

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ
им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий
Выпускающая кафедра социальной педагогики и социальной работы

Агеева Екатерина Викторовна

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Использование элементов сказкотерапии в психолого-педагогической
работе с детьми дошкольного возраста, имеющими затруднения в речевом
развитии

Направление подготовки 44.03.02 Психолого-педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы
Психология и социальная педагогика

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ
Зав. кафедрой д.п.н, профессор Фурьева Т.В.

(дата, подпись)

Руководитель
Суворова Е.В.

Дата защиты _____

Обучающаяся Агеева Е.В.

_____ (дата, подпись)

Оценка _____

(прописью)

Красноярск 2017

ОГЛАВЛЕНИЕ	
ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ЗАТРУДНЕНИЯ В РЕЧЕВОМ РАЗВИТИИ.....	5
1.1 Социально – медицинские факторы, провоцирующие затруднения в развитии речи у детей дошкольного возраста.....	5
1.2 Особенности психолого-педагогической работы с детьми, имеющими затруднения в речевом развитии.....	14
1.3 Эффективность применения элементов сказкотерапии в занятиях с детьми дошкольного возраста, имеющими затруднения в речевом развитии.....	19
Выводы по первой главе.....	22
ГЛАВА 2. АНАЛИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ЧДОУ «ДЕТСКИЙ САД «НОВАЯ ИСТОРИЯ», Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, ПО ПРИМЕНЕНИЮ ЭЛЕМЕНТОВ СКАЗКОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНЫХ ЗАНЯТИЯХ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИМИ ЗАТРУДНЕНИЯ В РЕЧЕВОМ РАЗВИТИИ.....	24
2.1. Организация комплексных занятий с применением элементов сказкотерапии для детей, имеющих затруднения в речевом развитии.....	24
2.2. Анализ опыта работы ЧДОУ «Детский сад «Новая История» с детьми, имеющими затруднения в речевом развитии.....	29
Выводы по второй главе.....	37
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	39
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	41
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	44

ВВЕДЕНИЕ

Речь является главным условием для развития высших психических функций, произвольного внимания и памяти, логического понятийного мышления. Речь делает психику человека принципиально отличающейся от психики животного. Животные также обладают памятью, вниманием, широкой и яркой палитрой эмоций, они очень сообразительны в пределах наглядно-действенного мышления. Но, не владея речью, они не могут освоить понятия, а значит для них недоступно логическое мышление и познание мира в том объёме, которое накопило человечество и которое сохранено благодаря письменной и устной речи.

В психическом развитии ребёнка, речь выполняет коммуникативную, обобщающую и регулирующую функции. Овладение речью также меняет социальную ситуацию развития, ребёнок становится чрезмерно любознательным, задаёт массу разных вопросов, а главное в нём ярко проявляется стремление к самостоятельности.

Актуальность выбранной темы заключается в том, что в последние годы наблюдается существенный рост детей, имеющих затруднения в развитии речи, которые могут являться признаком умственной и психической задержки. Особенно остро встаёт проблема в старшем дошкольном возрасте, когда определяется дальнейшая стратегия обучения ребёнка, имеющего отклонения в развитии.

В нашей работе мы рассмотрим особенности психолого-педагогической работы с детьми дошкольного возраста с затруднения в развитии речи, с применением элементов сказкотерапии в комплексных занятиях.

Объект исследования: психолого-педагогическая работы с детьми, имеющими затруднения в речевом развитии.

Предмет исследования: особенности психолого-педагогической работы с детьми, имеющими затруднения в речевом развитии, связанные с применением элементов сказкотерапии в комплексных занятиях.

Цель научного исследования: теоретически обосновать и экспериментально апробировать внедрение элементов сказкотерапии в психолого-педагогическую работу, направленную на коррекцию речевых затруднений у детей дошкольного возраста, в условиях детского сада.

Данная цель требовала решения следующих задач:

- анализ теоретической базы по решению проблем речевого развития детей дошкольного возраста;
- изучение причин затруднений развития речи у детей дошкольного возраста;
- определение психологических особенностей детей дошкольного возраста с затруднениями в развитии речи.

Гипотеза исследования: психолого-педагогическая работа с детьми, имеющими затруднения в речевом развитии, будет результативной при условии:

1. Диагностического изучения особенностей речевого развития
2. Использования элементов сказкотерапии.

Теоретическая основа исследования. В специальной литературе имеется ряд исследований, посвященных изучению речевого развития детей раннего возраста. Весомый вклад в разработку этой проблемы внесли Н.М. Аксарина, Е.Н. Винарская, Л.С. Выготский, А.Н. Гвоздев, Г.Л. Розенгарт-Пупко, Д.Б. Эльконин и многие другие.

