее сформулированных правил. Чаще всего это сопровождается состязанием.

Новая классификация детских игр, разработанная С.Л. Новоселовой, представлена в программе «Истоки: Базисная программа развития ребенка-дошкольника». В основе этой классификации лежит представление о том, по чьей инициативе возникают игры (ребенка или взрослого).

Выделяют три класса игр:

1. Игры, возникающие по инициативе ребенка (детей) – самостоятельные игры:

- а) Игра-экспериментирование;
- б) Самостоятельные сюжетные игры:
 - Сюжетно-отобразительные;
 - Сюжетно-ролевые;
 - Режиссерские;
 - Театрализованные;

2. Игры, возникающие по инициативе взрослого, который внедряет их с образовательной и воспитательной целями:

- а) Игры обучающие:
 - Дидактические;
 - Сюжетно-дидактические;
 - Подвижные;
- б) Досуговые игры:
 - Игры-забавы;
 - Игры-развлечения;
 - Интеллектуальные;
 - Празднично-карнавальные;
 - Театрально-постановочные;

3. Игры, идущие от исторически сложившихся традиций (народные), которые могут возникнуть по инициативе, как взрослого, так и более старших детей: традиционные или народные (исторически они лежат в основе многих игр, относящихся к обучающим и досуговым). В зависимости от характера творчества детей, от игрового материала, используемого в играх, творческие игры делятся на режиссерские, сюжетно-ролевые.

В зависимости от характера обучающей задачи игры с правилами делятся на две большие группы – дидактические и подвижные. Они классифицируются с учетом разных оснований. Дидактические игры делятся по содержанию (математические, природоведческие, речевые и др.), по дидактическому материалу (игры с предметами и игрушками, настольно-печатные, словесные).

Подвижные игры классифицируются по степени подвижности:

1. Игры малой, средней, большой подвижности,
2. По преобладающим движениям (игры с прыжками, с перебежками и др.),
3. По предметам, которые используются в игре (игры с мячом, с лентами, с обручами и др.).

В играх с правилами детей привлекает игровой процесс, желание выполнять игровые действия, добиваться результата, выигрывать. Игровой процесс опосредован какой-то задачей (не просто переложить картинки, а разместить их попарно, подобрать по определенному признаку; не просто бегать, а убежать от лисы). Это делает поведение ребенка произвольным. А.Н. Леонтьев отмечал: «овладеть правилами игры – значит овладеть своим поведением» [13]. Именно тот факт, что в играх с правилами ребенок учится управлять своим поведением, определяет их воспитательное значение.

С помощью игры дети учатся взаимодействовать, договариваться и координировать свои действия, обсуждать результаты, планировать совместные усилия для достижения общей цели. Раннее приобретенные

навыки сотрудничества в дальнейшем переносятся и на другие виды деятельности (совместное рисование, конструирование).

Е.С. Слепович подразделяет нарушения игровой деятельности дошкольников с ЗПР на два вида:

1. Нарушения, связанные с недостаточной сформированностью игры как деятельности, прямо вытекающие из психологических характеристик детей данной категории;
2. Специфические нарушения, характерные для такого вида деятельности, как игра.

Специфические нарушения игры содержат:

1. Трудности в формировании мотивационного фактора (недостаточно сформирован этап порождения замысла, крайне ограничена вариативность при поиске путей его реализации, отсутствуют потребности в усовершенствовании собственной деятельности);
2. В сюжетной игре для детей с ЗПР, создавая концепцию и планируя ее реализацию, жизненный материал является для них жестким ограничителем, а не отправной точкой для творческого комбинирования реальных событий;
3. Операциональная сторона игровой деятельности специфична (узкий конкретный характер замещения, жесткая фиксация самой роли и способа ее реализации);
4. Поверхностное моделирование мира отношений.

Е.С. Слепович причинами нарушений игры у детей с ЗПР называет:

1. Трудности в формировании уровня образов-представлений и действий;
2. Недостаточность регуляции деятельности, осуществляемой образами представлениями;
3. Несформированность общения по линиям взрослый-ребенок, ребенок-ребенок;
4. Трудности в осмыслении мира человеческих отношений.

По сравнению с нормой, у детей с ЗПР наблюдается снижение интереса к играм и игрушкам. Это связано с тем, что дети крайне редко обращаются к игрушкам по собственной инициативе, особенно сюжетным, которые обозначают живых существ (различные животные, куклы, мишки). Дети с легкой формой ЗПР могут использовать куклу в качестве партнера по игре. Дети с тяжелой формой ЗПР отдают предпочтение многофункциональным игрушкам. При этом действия, которые они ими совершают, скорее, относятся к предметным, чем к игровым. Ролевое поведение детей с ЗПР является импульсивным и менее ориентированным на правила, чем у детей с нормальным уровнем развития [13, С. 33]. Роль и заключенное в ней ролевое правило чаще всего не выступают для них в качестве регулятора деятельности. Играя в «Больницу» ребёнок в роли пациента хватается и перебирает игровые атрибуты врача, но не применяет их по значению. Дети с ЗПР малообщительны в игре, игровые объединения неустойчивы, зачастую возникают конфликты, коллективная игра без помощи взрослого формируется слабо. Только в отдельных случаях возникают взаимоотношения по поводу игры, нацеленные на ее организацию, регуляцию отношений между детьми, внесение коррективов в развитие сюжета [9].

Дети с ЗПР испытывают значительные трудности в создании и исполнении ролей в воображаемых ситуациях. Сюжетной игры как вида совместной деятельности не возникает. Нарушена мотивационно-целевая база игровой деятельности: резко снижается активность в игровом поведении, возникают выраженные трудности в самостоятельном создании игрового плана-замысла при его целенаправленном развертывании. Игра носит, в основном, неречевой характер. В том числе и когда действия направлены на одушевленного партнера по игре (роль которого по большей степени осуществляет кукла), случаи ролевой речи единичны. Обычно дошкольники не связывают выполняемые ими игровые действия с названием той роли, которую они берут на себя. Чаще всего, на вопрос «Во что ты

играешь?» дети отвечают и называют одно из выполняемых действий: «Укладываю спать куклу». Воображаемая ситуация и роль не вычленяются и никак не обыгрываются. Смысл игры обычно заключается в совершении действий с игрушками и игровыми атрибутами. В то же время, Е.С. Слепович [34] отмечала, что дети с ЗПР различной степени тяжести всегда выполняли действия, адекватные тем предметам и игрушкам, которыми они владели. При взаимодействиях с игровыми атрибутами отмечалась верная ориентированность на свойства использованных объектов, хотя представления об игровых действиях, характерных для того или иного игрового атрибута, еще недостаточно четкие, операции не структурированы, не выделялись наиболее существенные действия. В некоторых случаях важные операции отсутствовали, и акцент делался на вспомогательных. У детей с ЗПР с трудом появляется замысел игры, их игровые сюжеты носят стереотипный характер, в основном на бытовые темы. Реализация игр носит неустойчивый, ситуативный характер, зависит от случайных ассоциаций. Для возникновения игрового поведения наиболее эффективным является такой тип побуждения, в рамках которого взрослый полностью реализовывает организационный этап игры. Игровые и предметные действия бедны по своему характеру, не так выразительны и разнообразны, как в норме. Чётко выражена зависимость от предметных условий деятельности. Игровое поведение малоэмоционально. Недостаточно хорошо сформированы конкретика игровых действий, действия замещения, способность обобщать их при помощи слова. Дети данной категории не могут самостоятельно выделить условную игровую ситуацию и обозначить ее словом. В целом игра носит нетворческий характер. Отсутствие реализации мотивации к игровой деятельности приводит в большинстве случаев к включению детей в игру только по желанию взрослых [32].

У детей с тяжелой формой ЗПР сюжетная игра практически отсутствует. Смысл их деятельности заключается в выполнении коротких цепочек предметно-игровых и предметных действий с игрушками и

неоформленным материалом. Роли фактически нет, сюжет не вычленяется. Были отмечены отдельные игровые действия, но с воображаемой ситуацией они еще не связаны, поэтому у них не наблюдается ни индивидуальных, ни совместных игр. Играя с детьми, которые имеют легкую форму ЗПР, они выступают в качестве живой куклы.

Е.С. Слепович и С.С. Харин делают следующие выводы относительно особенностей игровой деятельности дошкольников с ЗПР:

1. Уровень сформированности игровой деятельности старших дошкольников с ЗПР неоднородна;
2. В области самостоятельной игровой деятельности у всех дошкольников с ЗПР резко снижена активность;
3. Практически отсутствует или достаточно редко проявляется заинтересованность к игрушкам;
4. Дети с ЗПР, имеющие разные степени выраженности не могут самостоятельно организовать совместные мероприятия в рамках сюжетных игр;
5. Для возникновения сюжетной игры необходимо целенаправленное вмешательство взрослого, которое должно выражаться в том, что он полностью осуществляет организационный этап игры, начиная от определения темы игры, игрового общества и распределения ролей, заканчивая подробным описанием путей реализации сюжета в целом и каждой конкретной роли;
6. У дошкольников с ЗПР наблюдаются существенные сложности в формировании воображаемой ситуации, которая придает игре смысл, делает ее мотивированной деятельностью (дети с легкой формой ЗПР вычленяют игровые действия в рамках воображаемой ситуации, хотя саму игровую ситуацию без помощи взрослого выделить не могут);
7. Трудности в создании воображаемой ситуации в игре проявляются в бедности образной сферы: недостаточная обобщенность и обратимость сложившихся в жизненном опыте знаний и представлений,

трудности в произвольном оперировании данными непосредственного жизненного опыта, малоэмоциональная окрашенность действий;

Таким образом, игра является основной деятельностью ребенка – дошкольника. В организованном детском коллективе игра служит средством воспитания и обучения. В различных видах игр развивается общение, познавательные процессы, совершенствуется не только физическое, умственное, но и нравственное развитие ребенка. Особенно ценными для развития навыков общения у детей с ЗПР являются коммуникативные игры.