Выпускная квалификационная работа состоит из двух глав, заключения, библиографического списка и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПСИХОЛОГО – ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ, ИМЕЮЩИМИ ЗАТРУДНЕНИЯ В РЕЧЕВОМ РАЗВИТИИ

1.1 Социально – медицинские факторы, провоцирующие затруднения в развитии речи у детей дошкольного возраста

Речь формируется на основе восприятия, внимания эмоциональной и двигательной сферы ребёнка. Она включает в себя звук и движение. Первая звуковая реакция – крик – является призывом к удовлетворению базовых потребностей, прежде всего еды и общения с матерью. Она сигнализирует о состоянии дискомфорта ребёнка. Однако уже в первые недели жизни новорожденный не только подаёт звуковой сигнал, но и прислушивается к голосу матери, периодически совершая небольшие движения. Он как бы двигается в ритме материнского разговора, создавая его «двигательный рисунок». Если мать делает паузу, переводя дыхание, или акцентирует какой-нибудь слог, новорожденный незаметно поднимает брови или опускает или поднимает руку или ногу. Исследователи доказали, что живой разговор очень эффективен для тренировки движений ребёнка. Никакие другие, даже специально моделируемые, звуки не вызывают такой ответной реакции, как обычный ритмичный разговор. Иначе говоря, если новорожденный с самого начала двигается в определённом конкретном ритме, заданном разговорной структурой его культуры, он уже принимает участие в комплексном социально-биологическом процессе обучения, двигательно производя многочисленные повторы лингвистических форм задолго до того, когда он будет употреблять их в разговоре и общении. Именно мать - первая, кто даёт ребёнку эту тренировку. Всё дальнейшее развитие речи как функция коммуникации происходит в процессе общения ребёнка со взрослыми.

С первой недели жизни ребёнок проявляет подражательные звуковые реакции на основе эмоционального заражения. Затем ребёнок начинает не

только подражать взрослому, но и прислушиваться к звукам, которые произнёс сам, и повторять их (гуление). Начинают развиваться механизмы речевой артикуляции. Отрабатывается связь между слуховыми, двигательными и тактильными ощущениям, специализируется звуковой состав вокализации. На 4-6 месяцы приходится рассвет гуления, который затем переходит в лепет – произнесение различных слогов. С 5-6 месяцев появляются элементы сенсорной речи: ребёнок сам говорит, но понимает отдельные слова произносимые взрослыми, и выражает это понимание поворотом головки и протягиванием ручек в направление называемого предмета. После 9 месяцев сенсорная речь может быть использована для организации действий: ребёнок начинает понимать запрет и другие простые инструкции. С 9-10 месяцев развивается моторная речь с произнесением отдельных слов (ба-ба, би-би и др.), и повторением слогов за взрослым. К году ребёнок, показывая на предмет, пытается назвать его, формируется понимание речи. К концу года его словарный запас может содержать 10-15 слов. На 2 году жизни слова становятся средством речевого общения. В 1,5 года словарный запас ребёнка составляет примерно 100 слов, в 2 года – 300, речь начинает отражать отношение между людьми и предметами. Характерно словотворчество – изменение узанных и придумывание своих собственных слов. В этом возрасте понимание речи опережает способность к произнесению слов, т.е. пассивный словарь больше активного словаря ребёнка. В течение первых 3-х лет жизни ребёнок совершенствует как свою активную речь, так и понимание речи других. Темп дальнейшего развития речи и обогащения словарного запаса в значительной степени зависит от длительности и характера языкового общения взрослых с ребёнком. Дефицит эмоционально-речевого общения с ребёнком, особенно в возрасте от 6 месяцев до 3-х лет, приводит к задержке речевого развития, притормаживает развитие познавательной функции и коммуникативные способности.

С 1,5 - 2 лет начинается процесс формирования фраз. К 3 годам большинство детей могут строить сокращённые предложения в телеграфном

стиле без использования предлогов, союзов и грамматических форм. При произношении отдельных слов они часто делают пропуски отдельных слогов.

На фоне развивающегося мышления всё шире используются глаголы и прилагательные, начинается усвоение грамматических конструкций и разговора в виде диалога. Ребёнок с помощью слов пытается описывать качество и действие предметов. В 4-5 лет ребёнок много говорит, подбирает более точные слова. Он любит слушать и пересказывать рассказы и сказки. В этом возрасте допустимо неправильное произношение длинных слов с пропуском, перестановкой звуков, иногда с их дополнительной вставкой для более удобного произношения. Грамматический строй часто неправильный. Звукопроизношение характеризуется недостаточно чётким произнесением, пропуском или заменой свистящих звуков «с», «з», «ц» (собака – абака – табака), шипящих звуков «ж», «ш», «ч», «щ» (лошадка – лосядка, шапка – фапка), пропуском или заменой «л» и «р» (рыба – ыба, рука – люка). К 5 годам ребёнок имеет большой словарный запас – в 2500 – 3000 слов (*приложение 2*).

Овладение речью – процесс индивидуальный. Темпы её развития могут быть неровными, отличаясь от того, что написано выше. Задерживаясь на одном этапе, ребёнок может стремительно преодолевать последующий. Основными признаками, которые должны вызвать беспокойство за речевое развитие ребёнка, являются: отсутствие реакции на звук у новорожденного, отсутствие лепета к 9-10 месяцам, неумение произносить любые слова к 18 месяцам, невнятность речи в три года, непонимание простых объяснений, рассказов.

Кроме того выделяют особенности речи детей с затруднениями в развитии речи:

- обильное слюноотделение во время разговора;
- нарушения звукопроизношения;
- недоразвитие фонематического восприятия;

- несформированность словообразовательных процессов, многочисленные ошибки, словоизменения и словообразования;
- недостаточность словарного запаса;
- трудности в усвоении и использовании общих понятий, в пополнении словаря словами, выражающими сложные качества и отношения;
- недоразвитие грамматического строя речи, выражающееся в затруднениях при грамматическом и синтаксическом оформлении предложений;
- несоблюдение единства видовременных форм глаголов, нарушения согласования;
- отсутствие в речи сложных синтаксических конструкций, использование стереотипных фраз;
- нарушение внутреннего речевого программирования, отсутствия контроля за собственной речевой деятельностью;
- отклонения в развитии моторной сферы;
- низкая готовность к усвоению письменной речи, трудности при реализации.

Для обозначения затруднений в развитии речи используется широкий круг терминов: расстройства речи, дефекты речи, недостатки речи, патология речи, недоразвитие речи, отклонения речи.

Затруднения в развитии речи – собирательный термин для обозначения отклонений от речевой нормы, принятой в языковой среде, которые частично или полностью препятствуют речевому общению, ограничивают возможности познавательного развития и социокультурной адаптации. Один из важных признаков речевой патологии – стойкость, т.е. состояние, не проходящее в течение длительного времени.

Затруднения в развитии речи затормаживают развитие мышления (может сформироваться задержка психоречевого развития), и, напротив, врожденные психические и неврологические заболевания провоцируют недоразвитость речи. Задержка речевого и психического развития это не

самостоятельные заболевания, а следствия отклонений в развитии головного мозга, центральной нервной системы и т.д.

Предложение о роли поражения головного мозга в этиологии речевых расстройств было высказано ещё за четыре столетия до н.э. Гиппократом, но подлинно научное подтверждение ему было дано лишь в 1861 г., когда французский врач Поль Брока показал наличие в головном мозге поля, специально относящегося к речи, и связал потерю речи с его поражением.

В 1874 г. аналогичное открытие было сделано Карлом Вернике, он установил связь понимания с сохранностью определённого участка коры головного мозга. С этого времени стала доказанной связь речевых расстройств с морфологическими изменениями определённых отделов коры головного мозга.

Наиболее интенсивно вопросы этиологии затруднений в речевом развитии начали разрабатываться с 20-х годов настоящего столетия. В эти годы отечественные исследователи делали первые попытки классификации речевых затруднений в зависимости от причин их возникновения. Так, С. М. Доброгаев (1922) среди причин затруднений в развитии речи выделял «заболевания высшей нервной деятельности», патологические изменения в анатомическом речевом аппарате, недостаточность воспитания в детстве, а также «общие невропатические состояния организма».

М. Е. Хватцев (50-е гг.) впервые все причины затруднений в развитии речи разделил на внешние и внутренние, особо подчеркнув их тесное взаимодействие. Он также выделил органические (анатомо-физиологические, морфологические), функциональные (психогенные), социально-психологические и психоневрологические причины. Далее его последователи стали использовать два термина: органические и функциональные (включающие и социально-психологические) причины.

В конце 20 века проблемам речевого развития стали уделять больше внимания, так как:

- резко возросло число детей раннего возраста с выявленными проблемами в развитии;
- усугубилась тяжесть и стойкость речевых недостатков у дошкольников;
- качественно изменился состав детей нуждающихся в логопедической и психолого-педагогической помощи; многократно возросла численность социальных сирот, детей оставшихся без попечения родителей;
- увеличилось число вынужденных переселенцев из стран СНГ, детей беженцев [с. 25, 15].

Современный и перспективный аспект рассмотрения вопроса о структуре речевого дефекта у детей с затруднениями в развитии речи определяется тесной связью процессов развития речевой и познавательной деятельности ребенка, соотношением речи и мышления в процессе онтогенеза.

Причины нарушения речи – воздействие на организм внешнего или внутреннего неблагоприятного фактора или их взаимодействие.

Случаи, когда внешние причины не вызывают следствия, относятся к явлению компенсации. Если подобного механизма противодействия нет, появляется нарушение речи.

К примеру, неправильное строение челюсти не всегда вызывает нарушение звукопроизношения, так как ребёнок может подобрать артикуляционную позу, не типичную для звука, но обеспечивающую нужный акустический эффект [с. 32, 11].

С точки зрения времени воздействия причины делятся на наследственные и приобретённые:

Наследственные причины:

- Позднее созревание речевых зон коры головного мозга;
- Леворукость (вызывает заикание, нарушения чтения и письма при переучивании);

- Определенное соотношение в функционировании правого и левого полушарий;

- Нервно–психические заболевания родителей (шизофрения, эпилепсия), нарушения на хромосомном уровне.

Типы приобретённых причин:

- В пренатальный период – пренатальный тип;

- В натальный период – натальный тип;

- В ранний период развития ребёнка – ранний постнатальный (до 3 лет);

- На более поздних этапах развития – поздний постнатальный период (после 3 лет).

Таблица 1.