ГЛАВА II. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИЗУЧЕНИЕ РЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

2.1. Цель, задачи и организация констатирующего эксперимента

По данным изученной литературы нами было проведено констатирующее исследование.

Цель исследования – изучение особенностей речевого общения детей с ЗПР.

Исходя из поставленной цели, в процессе проведения констатирующего эксперимента решались следующие задачи:

1. Провести констатирующее обследование речевого общения;
2. Оценить состояние связной речи и общения, выявить его характерные особенности.

Экспериментальное исследование проводилось на базе МБДОУ детский сад №123 г. Пензы «Семицветик» в октябре 2019 г. В исследовании принимали участие 2 группы детей:

- 1 группа – 10 детей шестилетнего возраста с ЗПР.
- 2 группа – 10 детей шестилетнего возраста с речевой нормой.

Исследование включало в себя 2 этапа:

- 1 этап – обследование формы общения.

На этом этапе определялась ведущая форма общения дошкольников с ЗПР.

- 2 этап – обследование коммуникативно-речевых умений.

На данном этапе выявлялась контактность, активность, инициативность речевого общения дошкольников с ЗПР.

На 1 этапе обследование проводилось по методике М.И. Лисиной.

Целью было определение ведущей формы общения ребенка со взрослым.

М.И. Лисина [19] выделяла 4 формы общения:

1. Ситуативно-личностная (непосредственно-эмоциональная): проявляется в возрасте от 2 до 6 мес.
2. Ситуативно-деловая (предметно-действенная): проявляется в возрасте от 6 мес. до 3-х лет.
3. Внеситуативно-познавательная: проявляется в возрасте с 3-х до 5 лет.
4. Внеситуативно-личностная: проявляется в возрасте с 5-ти до 7 лет.

В ходе обследования выяснилось, что 1 форма общения – ситуативно-личностная характерна для младенческого возраста и, таким образом, не подходила нам для работы. Мы сформировали три ситуации, каждая из которых была подходящей для выявления одной из трех форм общения (ситуативно-деловой, внеситуативно-познавательной и внеситуативно-личностной), свойственных дошкольникам. Каждая ситуация позволяла установить, сформировалась ли у ребенка конкретная форма общения и как он ею пользуется.

Первая модель – ситуативно-деловая форма общения. Для её изучения организовывалась сюжетно-ролевая игра «больница» с участием экспериментатора. Экспериментатор предварительно рассказывал, как будет проходить игра: ребёнок берёт на себя роль врача, а взрослый – роль больного, а затем наоборот. Врач приглашает в кабинет больного, здоровается и начинает задавать вопросы по поводу болезни («Что болит?», «Когда начало болеть?», «Как сильно болит?» и т.д. После этого взрослый рассказывал как можно использовать игрушки, связанные с данной тематикой: градусником ребёнок мерил температуру, с помощью фонендоскопа прослушивал органы дыхания, марлей перевязывал раны и т.д. Ребенок осуществлял свою деятельность в полной мере. Мы следили за действиями ребёнка, отвечали на его вопросы, реагировали на предложения ребенка. Таким образом, общение протекало на фоне практических действий с тематическими игрушками.

Вторая модель – внеситуативно-познавательная форма общения. При помощи чтения и обсуждения книг изучалась данная форма общения. Книги были подобраны в соответствии с возрастом детей и имели познавательный характер. На этом этапе были предложены следующие книги: В.Ю. Драгунский «Тайное становится явным», В.А. Осеева «Что легче?», Е.И. Чарушин «Глупый мальчишка». Книгу и тему для беседы ребёнок выбирал сам. Мы рассказывали, что изображено на картинках, предоставляли ребёнку возможность поделиться своими знаниями в данной области, развёрнуто давали ответы на вопросы ребенка.

Третья модель – внеситуативно-личностная форма общения. С детьми проводилась беседа на личностные темы. Мы задавали вопросы ребенку о его семье («Как зовут твоих родителей?», «Кем они работают?» и т.д.), друзьях («У тебя есть друзья?», «Как их зовут?», «У тебя есть лучший друг?», «Как его зовут?»), отношениях в группе («В группе со всеми хорошо общаешься?», «Если нет, то почему?»).

Диагностика форм общения проводилась следующим образом: мы приглашали ребенка в кабинет, где на столе были разложены игрушки и книжки, и спрашивали, чем бы он хотел сейчас заняться: поиграть в игру (1 модель); почитать книжку (2 модель) или поговорить (3 модель). Затем организовывали ту деятельность, которую выбирал ребенок. Дальше ребёнку предлагалось выбрать один из двух оставшихся видов деятельности. Если у ребенка возникли трудности и он не мог самостоятельно сделать выбор, то экспериментатор предлагал последовательно сначала поиграть, затем почитать, а после поговорить. На каждую ситуацию выделялось не больше 15 минут.

Виды общения выбираются в соответствии с предпочтением ребенка:

1. В случае выбора игры, тип общения – ситуативно-деловой;
2. В случае выбора книг тип общения – внеситуативно-познавательный;
3. В случае выбора разговора – внеситуативно-личностный.

4. Самое большое количество баллов получали дети, которые способны к внеситуативно-личностному общению.

После того, как все виды деятельности были проведены, мы подсчитывали, сколько в общем набрал баллов ребенок.

Тот вид общения, который набрал самое большое количество баллов, считался ведущим.

Таблица 1

Шкала показателей для определения ведущей формы общения ребенка со взрослыми

№	Показатели поведения	Количество баллов
1	Порядок выбора ситуации: <ul style="list-style-type: none"> Игры-занятия Чтение книги Беседа на личностные темы 	1 2 3
2	Основной объект внимания в первые минуты опыта: <ul style="list-style-type: none"> Игрушки Книги Взрослый 	1 2 3
3	Характер активности по отношению к объекту внимания: <ul style="list-style-type: none"> Не смотрит Беглый взгляд Приближение Прикосновение Речевые высказывания 	0 1 2 3 4
4	Уровень комфортности во время эксперимента: <ul style="list-style-type: none"> Напряжен, скован Озабочен Смущен Спокоен Раскован Весел 	0 1 2 3 4 5
5	Анализ речевых высказываний детей: 1. По форме: <ul style="list-style-type: none"> Ситуативные Внеситуативные 	1 2

	2.По теме:	
	• Несоциальные (животные, игрушки, бытовые вещи, предметы и т.д.)	1
	• Социальные (я, другие дети, экспериментатор, родители и т.д.)	2
	3.По функции:	
	• Просьбы о помощи	1
	• Вопросы	2
	• Высказывания	3
	4.По содержанию:	
	• Констатирующие высказывания	1
	• Высказывания о принадлежности	2
	• Оценка мнения	3
6	Продолжительность деятельности:	
	• Минимальная - до 3 мин	1
	• Средняя - до 5 мин	2
	• Максимальная - до 10 мин и более	3

В таблице фиксировались показатели поведения детей. По каждому из перечисленных показателей ребенку начислялись баллы в соответствии с его поведением во время диагностики.

На 2 этапе обследование проводилось по методике И.Д. Коненковой [14].

Целью было определение коммуникативно-речевых умений у детей с ЗПР. Исходя из данной методики, мы взяли первое направление, которое ориентировано на изучение коммуникативно-речевых умений. Оно включает в себя:

1. Предварительная беседа для установления доверительных отношений с ребенком, выявление контактности, активности.

В качестве примера мы использовали вопросы:

- Как тебя зовут?
- С кем ты дружишь в группе? Почему?
- В какую игру ты любишь играть в детском саду?
- О чем ты любишь разговаривать с ребятами в группе?
- А с воспитателем?

- Какие мультфильмы любишь смотреть?
- Кто тебе читает книжки?
- Какая самая любимая твоя книжка?

2. Игровая ситуация (выявление интереса к общению, умения вступить в диалог, правильно излагать свои мысли, активность):

- «Представь себе, что я пришла к вам в группу. Как ты меня встретишь? Что ты мне скажешь? Сначала ты здороваешься, узнаешь, как меня зовут, покажешь игрушки. Ты скажешь: - Здравствуйте, проходите, пожалуйста...» (предлагается речевой образец)».

- «Сейчас к тебе в гости придет зайчик. Я буду зайчиком. Подумай, что ты будешь говорить, о чем спросишь зайчика. Приготовься. (Логопед берет игрушку или картинку с изображением зайчика. Раздается стук, «зайчик» спрашивает: «Можно к вам в гости?...»)»

После беседы мы оценивали у ребёнка речевое общение и его умение вступать в контакт со взрослым.

3. Диалог по картинке для выявления интереса к общению умения задавать вопросы (приём рекомендован В.И. Яшиной, 1998).

Инструкция: «У меня есть замечательная картинка. Вот она. Хочешь, я расскажу тебе, что здесь произошло? Только ты должен задавать мне вопросы, спрашивать меня о том, что здесь нарисовано. Можно задавать любые вопросы по картинке. Можно задавать много вопросов, я постараюсь на них ответить».

Шкала оценивания:

5 баллов – ребенок легко входит в контакт, активен в общении, понимает речь в полном объеме, умеет слушать, ответы на вопросы развернуты, он свободно пользуется лексическими средствами языка, в подборе слов не затрудняется, мысли выражает ясно, последовательно, умеет задавать вопросы в ходе диалога, проявляет интерес к заданиям;

4 балла – ребенок достаточно контактен, однако в общении участвует по инициативе других, речь понимает в полном объеме, умеет слушать, умеет

отвечать на вопросы, хотя иногда ответы могут быть недостаточно развернутыми, испытывает некоторые затруднения при формулировании вопросов;

3 балла – ребенок контактен, не всегда понимает речь в полном объеме, может отсутствовать дистанция при общении со взрослыми, он часто перебивает собеседника, может соскальзывать на побочные темы, повторять одни и те же фразы, не умеет правильно излагать свои мысли, испытывает трудности при формулировании вопросов, чаще всего ограничивается вопросом «Что это?», требуется побуждение;

2 балла – ребенок контакт устанавливает с трудом, требуется значительная активизация, побуждение, так как ребенок малоактивен и малоразговорчив, понимает речь не в полном объеме, отвечает на вопросы односложно или вообще игнорирует вопросы. Может наблюдаться избирательность общения, затрудняется сформулировать вопрос, скован во время эксперимента;

1 балл – в контакт не вступает, проявляет избирательный негативизм.