Пренатальные, натальные и постнатальные факторы, влияющие на возникновение затруднений в речевом развитии:

Перинатальная (внутриутробная) патология (факторы)	Натальная (во время родов) патология (факторы)	Постнатальная (после рождения) патология (факторы)
<p>- Наследственные (генные и хромосомные заболевания);</p> <p>- Гипоксические (внутриутробное кислородное голодание);</p>	<p>- Травматические:</p> <p>- родовая травма (повреждения головного и спинного мозга, внутричерепные кровоизлияния; порезы рук, диафрагмы, мимической мускулатуры; отек мозга, ишемия тканей мозга);</p>	<p>- Наследственные (проявившиеся в период становления речи);</p> <p>- Травматические (открытые и закрытые черепно-мозговые травмы);</p> <p>- Биологические (нейроинфекции, вирусные инфекции);</p>

Перинатальная (внутриутробная) патология (факторы)	Натальная (во время родов) патология (факторы)	Постнатальная (после рождения) патология (факторы)
<ul style="list-style-type: none"> - Травматические (внутричерепные кровоизлияния); - Биологические (воздействие вирусов, бактерий, простейших); - Химические (лекарства, никотин, алкоголь, наркотики, экология, авитаминозы); - Радиоактивные (облучение); - Иммунологические (Rh- несовместимость); - Социально-психологические (стрессы, депрессии, страхи); - Заболевания матери во время беременности (острые и хронические). 	<ul style="list-style-type: none"> - акушерско-гинекологическая патология; - Асфиксические (кислородное голодание плода во время родов); - Недоношенность. 	<ul style="list-style-type: none"> - Соматические (ослабленность, ЧПЗ, хронические заболевания); - Химические; - Социально-психологические.

Причины затруднений в развитии речи могут действовать на различных этапах развития ребёнка, начиная с перинатального периода. Кроме медицинских причин, на ребёнка влияют социальные и психологические факторы.

К таким факторам, влияющим на развитие речи относятся:

- депривация;
- недостаточное внимание к речи ребёнка;
- психические травмы;
- педагогическая запущенность;
- билингвизм;
- переучивание при леворукости и т.п.

Также для детей раннего возраста, воспитывающихся в среде с ограниченным или неправильным речевым окружением (глухонемые родители или родители с нарушениями речи, длительная госпитализация, ограничение социальных контактов из-за различных тяжелых заболеваний), характерно отставание в развитии речи. Для нормального речевого развития ребенка общение должно быть значимым, проходить на эмоционально положительном фоне и побуждать его к ответу. Ребенку недостаточно слышать звуки окружающего мира (радио, телевизор, магнитофон), ему необходимо слышать звуки речи. Неблагоприятные условия – отсутствие эмоционально положительного окружения, сверхшумное окружение – задерживают развитие речи ребенка.

Речевые затруднения возникают часто при различных психических травмах (испуг, переживания в связи с разлукой с близкими, длительная психотравмирующая ситуация в семье и т.д.), это задерживает развитие речи, а в ряде случаев, особенно при острых психических травмах, вызывает у ребенка психогенные речевые расстройства: заикание. На развитие речи ребенка оказывают неблагоприятное воздействие такие факторы, как общая физическая слабость, незрелость, обусловленная недоношенностью или внутриутробной патологией, заболевания внутренних органов, рахит, нарушение обмена веществ.

В целом речь – единство биологического и социального. К её нарушениям приводят расстройства анатомо-физиологических механизмов и нарушения социальных условий формирования речи [с. 33, 11].

1.2 Особенности психолого-педагогической работы с детьми, имеющими затруднения в речевом развитии

Традиционно в отечественно психологии и психолингвистике речь рассматривается прежде всего как деятельность, которая организована подобно другим видам деятельности и характеризуется определённым мотивом, целью и состоит из последовательных фаз (ориентировка, планирование, реализация плана, контроль) [с. 30, 1].

Являясь особым феноменом психики, речь в то же время неотрывна от других высших психических функций и тесно переплетается с эмоциями и личностью человека в целом [с.29, 10].

Специалисты, работающие с детьми дошкольного возраста, информированы о том, что наиболее благоприятный и интенсивный период в развитии речи ребёнка падает на первые три года жизни. Именно в этот период все функции центральной нервной системы в процессе их естественного формирования наиболее легко поддаются тренировке и воспитанию. Если условия развития в это время неблагоприятны, то формирование речевой функции настолько искажено, что в дальнейшем не всегда удаётся в полном объёме сформировать полноценную речь.

Речевая деятельность формируется и функционирует в тесной связи со всей психикой ребёнка, с различными её процессами, протекающими в сенсорной, интеллектуальной, аффективно-волевой сферах. Эти связи проявляются не только в нормальном, но и в аномальном развитии.

Речь имеет громадное значение в психическом развитии ребёнка, выполняя коммуникативную, обобщающую и регулирующую функции. Отклонения в развитии речи затрудняют общение с окружающими, нередко препятствуя правильному формированию познавательных процессов. Вторичные проявления речевой недостаточности преодолеваются психолого-педагогическими средствами, и эффективность их предупреждения и устранения непосредственно связана с ранним выявлением структуры дефекта [с. 12, 19]

В работе В. Р. Лурия и Ф. Я. Юдович «Речь и развитие психических процессов у ребенка» изучалось влияние речи на развитие всех психических процессов и формирование практической и игровой деятельности ребенка. В работе показано, что овладение словесной системой перестраивает все основные психические процессы у ребенка и что слово оказывается, таким образом, мощным фактором, формирующим психическую деятельность, совершенствующим отражение действительности и создающим новые формы внимания, памяти воображения, мышления и действия.