2.2. Результаты констатирующего эксперимента

Констатирующий эксперимент был направлен на определение ведущей формы общения со взрослым и на определение коммуникативно-речевых умений у детей с ЗПР.

Данные, полученные в результате констатирующего эксперимента в соответствии с предложенными критериями, отражены в таблицах.

Таблица 2

Результаты определения ведущей формы общения детей со взрослым

№	ФИО	предпочтения ребёнка в выборе			Внимание ребёнка в первые минуты		
		Игра	Чтение	Беседа	Игрушки	Книги	Взрослый
Экспериментальная группа							
1	Ж.К.	1	—	—	—	2	—
2	В.С.	1	—	—	1	—	—
3	Р.Б.	1	—	—	1	—	—
4	В.А.	1	—	—	1	—	—
5	Д.К.	1	—	—	—	2	—
6	Б.М.	1	—	—	1	—	—
7	В.Л.	1	—	—	1	—	—
8	К.С.	1	—	—	—	—	3
9	М.Г.	1	—	—	1	—	—
10	Е.Х.	1	—	—	1	—	—
Контрольная группа							
1	Л.Б.	—	—	3	—	—	3
2	Ж.Г.	—	2	—	1	—	—
3	В.А.	—	—	3	—	2	—
4	Д.М.	—	2	—	—	2	—
5	А.Г.	—	—	3	—	2	—
6	Г.Г.	1	—	—	—	—	3
7	Т.И.	—	2	—	—	—	3
8	В.С.	—	2	—	—	2	—
9	И.С.	—	—	3	—	—	3
10	Д.Б.	1	—	—	—	2	—

Таблица 3

Результаты определения ведущей формы общения детей со взрослым

№	ФИО	Характер активности по отношению к объекту внимания					Комфортность во время эксперимента					
		Не смотрит	Беглый взгляд	Приближение	Прикосновение	Речевые высказывания	Напряжён скован	Озабочен	Смущён	Спокоен	Раскован	Весел
Экспериментальная группа												
1	Ж.К.	—	—	—	3	—	0	—	—	—	—	—
2	В.С.	—	—	—	3	—	—	1	—	—	—	—
3	Р.Б.	—	1	—	—	—	0	—	—	—	—	—
4	В.А.	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	—
5	Д.К.	—	1	—	—	—	—	—	—	3	—	—
6	Б.М.	—	—	2	—	—	0	—	—	—	—	—
7	В.Л.	—	—	2	—	—	0	—	—	—	—	—
8	К.С.	—	—	2	—	—	—	—	2	—	—	—
9	М.Г.	—	1	—	—	—	—	—	2	—	—	—
10	Е.Х.	—	—	2	—	—	0	—	—	—	—	—
Контрольная группа												
1	Л.Б.	—	—	—	—	4	—	—	—	—	4	—
2	Ж.Г.	—	—	—	—	4	—	—	—	3	—	—
3	В.А.	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	5
4	Д.М.	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	5
5	А.Г.	—	—	—	—	4	—	—	—	3	—	—
6	Г.Г.	—	—	—	—	4	—	—	—	—	4	—
7	Т.И.	—	—	—	—	4	—	—	—	—	4	—
8	В.С.	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	5
9	И.С.	—	—	—	—	4	—	—	—	—	—	5
10	Д.Б.	—	—	—	—	4	—	—	—	—	4	—

Таблица 4

Анализ речевых высказываний детей

№	ФИО	По форме:		По теме:		По функции:			По содержанию:		
		Ситуативные	Внеситуативные	Несоциальные (животные, игрушки, бытовые вещи, предметы)	Социальные (я, другие дети, экспериментатор, родители)	Просьбы о помощи	Вопросы	Высказывания	Констатирующие высказывания	Высказывания о принадлежности	Оценка мнения
Экспериментальная группа											
1	Ж.К.	1	–	1	–	–	2	–	1	–	–
2	В.С.	1	–	1	–	1	–	–	1	–	–
3	Р.Б.	1	–	1	–	1	–	–	1	–	–
4	В.А.	1	–	1	–	–	2	–	1	–	–
5	Д.К.	–	2	–	2	1	–	–	1	–	–
6	Б.М.	1	–	1	–	–	2	–	1	–	–
7	В.Л.	1	–	1	–	1	–	–	1	–	–
8	К.С.	1	–	1	–	1	–	–	1	–	–
9	М.Г.	1	–	1	–	–	2	–	1	–	–
10	Е.Х.	1	–	1	–	1	–	–	1	–	–
Контрольная группа											
1	Л.Б.	–	2	–	2	–	–	3	–	2	–
2	Ж.Г.	–	2	1	–	–	–	3	–	–	3
3	В.А.	–	2	1	2	–	–	3	–	2	–
4	Д.М.	1	–	–	2	–	–	3	–	2	–
5	А.Г.	1	2	–	2	–	2	–	1	–	–
6	Г.Г.	1	–	–	2	–	2	3	–	2	–
7	Т.И.	–	2	1	–	–	–	3	–	–	3
8	В.С.	–	2	–	2	1	–	–	–	2	–
9	И.С.	1	–	1	–	–	2	–	1	–	–
10	Д.Б.	–	2	–	2	–	–	3	–	–	3

Таблица 5

Общие показатели ведущей формы общения детей со взрослым (в баллах)

№	ФИО	Общее количество баллов
Экспериментальная группа		
1	Ж.К.	11
2	В.С.	10
3	Р.Б.	7
4	В.А.	11
5	Д.К.	13
6	Б.М.	9
7	В.Л.	8
8	К.С.	12
9	М.Г.	10
10	Е.Х.	8
Контрольная группа		
1	Л.Б.	23
2	Ж.Г.	19
3	В.А.	23
4	Д.М.	21
5	А.Г.	20
6	Г.Г.	22
7	Т.И.	22
8	В.С.	20
9	И.С.	20
10	Д.Б.	21

Шкала оценивания:

19-25 баллов – внеситуативно-личностный тип общения;

12-18 баллов – внеситуативно-познавательный тип общения;

0-11 баллов – ситуативно-деловой тип общения.

Исходя из показателя порядка выбора ситуации, все дети с ЗПР без исключения выбирали в первую очередь игру. Таким образом, можно сделать вывод о том, что если предпочтение ребёнка падает на выбор игры, то будет проявляться ситуативно-деловой тип общения. Хотя, если сложить все показатели поведения ребёнка, то можно получить общий балл, с помощью которого выделится ведущий тип общения. Следовательно, если посмотреть на шкалу результатов, то можно сказать о том, что экспериментальная группа имеет 20% детей с внеситуативно-познавательным типом общения, а 80% – ситуативно-деловым (таблица 2).

Дети с небольшим желанием и интересом слушали, как читал книгу экспериментатор. Предложение побеседовать у многих вызывало недоумение, смущение, а нередко и прямой отказ.

В первые несколько минут эксперимента дети с ЗПР рассматривали игрушки, разные предметы в комнате. Всего 2 человека обратились к книгам, и только лишь один мальчик обратился в первую очередь ко взрослому.

Большинство детей при общении с экспериментатором проявляли скованность, напряжение, пассивность. Всего 1 ребёнок чувствовал себя спокойно. В основном, дети говорили немного. А при обсуждении книг они часто отвлекались. Вместо того, чтобы отвечать на вопросы, они в ответ задавали свои, становились рассеянными, прямые вопросы повергали их в смущение, вызывали затруднения. Если, взрослый предлагал детям почитать книги или побеседовать, то они с неохотой оставляли игрушки.

Большинство всех речевых высказываний у детей с ЗПР составляли ситуативные высказывания. Дети с ЗПР почти не обсуждали познавательные вопросы, не делились мнением о своих друзьях, сверстниках по группе. В целом у них преобладали сообщения об обладании предметами, о животных, игрушках и предметах быта. По содержанию доминировали информационные высказывания типа простой констатации фактов («у меня укол» – игрушка шприц из ролевой игры «больница», «мальчики в лес

пошли» – констатация факта из сказки В.А. Осеевой «Что легче?»). Сообщения оценочного характера отсутствовали.

К.С. с небольшим желанием согласилась участвовать в эксперименте. Наибольший интерес она проявила к игрушкам, с удовольствием стала с ними играть. Продолжительность игровой деятельности была средней около 5-7 минут. При этом девочка шла на контакт со взрослым, но чувствовала себя несвободно и смущённо. Когда экспериментатор предложил прочитать книгу, К.С. охотно согласилась, слушала с интересом. Однако в ее поведении во время обсуждения книги было замечено смущение и стеснение. На вопросы экспериментатора по сказке Е.И. Чарушина «Глупый мальчишка» К.С. отвечала немногосложно и очень неохотно, при этом просила помочь ей с ответом.

Приведём пример беседы.

Л. – Почему Женя стал лизать ручку?

К.С. – Стала похожа на сахар.

Л. – Женю спас сторож Иван Егорович или дворник Егор Иванович?

К.С. – Дворник Иван Егорович. *(Хотя по сюжету его спас дворник Егор Иванович).*

Л. – Что Женя облизывал ещё?

К.С. – Помогите, как там было?

Л. – Как Женю спас дворник?

К.С. – Налил воды на язык.

Р.Б. с трудом согласился на участие в эксперименте. Первым делом проявил интерес к игрушкам, но первую минуту осматривал их беглым взглядом, затем стал ими манипулировать. Экспериментатор предложил ребёнку свою кандидатуру на роль пациента в игру «больница», на что ребёнок ответил: «я сам!». Экспериментатор отметил, что Р.Б. «лечит» сам себя или невидимого человека, сопровождая всё односложными фразами или словами: «лечись», «укол делать», «он больно делает», «до свидания!», «больше не болейте». При этом мальчик про себя говорил в третьем лице.