О нарушении мышления при нарушениях речи говорят Т. Б. Филичева и Г. В. Чиркина (2004): «Связь между речевыми нарушениями и другими сторонами психического развития обуславливает специфические особенностями мышления. Обладая в целом полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными их возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, без специального обучения с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением. Для некоторых характерна ригидность мышления».

А. Н. Корнев (1994) указывает, что для детей с затруднениями в развитии речи наряду с нарушением мышления характерна также недостаточная сформированность и других психических процессов и функций. Так, например, нарушение внимания проявляется у таких детей в следующем: они трудно восстанавливают порядок расположения даже четырёх предметов после их перестановок; не замечают неточностей в рисунках-шутках; не всегда выделяют предметы или слова по заданному признаку.

О связи мышления и речи в своих работах писал Л.С. Выготский. Он писал, что «проблема мышления и речи принадлежит к кругу тех психологических проблем, в которых на первый план выступает вопрос об отношении различных психологических функций, различных видов деятельности сознания». Он утверждал, что отношения между этими процессами не постоянная, неизменная на всём протяжении величина, а

величина переменная. Отношение между мышлением и речью изменяется в процессе развития в своём количественном и качественном значении. Иначе говоря, развитие речи и мышления совершается непараллельно и неравномерно [с. 40, 4].

Кроме прочего дети с затруднениями в развитии речи могут испытывать ряд трудностей с обучением письму и чтению, они начинают отставать от общеобразовательной программы и испытывают дополнительный стресс из-за несоответствия выдвигаемым им требованиям.

Известно, что одной из общих закономерностей нарушенного развития являются отклонения в формирование личности. Трудности социальной адаптации таких детей, сложности их взаимодействия с окружающей их средой отмечали Л. С. Выготский, Ж. И. Шиф, В. И. Лубовский.

Результатом нарушения развития ребёнка в дошкольном возрасте также является формирование у него негативного эмоционального состояния.

В исследованиях О.А. Слинько было выявлено, что на характере взаимоотношений ребёнка с окружающими, на формирование его самосознания. Изучая особенности детей с затруднениями в развитии речи, она отмечает, что несформированность средств общения может быть главной причиной неблагоприятного взаимоотношения в группе сверстников, проявления тревожности и агрессивности разной степени выраженности [с. 62-67, 14]

Ребенок с хорошо развитой речью легко вступает в общение с окружающими: он может понятно выразить свои мысли и желания, задать вопросы, договориться со сверстниками о совместной игре. И наоборот, неясная речь ребёнка весьма затрудняет его взаимоотношения с людьми и нередко накладывает тяжёлый отпечаток на его характер.

В ряде случаев у детей с речевой патологией развиваются нежелательные качества личности, невротические черты характера. Как реакция на речевую недостаточность у малышей отмечается замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, напряженное состояние, повышенная

раздражительность, обидчивость и т.п. Иногда дети пользуются речью только в эмоционально окрашенных ситуациях. Боязнь ошибиться и вызвать непонимание и насмешку приводит к тому, что они стараются обойти речевую трудность, отказываются от общения речью, охотнее используют жесты. Речевая неполноценность постепенно выключает ребёнка из детского коллектива и с возрастом всё больше травмирует его психику.

Т. А. Датешидзе выделяет следующую особенность развития детей раннего возраста с затруднениями в речевом развитии: это дети, как правило, имеют отягощённый неврологический статус. Это выражается в поведении детей: они либо гиперактивны, расторможены, либо наоборот пассивны, инфантильны. Внимание у детей раннего возраста с затруднениями в развитии речи непроизвольное, неустойчивое, игровая деятельность находится на уровне нецеленаправленного манипулирования игрушками [с. 61-62, 9].

Раскрытие связей между речевыми затруднениями и другими сторонами психической деятельности помогает найти оптимальные пути взаимодействия на психические процессы, участвующие в образовании речевого дефекта.

Наряду с непосредственным исправлением речевых затруднений логопедом, нужно воздействовать на те отклонения психического развития, которые прямо или косвенно мешают нормальному функционированию речевой деятельности, негативно влияют на эмоциональное состояние детей или задерживают процесс коррекции.

Психолого-педагогической работа с детьми, имеющими речевые затруднения должна проводиться постепенно и направляться на все стороны нервно-психического развития детей.

Психолого-педагогическая работа включает в себя систематическое отслеживание и создание социально-психологических условий для эффективного психического развития ребенка в обществе. Психолого-педагогические занятия должны быть направлены на то, чтобы обогатить

социальный опыт ребёнка, развить его эмоциональную сферу, обучить основным приёмам продуктивного взаимодействия со взрослыми и детьми, расширить представления ребёнка об окружающем мире. Полноценное общение ребёнка с другими детьми и взрослыми – один из факторов, определяющих его социальное развитие.

В работу психолога должны быть включены такие этапы, как:

- психологическая диагностика, направленная на выявления негативных эмоциональных состояний;
- участие в составление индивидуальной программы развития;
- проведение коррекционных психолого-педагогических занятий;
- осуществление консультационной работы с родителями и педагогами ДОУ [с 21-22, 14].