Ребёнок замкнут, поэтому в основном во всех играх он играет сам с собой. В общение со взрослым Р.Б. вступил не сразу. Сначала он не отвечал на вопросы или только кивал в ответ головой. Но постепенно мальчик втянулся в ситуацию общения, стал обращаться ко взрослому, но настороженно. С большой неохотой мальчик расстался с игрушками, когда экспериментатор предложил ему почитать книгу. Во время чтения книги он был скован, пассивен. Мальчик с интересом рассматривал иллюстрации, однако обсуждать книгу фактически отказался. Прямые вопросы повергали мальчика в смущение, и, как правило, он отвечал на них: «Не знаю» или вообще не отвечал. На предложение экспериментатора побеседовать он ответил прямым отказом.

Таблица 6

Результаты обследования коммуникативно-речевых умений

№	ФИО	Предварительная беседа	Игровая ситуация	Диалог по картинке	Общее количество баллов	Среднее количество баллов
Экспериментальная группа						
1	Ж.К.	3	3	3	9	3
2	В.С.	3	4	3	10	3,3
3	Р.Б.	2	2	2	6	2
4	В.А.	2	2	2	6	2
5	Д.К.	4	4	3	11	3,6
6	Б.М.	3	2	2	7	2,3
7	В.Л.	2	3	2	7	2,3
8	К.С.	4	4	3	11	3,6
9	М.Г.	4	3	4	11	3,6
10	Е.Х.	3	3	4	10	3,3
Контрольная группа						
1	Л.Б.	4	4	5	13	4,3
2	Ж.Г.	5	5	5	15	5
3	В.А.	4	5	5	14	4,6

4	Д.М.	5	5	5	15	5
5	А.Г.	5	5	5	15	5
6	Г.Г.	5	5	4	14	4,6
7	Т.И.	5	5	5	15	5
8	В.С.	5	4	5	14	4,6
9	И.С.	5	5	5	15	5
10	Д.Б.	5	5	5	15	5

Шкала оценивания:

13-15 баллов – высокий уровень коммуникативно-речевых умений.

9-12 баллов – средний уровень коммуникативно-речевых умений.

Ниже 9 баллов – низкий уровень коммуникативно-речевых умений.

Таблица 7

Уровень коммуникативно-речевых умений

№	ФИО	Количество баллов	Уровень коммуникативно-речевых умений
Экспериментальная группа			
1	Ж.К.	9	Средний
2	В.С.	10	Средний
3	Р.Б.	6	Низкий
4	В.А.	6	Низкий
5	Д.К.	11	Средний
6	Б.М.	7	Низкий
7	В.Л.	7	Низкий
8	К.С.	11	Средний
9	М.Г.	11	Средний
10	Е.Х.	10	Средний
Контрольная группа			
1	Л.Б.	13	Высокий
2	Ж.Г.	15	Высокий

3	В.А.	14	Высокий
4	Д.М.	15	Высокий
5	А.Г.	15	Высокий
6	Г.Г.	14	Высокий
7	Т.И.	15	Высокий
8	В.С.	14	Высокий
9	И.С.	15	Высокий
10	Д.Б.	15	Высокий

Практически все 3 задания у детей экспериментальной группы вызывали трудности. При выполнении первого задания, которое направлено на установление доверительных отношений, контактности и активности, многие испытывали трудности. Требовалась значительная активация и побуждение к разговору В.А., т.к. он малоактивен и малоразговорчив. Про себя говорит в 3 лице. На вопросы про себя, друзей, игры, родителей отвечает неохотно, при этом внимание рассеивается на другие предметы комнаты.

Приведем пример.

Л. – Как тебя зовут?

В.А. – В.А.

Л. – С кем ты дружишь в группе? Почему?

В.А. – С Машей, потому что вот так.

Л. – Какая твоя любимая игра в детском саду?

В.А. – Машинки.

Второе задание – игровая ситуация. Большинство детей экспериментальной группы с трудом излагали свои мысли, испытывали трудности с формулировкой вопроса.

Экспериментатор давал установку В.А. о том, что сейчас на занятие придёт зайчик, и мы будем с ним общаться, задавать любые вопросы, на которые он постарается ответить. Мальчик отреагировал на это задание

напряжённо. Сначала отказывался от данного задания, но после того, как наш герой зайчик постучал в дверь, ребёнок сразу заинтересовался происходящей ситуацией. Из-за того, что словарный запас не соответствует возрасту, чаще всего задавались простые вопросы: «как тебя зовут?», «ты откуда пришёл?», «что принёс?».

Третье задание – диалог по картинке. Сложности у В.А. заключались в том, что ему было сложно сформулировать вопросы, глядя на картинку. Не было сосредоточено внимание на каждое действие, происходящее на данном рисунке. Ребёнок смотрел на картинку и высказывал констатацию факта, что там происходит: «Дети катаются на качели», «и гуси стоят, и коза стоят, и утята вместе с ними», «солнце яркое», «котятка играют», «собака лежит», «курочки едят», «ёжики, мальчик их кормит».

Дети контрольной группы были активны в речевом плане, не испытывали трудностей в выражении собственной мысли. Всего лишь 2 человека испытали некоторые затруднения при формулировании вопросов, но потом поняли алгоритм их составления, и больше не допускали ошибок.

Подводя итоги обследования можно сделать вывод о том, что дети контрольной группы не испытывали никаких трудностей в выполнении всех 3-х заданий, что нельзя сказать об экспериментальной группе. Хотя 60% детей набрали средний балл, но глядя на таблицу 5, можно сказать о том, что они испытывали трудности при выполнении заданий. В основном все дети данной группы шли на контакт в большей или меньшей степени, не было таких, кто испытывал бы негативизм.

ГЛАВА III. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО АКТИВИЗАЦИИ РЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

3.1. Цель, задачи и организация формирующего эксперимента

С целью формирования и развития речевого общения детей старшего дошкольного возраста нами был организован и проведен формирующий этап экспериментальной работы.

Цель: Подобрать систему игр, направленную на активизацию речевого общения и развить особенности речевого общения у детей с ЗПР.

В процессе формирующего эксперимента решались следующие основные задачи исследования:

1. Подобрать игры для развития речевого общения дошкольников с ЗПР и провести формирующий эксперимент;
2. Провести контрольный эксперимент для доказательства эффективности проделанной работы.

В состав экспериментальной группы входило 10 детей в возрасте 6 лет. Воспитанники экспериментальной группы имели задержку психического развития.

С данной группой детей была организована серия специально разработанных занятий, проводимых нами. Работа проводилась с октября 2019 по март 2020 года.

Развивая навыки речевого общения, дети получают возможность эффективно общаться, как со сверстниками, так и взрослыми. Дети же с недостаточно развитыми навыками речевого общения постоянно испытывают затруднения при общении, чувствуют себя некомфортно, и все это, в свою очередь тормозит их развитие. Предлагаемый ниже комплекс игр направлен на решение этой проблемы.

В рамках программы формирующего эксперимента нами были реализованы два этапа работы.

I этап – подготовительный.

Цель: Научить детей формировать умения планировать и согласовывать свои действия, вступая в контакт с другими детьми, предлагать свою помощь, соблюдать правила, сотрудничать в совместной деятельности; Продолжать формировать способы установления теплых отношений, способы проявления помощи, заботы, уважения; Формировать способы речевой коммуникации; Накапливать опыт практических действий преодоления эмоционального состояния.

На данном этапе нами были проведены 2 игры, направленные на сплочение детского коллектива.

II этап – основной.

Цель: Создание в группе положительного микроклимата, направленного на развитие связной речи детей в сюжетно-ролевой игре.

3.2. Система упражнений по активизации речевого общения

I этап – подготовительный.

На данном этапе нами были проведены игры, направленные на снятие психоэмоционального напряжения и развитие общительности. Основной задачей данного этапа является формирование положительного эмоционального отношения к игровой деятельности, развитие интереса к последующей сюжетно-ролевой игре.

В качестве примера приведем несколько использованных нами игр.

1. Игра «Привет, друг! Как у тебя дела?»

Цель: Сближение участников, установление дружеских отношений, развитие кооперации, активизация внимания.

Задачи:

1. Способствовать созданию спокойной, доверительной обстановки в группе;

2. Повысить самооценку детей, их уверенность в себе;
3. Развивать умение чувствовать и понимать другого;
4. Развивать любознательность, наблюдательность.

Описание игры: Все дети ходят по комнате, здороваются друг с другом за руки и говорят: «Привет, друг! Как у тебя дела?». Важное правило: когда ребёнок с кем-то здоровается, руку можно освободить только после того, как другой рукой он начнет здороваться еще с кем-либо. Таким образом, каждый участник должен быть в контакте с другим ребёнком постоянно. Эту игру также можно использовать и в конце занятия, заменив слова: «Спасибо. С тобой было интересно».

2. «Волшебная тропинка»

Цель: Развитие умения работать в команде, оказывать поддержку товарищам.

Задачи:

1. Устанавливать доверительный контакт между собой;
2. Чувствовать состояние и настроение сверстников;
3. Использовать мимику и пантомимику в общении;
4. Согласовывать свои действия с партнером по общению;
5. Сосредотачиваться на зрительной и слуховой информации;
6. Быть наблюдательным;
7. Проявлять эмпатию.

Ход игры: Один из детей становится ведущим, он показывает остальным участникам, как пройти по тропинке через волшебный лес. Дети должны в точности повторить его маршрут. Тот из детей, кто сбился с пути, превращается в «цветочек». Задача команды – спасти его, расколдовать. Для этого необходимо сказать ему что-то приятное, обнять или погладить.

II этап – основной.

На основном этапе мы перешли к сюжетно ролевой игре. Она проходила в несколько этапов. На первом этапе главную роль играет взрослый, он объясняет смысл игры, назначает роли. Чтобы перейти ко

второму этапу дети сначала должны научиться брать инициативу в свои руки, например, самим распределять роли. На втором этапе взрослый будет играть свою роль, которую дали ему дети. На третьем этапе взрослый выступает в качестве наблюдателя за сюжетно-ролевой игрой.

В качестве примера приведём одну сюжетно-ролевую игру.