Особенностями такой работы будет являться взаимодействием педагога-психолога не только с логопедом, но и с воспитателями, руководителями по музыке и физической культуре, а также родителями дошкольника - для согласованности проводимых ими мероприятий.

Таким образом, создание оптимальной комплексной программы психолого-педагогического занятий для детей, имеющих затруднения в развитии речи предполагает возможность своевременно сформировать речь у детей и стимулировать психическое развитие детей в соответствии с возрастной нормой.

Можно выделить два основных направления работы при оказании помощи детям, имеющих затруднения в развитии речи:

- первое направление – это снижение негативных эмоциональных проявлений, связанных с речевыми затруднениями, и формирование психологической устойчивости к трудностям.
- второе направление подразумевает взаимодействие с родителями и предполагает их психологическую поддержку. Можно выделить следующие этапы работы психолога с родителями: формирование адекватного отношения к речевым затруднениям у ребенка,

укрепление уверенности в возможностях ребенка; формирование родительской компетенции по речевому развитию ребенка; повышение качества общения родителей с детьми; обучение адекватному способу взаимодействия с детьми; оптимизация детско-родительских и супружеских отношений.

В современной практической психологии и социальной работе еще не сложился единый методологический подход к сущности сопровождения. Оно трактуется как вся система профессиональной деятельности психолога социальной сферы, общий метод работы и одно из направлений и технология профессиональной деятельности.

1.3 Эффективность применения элементов сказкотерапии в занятиях с детьми дошкольного возраста, имеющими затруднения в речевом развитии

Дошкольники с затруднениями речи часто лишены нормального общения как со сверстниками, так и со взрослыми. Такие дети нередко не имеют потребности во взаимодействии, что лишает их возможности пополнять запас средств общения. Кроме того, как мы выяснили выше, затруднения в развитии речи у детей дошкольного возраста могут повлечь за собой отставание психического развития и негативные эмоциональные состояния. Вследствие чего могут быть значительно нарушены психологические предпосылки к овладению учебной деятельности (психологическая готовность к школе), которые формируются внутри ведущей деятельности, то есть в игре.

Проблема коррекции негативных эмоциональных состояний у детей продолжает оставаться в центре внимания педагогов и психологов. Её актуальность обусловлена ограничением у ребёнка навыков снятия эмоционального напряжения.

Данная проблема заслуживает особого внимания, так как именно в период детства закладываются основы для дальнейшего развития личности

ребёнка, раскрываются основной потенциал и направленность этого развития. Эмоции и чувства подчиняют себе все сферы жизни дошкольника, оказывая влияние на становление его поведенческих особенностей в будущем.

Эмоция – это то, что переживается как чувство, которое мотивирует, организует и направляет восприятие, мышление и деятельность; мотивирует, мобилизует энергию, которая в некоторых случаях ощущается субъектом как тенденция к совершению действия. Важно помнить, что степень позитивности или негативности эмоций определяется по степени конструктивности поведения во взаимодействие личности с ближайшим социальным окружением при учёте общих этологических и экологических факторов.

Проблемой коррекции негативных эмоциональных состояний у детей дошкольного возраста занимались А.И. Захаров, Е.Е. Кравцов, В.С. Мухина, А.С. Спиваковская, М.И. Чистякова, Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. По их мнению, наиболее эффективным представляется привлечение данной категории детей к интересной, увлекательной деятельности, закономерно вытекающей из ведущего вида деятельности – игры. Данные исследователи обосновываются и предлагают использование с детьми методов игровой коррекции, психогимнастики и сказкотерапии.

Возможность использования элементов сказкотерапии как арт-терапевтического метода в коррекции негативных эмоциональных состояний у детей обосновывается доступностью и эффективностью [с. 58-61, 6].

Сказкотерапия – терапия сказкой; не просто направление психологической коррекции, а синтез многих достижений психологии, педагогики, психотерапии и философии различных культур. Она является доступным и эффективным средством психологической коррекции детей и взрослых.

Метод имеет многовековую историю, но своё название получил совсем недавно. Наверное, нет такого психологического, психотерапевтического,

педагогического направления, которое обошлось бы без использования сказки. Метод сказкотерапии появился на рубеже 60-70-х годов XX века, обоснованный М. Эриксоном и в дальнейшем развитый его учеником В. Росси. В России метод сказкотерапии начал использоваться с начала 90-х годов И.В. Вачковым, Д.Ю. Соколовым, С.К. Нартовой-Бочавер. Сказкотерапия, построенная на некоторых механизмах арт-терапии в целом и библиотерапии как вида арт-терапии в частности, направлена на решение эмоционально-личностных и поведенческих проблем ребёнка. Сказкотерапия применяется в работе с агрессивными, тревожными, застенчивыми, неуверенными детьми.

Современными исследователями и практиками в области сказкотерапии, открывающими различные стороны данного подхода (от терапевтического воздействия на личность клиента, проведения психодиагностики до развития креативных способностей и самовыражения), являются Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева, А.В. Гнездилов, Мария-Луиза фон Франц, Дж. Миллс, Я. Ирвин, Л.Д. Короткова, С.Я. Черняева, Т. Кудзилов, В.Г. Кротова и т.д. Основатели сказкотерапии в России в большей степени развивают данное направление в г. Санкт-Петербурге [с. 17, 2].