«Ветеринарная больница»

Задачи: Вызвать у детей интерес к профессии ветеринарного врача; воспитывать чуткое, внимательное отношение к животным, доброту, отзывчивость, культуру общения.

Роли: Ветеринарный врач, медсестра, посетители с больными животными, аптекарь.

Игровой материал: Животные, халаты, шапки, карандаш и бумага для рецептов, фонендоскоп, градусник, вата, бинт, пинцет, ножницы, губка, шприц, мази, таблетки, порошки и т.д.

Игровые действия: В ветеринарную больницу приводят и приносят больных животных. Врач принимает их, внимательно выслушивает жалобы хозяина, задает вопросы, осматривает больное животное, прослушивает фонендоскопом, измеряет температуру, делает назначение. После этого медсестра выписывает рецепт. Животное относят в процедурный кабинет. Медсестра делает уколы, обрабатывает и перевязывает раны, смазывает мазью и т.д. После приема хозяин больного животного идет в ветеринарную аптеку и покупает назначенное врачом лекарство для дальнейшего лечения дома.

Конспект занятия с детьми с ЗПР старшего дошкольного возраста на тему «Ветеринарная больница»

Цель: Развитие речевого общения посредством игровой деятельности.

Задачи:

Коррекционно-обучающие:

1. Формировать умения развивать сюжет на основе знаний, полученных из окружающей жизни;

2. Обогащать словарь за счет новых слов.

Коррекционно-развивающие:

1. Развивать умение распределять роли, в соответствии с сюжетом игры;

2. Развивать диалогическую форму речи;

Коррекционно-воспитательные:

1. Воспитывать дружеские взаимоотношения между детьми;
2. Формировать умения детей согласовывать свои действия с действиями других участников игры;
3. Учить детей в игре соблюдать ролевые взаимодействия и взаимоотношения;
4. Совершенствовать навыки общения.
5. воспитывать умение слушать ответы товарищей, не перебивая;
6. воспитывать позитивное отношение к природе.

Ход занятия

Деятельность педагога	Деятельность учащихся
1. Орг. момент - Здравствуйте, ребята! Все хотят поиграть? - Тогда начинаем!	- Да.
2. Основная часть <i>1. Мотивация к игре.</i> Педагог читает отрывок из сказки К. Чуковского «Доктор Айболит».	
- Кто такой Айболит?	- Врач, доктор.
- Где Айболит лечил животных?	- Под деревом.
- Кого лечил доктор Айболит?	- Животных.
- Как мы называем врачей, которые лечат животных?	Дети усваивают новое слово.
<i>Для детей даётся новое понятие</i>	

<p>«ветеринар».</p> <p>- А как вы думаете, где сейчас лечат животных?</p> <p><i>Для детей даётся новое понятие «ветеринарная клиника».</i></p> <p>- А вы хотите поиграть в такую игру?</p> <p><i>2. Распределение ролей и определение игровых действий.</i></p> <p>- Кто нам нужен для игры в доктора? - Правильно, доктор.</p> <p>- А кто ему будет помогать?</p> <p>- А кто ещё нам понадобится?</p> <p>- Давайте (имя ребёнка) будет доктором. Что тебе нужно для работы?</p> <p>- (Имя ребёнка) будет медсестрой. А что тебе нужно для работы?</p> <p>- А все остальные ребята будут пациентами с больными животными. Каждый пускай подойдёт к столу и выберет себе питомца. Подумайте, что у него будет болеть.</p> <p>- Доктор и медсестра на своих местах, пациенты заняли очередь в коридоре, значит можно начинать приём больных.</p> <p><i>3. Приём пациентов и осмотр животных врачом.</i></p> <p>Д:- Здравствуйте, проходите. Что у вас случилось? На что жалуетесь?</p> <p><i>В кабинет заходит первый</i></p>	<p>- В больнице.</p> <p>- Да.</p> <p>- Доктор.</p> <p>- Медсестра.</p> <p>- Пациенты.</p> <p>- Шапочка, халат, инструменты.</p> <p>- Халат, шапочка, карточки, рецепты, лекарства.</p>
---	--

посетитель с собачкой к врачу.

Д:- Хорошо. Кладите свою кошечку на стол. Сейчас мы её осмотрим.

Ветеринар осматривает животного.

Д:- Вашей кошке нужно помазать ранку и сделать перевязку лапки.

Пройдите пожалуйста к медсестре.

Ребёнок в роли медсестры делает перевязку животному.

Д:- По пути домой зайдите в аптеку и купите все необходимые лекарства. Соблюдайте режим и приходите к нам на повторный прием.

Д:- До свидания.

А:- Здравствуйте, да конечно! Покажите Ваш список.

Аптекарь набирает пакет с лекарствами для покупателя.

А:- До свидания.

Затем в игру входит второй посетитель, третий и т. д.

Во всей игре происходит диалог ребенка и доктора (*педагог подсказывает ответы, если у детей возникают трудности с ответом*).

4. Окончание игры.

Педагог благодарит детей за интересную игру, оценивает деятельность каждого ребенка. Врач был доброжелателен со всеми своими

- Здравствуйте, можно к Вам на приём?

- Моя кошка поранила лапку, помогите, пожалуйста.

- Спасибо Вам. До свидания.

- Здравствуйте. Можно, пожалуйста, у Вас купить все эти лекарства, которые прописал доктор?

- Спасибо Вам. До свидания.

<p>пациентами, быстро и правильно ставил диагнозы.</p> <p>Медицинская сестра правильно делала прививку больным животным, аккуратно накладывала повязку. Аптекарь была добрая, быстро и правильно выдавала лекарства. Посетители со своими питомцами были терпеливыми.</p> <p><i>5. Оценка игры.</i></p> <p>Педагог поощряет стремление детей к взаимопомощи в игре, к сотрудничеству, хорошее поведение детей.</p> <p>Он поддерживает ход игры, участвуя иногда в роли ветеринарного врача, что дает ему возможность показывать новые игровые действия, вводить игровые ситуации, частично направлять и развивать игру.</p>	
---	--

Задания I этапа научили детей корректно вступать в диалог и задавать вопросы собеседнику, грамотно поддерживать общение и вежливо отвечать на вопросы. С помощью игровой формы данных занятий у детей пробудился интерес к сотрудничеству в совместной деятельности со сверстниками.

Нами были использованы невербальные средства общения, такие как улыбка, кивок, жесты, мимика и т.д. для создания положительного микроклимата в группе, целью которого являлось развитие речевого общения. Эти действия поспособствовали созданию положительных взаимоотношений между детьми и доверительного общения со взрослыми.

В ходе эксперимента мы подбадривали детей, давая им уверенность в том, что у них все получится. Например, «Умница, Даша, у тебя отлично получается налаживать контакт с Ромой», «Молодец, Максим, ты нашёл правильные слова для того, чтобы расколдовать в нашей игре Катю». Благодаря этому дети играли без эмоционального напряжения. Таким образом, это способствовало активизации детей, побуждало их к дальнейшей игре.

Мы старались избегать критики, в оценке игровой деятельности детей. Если же она была необходима, то замечания делали в доброжелательном тоне, ненавязчиво, стараясь побудить детей к дальнейшей игровой активности. Такое внимание со стороны взрослого вызывало у детей положительные эмоции – они радовались, что у них получается.

Участие взрослого в совместной деятельности с детьми было воспринято детьми положительно. На первых этапах многие дети не проявляли к нам интерес, старались избегать общения. Несмотря на это через некоторое время уже все дети играли с удовольствием, советовались с нами, придумывая сюжет, распределяя роли и подбирая атрибуты игры. После проявления заинтересованности в успехах каждого ребенка, индивидуального обращения с личными вопросами о его настроении, семье и т.д. нам удалось создать благоприятную атмосферу в группе, как между детьми, так и между детьми и экспериментатором.

После того, как нам удалось установить доверительные отношения с детьми, мы начали целенаправленную работу по руководству сюжетно-ролевой игрой старших дошкольников с целью развития активизации речевого общения.

До начала игровых действий нами проводилась подготовительная работа, которая включала в себя оказание помощи детям в выборе темы сюжетно-ролевой игры, планировании основных сюжетных линий и правил и в распределении ролей между участниками. Мы принимали

непосредственное участие в сюжетно-ролевой игре детей, исполняя эпизодические роли.

Организационный момент мы начинали с вопроса «Ребята, всех хотят поиграть?». В большинстве случаев получали следующие ответы: «Мы хотим поиграть «В «Дочки-матери»», «В игру «Ветеринарная больница»», «В игру «Цирк»». После внимательного прослушивания ответов детей, мы выбирали одну игру, которая будет интересной для всех участников, и предлагали поиграть в нее всем вместе. В дальнейшем мы просили детей разнообразить данную игру: что нового можно придумать, чтобы играть стало интереснее. Мы стимулировали детей к внесению двух-трех вариантов развития событий, в случае, если дети не могли справиться с этим, мы сами предлагали дополнительный вариант (например, «Давай попробуем вот так ...»; «А может быть по-другому будет лучше»; «А как еще может быть, если сделать вот так?»).

Основной этап заключался в том, что дети по 2-4 человека, в зависимости от игровой ситуации, приглашались в игровой уголок, оборудованный под ветеринарную больницу, где им предлагалось поиграть между собой. Роль экспериментатора заключалась в грамотном руководстве детской игрой.

Мы применяли метод вопросов для стимуляции ролевых диалогов детей. На основании этого нам удалось выявить положительную динамику в речевом развитии дошкольников: у детей начали появляться развернутые высказывания, они научились пользоваться подсказками экспериментатора, содержащимися в его вопросе: «Вы сейчас отправитесь в ветеринарную больницу или гулять по парку?».

В ходе эксперимента мы применяли разнообразные формы организации сюжетно-ролевых игр. В качестве одной из таких форм организации мы предлагали игры с предварительным планированием, предполагающие определение темы, ролей, событий, их последовательности еще до начала игры. На ранних этапах это делал экспериментатор, а затем мы

предлагали детям самим распланировать дальнейшую игру. Например, выбирая тему сюжетно-ролевой игры, мы предлагали: «Хотите, я расскажу вам, как бы я играла в «Ветеринарную больницу»?». Далее мы словесно воспроизводили примерный план игры, а затем предлагали детям поиграть, соотнося свои игровые действия с озвученным нами планом.

Игры с предварительным планированием способствовали формированию и закреплению навыков совместной деятельности в игровых объединениях (особенно в крупных – из четырех-пяти человек).

Наша помощь в объяснении характера взаимодействий персонажей дошкольникам предлагалась в виде вопросов и подсказок: мы рассказывали детям, кто и что будет делать, на кого нужно ориентироваться, к кому прислушиваться, у кого в игре главные роли, а у кого второстепенные. Также мы показывали образец поведения и ролевого общения между участниками игры.

Мы тщательно относились к вопросу распределения ролей детьми в сюжетно-ролевой игре. Наша задача заключалась в том, чтобы развить активное участие дошкольников в данном вопросе. С этим учётом мы учили детей правильно распределять роли (обсуждали различные кандидатуры на ту или иную роль), показывали детям, как важно быть хорошим товарищем, уметь помогать другим.

В вопросе распределения ролей мы детям предлагали использовать различные считалочки. Для развития ответственности и самостоятельности предлагали ребенку, выполняющему привлекательную роль, самостоятельно выбрать себе замену: «Максим, ты сегодня отлично справился с ролью доктора. Найди самого дисциплинированного и ответственного исполнителя своей сегодняшней роли и назначь его врачом на завтра». Этот прием учит ребенка справедливо решать, кто займет его место в следующий раз. Мы учили детей воплощать игровой замысел, обогащать содержание игры, ориентироваться на партнера и соблюдать правила сюжетно-ролевой игры.

Таким образом, созданное в ходе эксперимента, игровое пространство способствовало развитию речевого общения между дошкольниками в сюжетно-ролевых играх. Мы предполагаем, что при создании в группе положительного микроклимата, руководству самостоятельному использованию детьми сюжетно-ролевых игр способствовало эффективному развитию речевого общения дошкольников как в процессе сюжетно-ролевой игры, так и межличностного общения между сверстниками в повседневной жизни. Дети стали играть более заинтересованно, прислушиваться к партнерам, проявлять активность в создании диалога, стремиться к сотрудничеству.

3.3. Контрольный эксперимент

Для доказательства эффективности положительного влияния игр на активизацию речевого общения детей с ЗПР нами был проведен контрольный эксперимент.

Анализ экспериментальной работы предполагал изучение динамики развития речевого общения дошкольников в процессе различных игр.

На повторной диагностике уровня речевого общения использовалась та же методика, что и на констатирующем эксперименте, с той же группой детей: 10 человек. При проведении контрольного эксперимента условия организации были максимально приближены к тем, которые создавались на констатирующем этапе.

1. Предварительная беседа для установления доверительных отношений с ребенком, выявление контактности, активности.

- С кем ты живешь?
- Ты любишь своих родителей?
- Какие они?
- Кем бы тебе хотелось стать?

➤ Почему ты выбрал(а) эту профессию?

2. Игровая ситуация (выявление интереса к общению, умения вступить в диалог, правильно излагать свои мысли, активность).

В этом разделе мы провели игру «давай поговорим», целью которой является развитие коммуникативных навыков.

Количество играющих может варьироваться от 2-х и более человек.

Описание игры: В эту игру могут играть как взрослый и ребёнок, так и дети между собой. Взрослый начинает игру словами: «Давай поговорим. Я бы хотел стать (маленьким, волшебником, волком). Как ты думаешь, почему?». Ребенок начинает высказывать предположения и таким образом завязывается беседа. В конце можно спросить у ребёнка, кем бы он хотел стать, но нельзя давать оценок его желанию и нельзя настаивать на ответе, если он не хочет по каким-либо причинам признаться.

В основном эта игра полезна для замкнутых и застенчивых детей, которые в игровой форме учатся не бояться общения и ставят себя в ситуацию необходимости вступления в контакт.

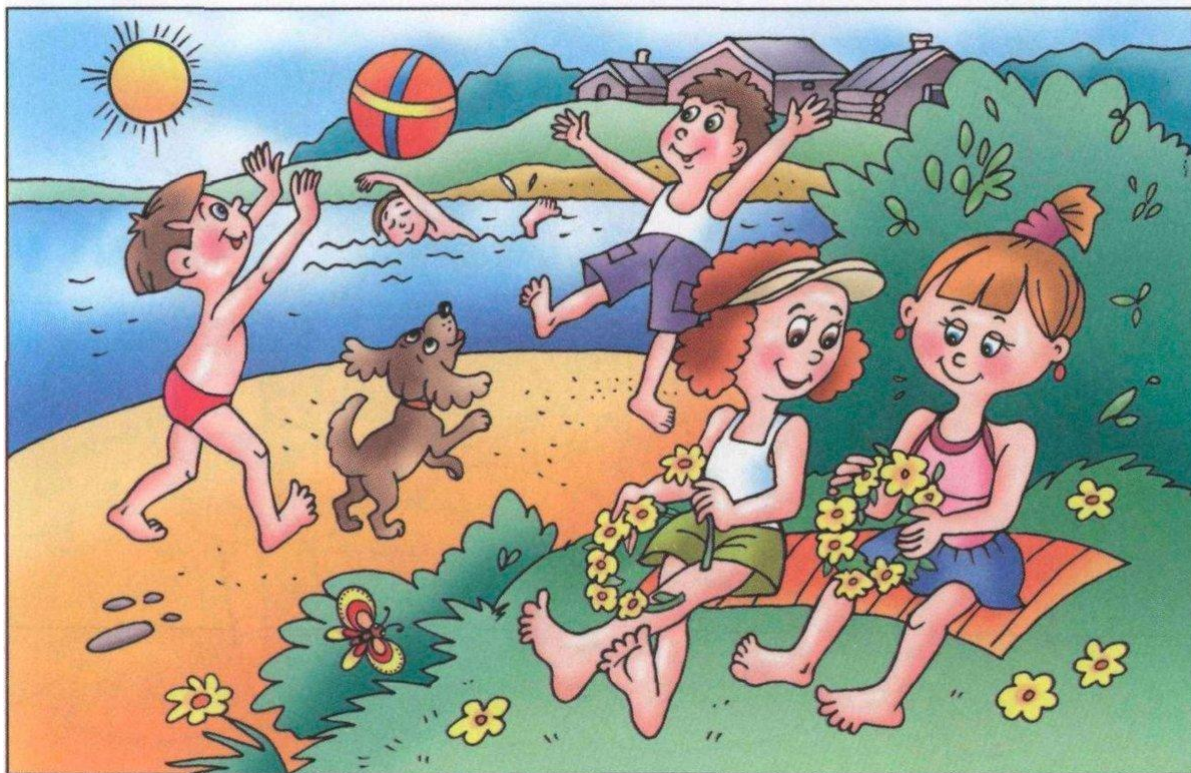
На начальных этапах дети могут стесняться и отказываться задавать вопросы, вступать в игру. Тогда инициативу на себя должен взять взрослый.

3. Диалог по картинке для выявления интереса к общению умения задавать вопросы (приём рекомендован В.И. Яшиной, 1998).

Беседа по сюжетной картине.

Наглядный материал: Сюжетная картинка «Летние каникулы».

Летние каникулы



В процессе рассматривания картинки даются инструкции: «Посмотри внимательно на картинку. Скажи...». Задаются следующие вопросы:

- Кто изображен на картинке?
- Чем занимаются девочки?
- Что делают мальчики?
- Почему мальчик решил искупаться в реке?

Результаты контрольного эксперимента оценивались по тем же критериям, что и в констатирующем эксперименте.

Таблица 8

**Результаты коммуникативно-речевых умений контрольного
эксперимента**

№	Инициалы ребёнка	Предварительная беседа	Игровая ситуация	Диалог по картинке	Общее количество баллов	Уровень
1	Ж.К.	3	4	4	11	Средний
2	В.С.	4	4	5	13	Высокий
3	Р.Б.	3	3	3	9	Средний
4	В.А.	3	2	3	8	Низкий
5	Д.К.	4	4	5	13	Высокий
6	Б.М.	3	3	4	10	Средний
7	В.Л.	2	3	4	9	Средний
8	К.С.	4	4	4	12	Средний
9	М.Г.	5	4	4	13	Высокий
10	Е.Х.	4	4	4	12	Средний

Данные сопоставительного анализа за выполнение трёх заданий представлены на рисунке 1.

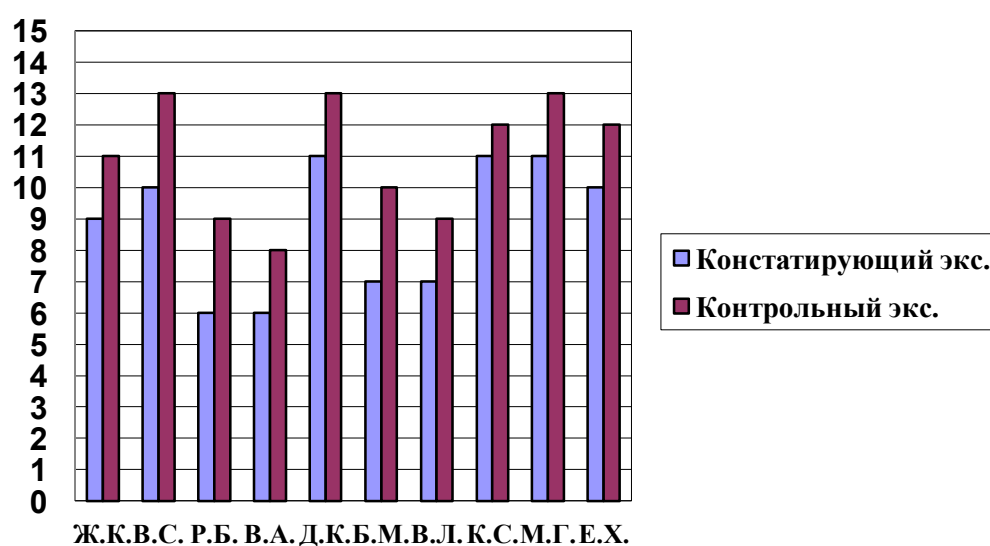


**Рис.1. Сопоставительные данные трёх заданий констатирующего и
контрольного эксперимента (в баллах)**

Некоторые дети значительно улучшили свои результаты. По результатам контрольного эксперимента 1 ребёнок (10%) так и остался с низким уровнем коммуникативно-речевых умений – 8 баллов; У 6 детей (60%) – средний уровень (9-12 баллов), высокий уровень (13-15 баллов) отмечен у 3 детей (30%).