В возрасте 3-7 лет у ребёнка основной ведущей деятельностью является ролевая игра – поэтому использование сказкотерапии в психолого-педагогической работе оправдана естественностью составляющей повседневную жизнь детей.

Преимущества применения сказки и сказкотерапии:

1. Помогает в динамичной форме установить контакт с ребёнком;
2. Способствует накоплению в бессознательном символической информации, содержащей большой перечень человеческих проблем и способов их решения;
3. Раскрывает личностные ресурсы ребёнка;
4. Через «волшебство» запускает механизм перевоплощения, который задействует соответствующие ситуации роли и стратегии поведения;

5. Является эффективным диагностическим методом, который плавно может перейти в процесс терапии;
6. Предоставляет возможность переживания негативных, агрессивных чувств, страха в социально приемлемой форме;
7. Способствует возникновению чувства внутреннего контроля и саморегуляции;
8. Развивает эмпатию;
9. Повышает самооценку;
10. Позволяет использовать разнообразный материал;
11. Сочетает и включает в себя методы психоанализа, гештальт-психологии, игровой терапии, психодрамы и т.д.

Эмоции побуждают человека к конкретной активности, и это свидетельствует о том, что они активизируют и организуют деятельность человека, оказывая непосредственное влияние на когнитивную сферу, которая рассматривается в современной науке как один из главных факторов, влияющих на развитие речи [с. 37, 2].

Дети, имеющие недостатки речи, болезненно ощущают их, становятся молчаливыми, замкнутыми, застенчивыми, а некоторые и раздражительными.

Выводы по первой главе

Проведя теоретический анализ по теме исследования, мы пришли к выводу, что затруднения в речевом развитии у детей дошкольного возраста могут влиять на их психическое и эмоциональное развитие. Это в свою очередь проявляется в особенностях развития личности ребенка и функционирования в обществе, характере взаимодействия с другими людьми, в связи с чем, дети с затруднениями в речевом развитии являются значимым объектом психолого-педагогической работы. Проведенный анализ работ отечественных исследователей позволил нам сделать вывод о том, что целью коррекции затруднений речевого развития является обеспечение

возможности для детей, с их индивидуальными особенностями, максимально полного социального развития

Главная особенность таких детей в том, что взаимообусловленность речевых и коммуникативных умений приводит к тому, что такие особенности речевого развития, как бедность и недифференцированность словарного запаса, своеобразие связного высказывания, препятствуют осуществлению полноценного общения, следствием этого являются снижение потребности в общении, несформированность форм коммуникации (диалогическая и монологическая речь), особенности поведения: незаинтересованность в контакте, неумение ориентироваться в ситуации общения, негативизм.

Основной целью психолого-педагогической работы в дошкольном учреждении является помощь ребёнку, имеющему затруднения в развитии речи, и его семье. Корректируя сопутствующие негативные эмоциональные состояния, педагог-психолог учит ребёнка методам саморасслабления, учит лучше понимать свои чувства и распознавать чувства других людей, помогает выстроить коммуникативные связи, освоить новые социальные формы выражения чувств – принятые в обществе и влиться в детский коллектив.

Таким образом, корректируя психическое и эмоциональное развитие ребёнка, мы можем добиться улучшения не только в развитии речи, но и личности ребёнка в целом.

ГЛАВА 2. АНАЛИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ЧДОУ «ДЕТСКИЙ САД «НОВАЯ ИСТОРИЯ», Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ, ПО ПРИМЕНЕНИЮ ЭЛЕМЕНТОВ СКАЗКОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНЫХ ЗАНЯТИЯХ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИМИ ЗАТРУДНЕНИЯ В РЕЧЕВОМ РАЗВИТИИ

2.1. Организация комплексных занятий с применением элементов сказкотерапии для детей, имеющих затруднения в речевом развитии

Частное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад «Новая История» общеразвивающего вида с приоритетным осуществлением деятельности по социально-личностному развитию детей, г. Санкт-Петербург.

В педагогический состав детского сада входят такие специалисты, как:

- воспитатели;
- инструктора физической культуры;
- преподаватели по подготовке к школе;
- преподаватели иностранных языков;
- музыкальные руководители;
- монтессори-педагог;
- логопеды;
- арт-терапевт;
- психолог.

Основные направления психолого-педагогической работы с семьями детей посещающих ЧДОУ «Детский сад «Новая История»:

- сохранение психологического здоровья дошкольников;
- оказание ребенку помощи в реализации его образовательных потребностей, создание педагогических условий для проведения с ним коррекционно-развивающих занятий;
- диагностика, коррекция и предупреждение вторичных отклонений в развитии психики ребенка;

- информационная помощь родителям в отношении проблем развития ребенка и формирование у них педагогической этики и психолого-педагогической компетентности;

- включение родителей в педагогический процесс.

Психолого-педагогическая работа с детьми с нарушениями речевого развития требует широкого использования на практике комплекса интегрированных средств, взаимодействия всех взрослых (специалисты и родители), являющихся заинтересованными участниками образовательного и воспитательного процессов (*приложение 3*).