Таким образом, 90% детей перешли на новый уровень развития коммуникативно-речевых умений, сравнивая результаты с констатирующим экспериментом.

В первом задании практически все вопросы требуют односложного ответа: например, вопрос «Ты любишь своих родителей?» не вызвал затруднений у воспитанников: 8 детей (80%) утвердительно ответили «Да», «Ну да». Один ребенок (10%) ответил распространенным предложением: «Да, я очень сино юблю их». Один воспитанник (10%) ограничился утвердительным кивком головы. В таком процентном соотношении дети отвечали и на все остальные вопросы.

Сравнивая результаты констатирующего и контрольного эксперимента можно сделать вывод о том, что наиболее высокие результаты у детей получились в третьем задании – диалог по картинке.

Восемь воспитанников (80%) показали высокий уровень сформированности диалогической речи (4-5 баллов), у двух воспитанников (20%) – средний уровень (3 балла), низкого уровня не было отмечено ни у одного ребёнка.

Сложности в задании «диалог по картинке» у В.А. заключались в том, что ему было трудно формулировать вопросы, глядя на картинку. Его внимание не было сосредоточено на каждое действие, происходящее на данном рисунке. Он смотрел на картинку и высказывал констатацию факта, что там происходит: «Дети игают мячик», «девочки сидят на песке», «мальчик плавает», «собака стоит».

С вопросом «Кто изображен на картинке?», все дети (100%) справились с заданием, ответив: «Дети и собака», «Мальчики, девочки и щенок», «Три мальчика, две девочки и одна собачка».

Вопрос «Что делают девочки?» не вызвал затруднений у воспитанников. Большинство из них (60%) ответили словосочетанием: «Они отдыхают». Два ребенка (20%) ответили односложно: «Сидят», «Плетут». И только два воспитанника (20%) ответили полным предложением, соответствующим изображенной ситуации «Девочки сели отдохнуть и решили сплести венок».

Таким образом, как и в констатирующем эксперименте, большое количество ответов дети давали в виде отдельных слов и словосочетаний.

У детей были выявлены улучшения в понимании обращенных к ним вопросов, активность при общении с экспериментатором, использование распространенных предложений. Но до сих пор отмечались аграмматизмы, а в некоторых случаях – несвязность и нелогичность высказываний.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате изучения психолого-педагогической литературы мы установили, что речевое развитие включает владение речью, как средством общения; обогащение активного словаря; развитие связной, грамматически правильной речи; фонематического слуха. Нарушения речи у детей с ЗПР вызывают серьёзные трудности в организации собственного речевого поведения и отрицательно сказываются на их общении с окружающими людьми. Взаимообусловленность речевых и коммуникативных умений у данной категории детей приводит к тому, что такие особенности речевого развития, как бедность и недифференцированность словарного запаса, явная недостаточность глагольного словаря и словаря прилагательных, своеобразие связного высказывания, препятствуют осуществлению полноценного общения, следствием этих трудностей является снижение потребности в общении. Их игровые умения развиты слабо, игра носит манипулятивный характер; попытки общения этих детей со сверстниками не приводят к успеху и нередко заканчиваются вспышками агрессии.

Констатирующий эксперимент, который проводился на базе МБДОУ детский сад №123 г. Пензы «Семицветик», позволил выделить следующее:

Во время общения с детьми, как познавательного, так и личностного, взрослому необходимо постоянно стимулировать их активность. С этой целью мы поощряли любую попытку ребенка рассказать о случаях, знакомых ему по книгам, фильмам, мультфильмам или из собственной жизни, сходных с обсуждаемыми.

Данные констатирующего эксперимента свидетельствуют о том, что общение у дошкольников с ЗПР со взрослым находится на более низком уровне, чем у их нормально развивающихся сверстников и свойственно детям более младшего возраста. Результаты констатирующего эксперимента показали, что для всех детей с ЗПР свойственна ситуативно-деловая форма общения, т.к. из предложенных вариантов, они выбирали игрушки. В то

время как у детей с нормой эта форма является ведущей в возрасте от 6 месяцев до 3 лет. И ни один из дошкольников с ЗПР не имеет внеситуативно-личностный тип общения со взрослым. При обследовании коммуникативно-речевых умений у 40% детей с задержкой психического развития выявлен низкий уровень. Дети испытывали трудности при формулировании вопросов, не умели правильно излагать свои мысли, повторяли несколько раз одни и те же фразы, перебивали собеседника, неохотно шли на контакт, ответы на вопросы малоразвернуты, были эмоционально скованны. У 60% детей с ЗПР выявлен средний уровень. Дошкольники достаточно контактны, но в общении участвовали по инициативе других, в ходе диалога не умели задавать вопросы, затруднялись в подборе слов, лексическими средствами практически не пользовались.

Указанные выше результаты, говорили нам о необходимости проведения коррекционно-логопедической работы с данной категорией детей.

Формирующий эксперимент позволил выделить следующее:

При использовании игр у детей изменилась манера общения: если раньше дети часто были замкнуты в себе, не прислушивались ко взрослым, обижали своих сверстников, то сейчас в конце эксперимента они охотнее стали идти на контакт не только сверстниками, но и со взрослыми: они высказывали своё согласие или несогласие, негодование или радость, просьбы, уважение, симпатию, стали говорить вежливые слова, старались сдерживать свои обещания. Они научились договариваться с партнерами по игре, распределять роли и развивать сюжет игры.

При контрольном эксперименте сравнительный анализ результатов двух экспериментов позволил нам выявить изменения характера игрового поведения детей с ЗПР под воздействием коррекционно-развивающих мероприятий.

Всё это позволяет сделать нам вывод о том, что в результате использования комплекса игр, который позволяет проводить

систематическую и последовательную работу, уровень развития речевого общения у детей значительно повысился. По итогу были получены более высокие показатели, по сравнению с первоначальными. Это подтверждает гипотезу об эффективности использования специально подобранной системы игр, которая активизировала речевое общение.

Обучение игровым действиям дошкольников с ЗПР рекомендуется проводить на ограниченном количестве игр. Оно должно проходить поэтапно и начинаться как можно раньше, а сама методика должна обязательно включать в себя несколько этапов:

I этап – развитие положительного микроклимата в общении между детьми;

II этап – любой вид игры.

Именно такие задания являются пусковым механизмом для развития речи. Особое внимание необходимо обратить на формирование мотивационной готовности к совершенствованию своей деятельности.

Игры необходимо включать в образовательную деятельность старших дошкольников, поскольку этот вид деятельности положительно сказался на взаимоотношениях сверстников.

Таким образом, результаты проведенной работы позволяют сделать вывод, что цели и задачи исследования реализованы, гипотеза доказана.



АНТИПЛАГИАТ
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ

Пензенский государственный
университет

СПРАВКА о результатах проверки текстового документа на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы	Суббота Виктория Андреевна
Подразделение	ДиДО
Тип работы	Выпускная квалификационная работа
Название работы	Суббота В.А. ИГРА КАК СРЕДСТВО АКТИВИЗАЦИИ РЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
Название файла	Суббота В.А. ИГРА КАК СРЕДСТВО АКТИВИЗАЦИИ РЕЧЕВОГО ОБЩЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ.docx
Процент заимствования	40.31 %
Процент самоцитирования	0.00 %
Процент цитирования	7.42 %
Процент оригинальности	52.27 %
Дата проверки	15:45:43 14 мая 2020г.
Модули поиска	Модуль поиска ИПС "Адилет"; Модуль выделения библиографических записей; Сводная коллекция ЭБС; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска переводных заимствований; Модуль поиска переводных заимствований по eLibrary (EnRu); Модуль поиска переводных заимствований по интернет (EnRu); Коллекция eLIBRARY.RU; Коллекция ГАРАНТ; Модуль поиска Интернет; Коллекция Медицина; Модуль поиска перефразирований eLIBRARY.RU; Модуль поиска перефразирований Интернет; Коллекция Патенты; Модуль поиска "ПГУ"; Модуль поиска общеупотребительных выражений; Кольцо вузов

Работу проверил Сафонова Ольга Владимировна

ФИО проверяющего

Дата подписи

14.05.20

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.

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Пензенский педагогический институт им. В. Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии
и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки:
Специальное «дефектологическое»
образование
Профиль подготовки: «Логопедия»

Утверждаю: зав. кафедрой
Корчагина Л.Н.
«22» октября 2019 г.
Л. Корчагина

Задание

По выпускной квалификационной работе Субботы В.А.

1. Тема работы Игра как средство активизации речевого общения
дошкольников с задержкой психического развития

Утверждена приказом по Университету «31» октября 2019 г. № 1191а/о

2. Срок сдачи студентом законченной работы «27» 05 2020 г.

3. Исходные данные к работе:

Цель исследования: Изучить особенности речевого общения у детей с задержкой психического развития и подобрать систему игр, направленную на активизацию речевого общения дошкольников с ЗПР.

Объект исследования: Речевое общение дошкольников с задержкой психического развития.

Предмет исследования: Система игр как средство активизации речевого общения дошкольников с задержкой психического развития.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

1. Изучить и проанализировать психолого-педагогическую и специальную литературу по проблеме исследования;

2. Подобрать методики для обследования речевого общения дошкольников с ЗПР;

3. Подобрать игры для развития речевого общения дошкольников с ЗПР и провести формирующий эксперимент;

4. Проанализировать и сравнить результаты контрольного обследования.

5. Календарный план

№ п/п	Наименование этапов ВКР	Сроки выполнения этапов	Примечания
1.	Провести анализ литературы по проблеме исследования.	Июль-август 2019	
2.	Изучить особенности речевого общения дошкольников с ЗПР в ходе констатирующего эксперимента.	Сентябрь-октябрь 2019	
3.	Апробировать игры для развития речевого общения дошкольников с ЗПР в ходе формирующего эксперимента.	Октябрь 2019-апрель 2020	
4.	Провести контрольный эксперимент и проверить эффективность проведенной работы.	Март 2020	

6. Дата выдачи задания «25» 05 2019 г.

Руководитель _____

(подпись)

Задание принял к исполнению _____

(подпись)

Отзыв

на выпускную квалификационную работу В.А. Субботы «Игра как средство активизации речевого общения дошкольников с задержкой психического развития»

Выбранная Викторией Андреевной тема отличается большой значимостью, поскольку необходимым условием формирования социально активной личности является овладение речью как средством общения. У детей с задержкой психического развития имеются не только несформированность познавательной деятельности, но и значительные трудности в речевом общении с окружающими.

Студентка глубоко поработала со специальной литературой, благодаря чему работа получила солидное теоретическое обоснование. Определив цель и задачи исследования, студентка провела констатирующий эксперимент, выявив основные нарушения общения старших дошкольников с ЗПР. Теоретический анализ литературы и результатов обследования позволили ей определить основные направления коррекционной работы.

Работа В.А. Субботы завершается методической частью: разработкой системы игр, направленной на активизацию речевого общения дошкольников с ЗПР. Проведенный контрольный эксперимент и глубокий анализ полученных результатов наглядно показал эффективность выбранной методики.

Предлагаемая студенткой методика представляется полезной и ценной для обучения детей с ЗПР и активизации их речевого общения.

По данным исследовательской работы студенткой опубликована статья в сборнике статей Международной научно-практической конференции.

Выпускная квалификационная работа В.А. Субботы выполнена в соответствии с требованиями ГАК, заслуживает высокой оценки и может быть допущена к защите.

Руководитель ВКР:
К.п.н., доцент кафедры
«Дошкольное и
дефектологическое образование»



О.В. Сафонова

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Блинова, Л.Н. Диагностика и коррекция в образовании детей с задержкой психического развития: учеб. пособие / Л.Н. Блинова. – М.: «НЦ ЭНАС», 2001. – 136 с.
2. Борякова, Н.Ю. О некоторых особенностях построения речевого высказывания шестилетних детей с задержкой психического развития / Н.Ю. Борякова // Дефектология. – 1983. – № 3. – С. 83-87.
3. Борякова, Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно-методическое пособие / Н.Ю. Борякова [Электронный ресурс]. – http://pedlib.ru/Books/1/0487/1_0487-1.shtml
4. Воспитателю о детской игре: пособие для воспитателя дет.сада / Под ред. Т.А. Марковой. – М.: «Просвещение», 2010. – 130 с.
5. Выготский, Л.С. Игра и ее роль в развитии ребенка / Л.С. Выготский // Вопросы психологии. – 2009. – № 6. – С. 71-76.
6. Гаврилушкина, О.Т. Развитие навыков общения поведения дошкольников в условиях детского сада / О.Т. Гаврилушкина // Ребенок в дет. саду. – 2010. – № 2. – С. 12-16.
7. Гвоздев, А.Н. От первых слов до первого класса / А.Н. Гвоздев. [Электронный ресурс]. – <http://sdo.mgaps.ru/books/K6/M7/file/2.pdf>
8. Гойхман, О.Я. Речевая коммуникация: учебник / О.Я. Гойхман, Т.М. Надеина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: «ИНФРА-М», 2008. – 207 с.
9. Гурин, Ю.В. Игры для детей от трех до семи лет / Ю.В. Гурин, Г.Б. Моница. – СПб.: «Речь», 2011. – 256 с.
10. Зверева, О.Н. Сюжетно-ролевая игра / О.Н. Зверева // Игра и дети. – 2010. – № 6. – С. 23-30.
11. Запорожец, А.В. Развитие общения у дошкольников / А.В. Запорожец, М.И. Лисина. – М.: «Просвещение», 2009. – 92 с.

12. Инденбаум, Е.Л. Становление познавательной деятельности детей с легким психическим недоразвитием в разных психолого-педагогических условиях / Е.Л. Инденбаум // Дефектология. – 2008. – № 5. – С. 16-17.
13. Комарова, Н.Ф. Комплексное руководство сюжетно-ролевыми играми в детском саду / Н.Ф. Комарова. – М.: «Скрипторий 2003», 2012. – 150 с.
14. Коненкова, И.Д. Обследование речи дошкольников с задержкой психического развития / И.Д. Коненкова. – М.: «ГНОМ и Д», 2005. – 80 с.
15. Лалаева, Р.И. Нарушения речи и их коррекция у детей с задержкой психического развития: учеб. пособие для вузов / Р.И. Лалаева. – М.: «ВЛАДОС», 2004. – 303 с.
16. Лебединская, К.С. Задержка психического развития и ее причины / К.С. Лебединская // Причины возникновения и пути профилактики аномалий развития у детей. – 1985. – 77 с.
17. Лебединский, В.В. Нарушения психического развития у детей: учеб. пособие / В.В. Лебединский [Электронный ресурс]. – http://pedlib.ru/Books/2/0243/2_0243-1.shtml
18. Лесгафт, П.Ф. Собрание педагогических сочинений. – том II. / П.Ф. Лесгафт [Электронный ресурс]. – <https://static.my-shop.ru/product/pdf/254/2533578.pdf>
19. Лисина, М.И. Методика диагностики форм общения / М.И. Лисина. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2005. – 30 с.
20. Логопедия: учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов. / Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской [Электронный ресурс]. – <http://pedlib.ru/Books/2/0049/2-0049-1.shtml>
21. Лубовский, В.И. Высшая нервная деятельность и психологические особенности детей с задержкой психического развития / В.И. Лубовский // Дефектология. – 1972. – № 4. – С. 9-14.

22. Маврина, И.В. Развитие сотрудничества дошкольников в образовательном процессе / И.В. Маврина. – М.: «МГППУ», 2004. – 230 с.
23. Мальцева, Е.В. Особенности нарушений речи у детей с задержкой психического развития / Е.В. Мальцева // Дефектология. – 1990. – № 6. – С. 64-66.
24. Мессер, В.М. Содержание работы по развитию коммуникативной компетенции детей старшего дошкольного возраста с ЗПР / В.М. Мессер // Молодой ученый. – 2016. – № 20. – С. 711-734.
25. Михайленко, Н.Я. Взаимодействие взрослых с детьми в игре / Н.Я. Михайленко, Н.А. Короткова // Дошкольное воспитание. – 2010. – № 4. – С. 18-23.
26. Михайленко, Н.Я. Организация сюжетной игры в детском саду / Н.Я. Михайленко, Н.А. Короткова. – М.: «ГНОМ и Д», 2000. – 143 с.
27. Охорзина, Т.В. Ролевая игра как один из способов развития общих и специальных способностей / Т.В. Охорзина // Дошкольное воспитание. – 2010. – № 10. – С. 96-104.
28. Павлова, О.С. Нарушение коммуникативного акта у детей с ЗПР / О.С. Павлова. – М.: «Педагогика», 2007. – 304 с.
29. Петерина, С.В. Воспитание культуры поведения у детей дошкольного возраста / С.В. Петерина. – М.: «Просвещение», 2006. – 190 с.
30. Петрова, О.В. Этические беседы с детьми 4-7 лет. / О.В. Петрова, Т.Д. Стульник. – М.: «Мозаика-Синтез», 2008. – 36 с.
31. Петровская, Л.А. Компетентность в общении / Л.А. Петровская. – М.: «МГУ», 2009. – 216 с.
32. Сертакова, Н.М. Игра как средство социальной адаптации дошкольников / Н.М. Сертакова. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2009. – 89 с.
33. Симонова, И.А. Характеристика детей с задержкой психического развития / И.А. Симонова // Дефектология. – 1974. – № 3. – С. 18-25.

34. Слепович, Е.С. Особенности монологической речи у старших дошкольников с задержкой психического развития / Е.С. Слепович // Дефектология. – 1981. – №1. – С. 110-117.
35. Слепович, Е.С. Формирование речи у дошкольников с задержкой психического развития: кн. для учителя / Е.С. Слепович [Электронный ресурс]. – http://pedlib.ru/Books/4/0437/4_0437-1.shtml
36. Смирнова, Е.О. Общение дошкольников со взрослыми и сверстниками / Е.О. Смирнова. – М.: «МОЗАИКА-СИНТЕЗ», 2012. – 130 с.
37. Смирнова, Е.О. Межличностные отношения дошкольников / Е.О. Смирнова, В.М. Холмогорова. – М.: «ВЛАДОС», 2005. – 158 с.
38. Ульенкова, У.В. Дети с задержкой психического развития / У.В. Ульенкова. – М.: «Педагогика», 1990. – 184 с.
39. Фадина, Г.В. Диагностика и коррекция задержки психического развития детей старшего дошкольного возраста: учебно-методическое пособие / Г.В. Фадина. – Балашов: «Николаев», 2004. – 68 с.
40. Чернецкая, Л.В. Развитие коммуникативных способностей у дошкольников: практическое руководство для педагогов и психологов дошкольных образовательных учреждений / Л.В. Чернецкая. – Ростов н/Д.: «Школа развития», 2005. – 256 с.
41. Эльконин, Д.Б. Психология игры / Д.Б. Эльконин. – М.: «ВЛАДОС», 1999. – 360 с.
42. Эльконин, Д.Б. Особенности психологического развития детей шестилетнего возраста / Д.Б. Эльконин, А.Л. Венгер [Электронный ресурс]. – [http://psychlib.ru/mgppu/opr/opr-001-.htm#\\$p1](http://psychlib.ru/mgppu/opr/opr-001-.htm#$p1)