Взаимодействие начинается с всестороннего диагностического обследования ребенка. После поступления ребенка в детский сад постоянно отслеживается динамика его развития, проводится анализ актуального состояния, вносятся коррективы в индивидуальный образовательный маршрут, разрабатываются рекомендации для родителей и педагогов.

При выборе стратегии коррекционно-развивающего обучения специалисты руководствуются целесообразностью создания специальных педагогических условий для формирования сотрудничества ребенка со взрослым:

- эмоциональный контакт взрослого с ребенком;
- правильное определение способов постановки перед ребенком образовательно-воспитательных задач;
- подбор способов передачи ребенку общественного опыта (совместные действия, подражание, действие по образцу и речевой инструкции).

Вышеуказанные виды работы имеют коррекционную значимость лишь при системном формировании детской деятельности.

Таким образом, вся работа по социальному развитию нацелена на формирование у детей с задержкой или нарушением развития речи навыков продуктивного взаимодействия с окружающими людьми, их подготовку к школьному обучению. Нарушения речи никогда не рассматривались вне связи с умственным развитием ребенка, поэтому взаимосвязь речевой

деятельности детей со всеми сторонами их психического развития должна быть в центре внимания, как логопеда, так и психолога.

Основной принцип организации работы - оказание комплексной психолого-педагогической помощи детям, имеющим речевые нарушения. Психолог и логопед имеют возможность осуществлять помощь, как каждому ребенку, так и группе детей, имеющих речевые дефекты: отслеживать процесс развития; заниматься глубокой и всесторонней профилактической, коррекционной и развивающей работой с детьми старшего возраста. Кроме того, при совместной деятельности появляется возможность осуществлять методическую работу, разрабатывать программы, оказывающие влияние на воспитательно-образовательную среду ЧДОУ.

Теоретической основой программы являются положения, разработанные в отечественной психологии, логопедии. Это Л. С. Выготский, П. Я Гальперин, В. В. Давыдов, Т. В. Пятница.

Основываясь на программе, разработанной в ЧДОУ «Детский сад «Новая История», специалисты используют разнообразные методы для психолого-педагогического сопровождения.

Основные методы, используемые педагогом-психологом:

- Метод двигательных ритмов. Он направлен на формирование межфункционального взаимодействия: формирование слухомоторных координаций, произвольной регуляции движения, слухового внимания. Он создаёт основу для появления таких характеристик моторики детей – как плавность, переключаемость, быстрота и координация движений рук и ног и др. (Используются песенки Е. Железновой, ритмичные игры Т. Новиковой-Иванцовой). Благодаря этому повышается тонус, работоспособность у детей, закладывается основа вхождения в группу, возникает сплочённость.

- Метод «Sand-Art», направленный на повышение тактильности и формирование тонкой моторики руки (работа с песочным столом)

- Релаксационный метод. Он направлен на формирование произвольного внимания, дифференцированных двигательных и

психических реакций, что придаёт психомоторному развитию ребёнка своеобразную равномерность.

- Рисуночный метод (например А. Л. Венгер). Для выявления внутреннего состояния ребёнка.

- Метод психогимнастики (например, М.И. Чистяковой). Позволяет снять мышечные зажимы, развивает мимику и пантомимику. Дети учатся чувствовать своё тело, становятся более уверенные, что благоприятно влияет на их эмоции, учит адекватному самовыражению.

В комплексных занятиях для детей имеющих речевые нарушения, мы использовали элементы сказкотерапии.

Цель программы: коррекция негативных эмоциональных состояний у детей, имеющих речевые затруднения.

Задачи программы:

- развивать психические и речевые процессы у детей;
- осуществлять коррекцию негативных тенденций развития;
- развитие индивидуальных качеств и возможностей каждого ребёнка;
- профилактика вторичных отклонения в развитии детей.

Условия реализации программы:

- взаимодействие специалистов ЧДОУ, обладающих необходимыми знаниями о характерных особенностях детей с нарушениями речевого развития, о современных методах и формах работы, об особенностях возрастных развитий дошкольников.

Программа рассчитана на 7 занятий с использованием элементов сказкотерапии, на протяжении 3 недель.

Форма занятий: групповая и индивидуальная.

Время проведения занятий зависит от возраста детей и варьируется от 20 до 30 минут.

Возраст: от 3 до 7 лет.

Принципы построения программы:

- системность коррекционных, профилактических и развивающих задач;
- единство диагностики и коррекции;
- учёт возрастных, психологических и индивидуальных особенностей ребёнка;
- комплексность методов психологического воздействия;
- возрастание сложности;
- учёт объёма и степени разнообразия материала.

Этапы работы:

- Организационно-методический этап. Включает в себя набор детей в группу.
- Диагностический этап – индивидуальный и групповой – с помощью диагностических карт. Диагностическое обследование проводится каждым специалистом (воспитатель, педагог-психолог, учитель-логопед).
- Коррекционно-развивающий этап. Индивидуальные и групповые занятия со специалистами ДООУ.
- Разработка рекомендаций для родителей.
- Проведение итоговой диагностики, подведение итогов.

На каждом занятии закладывается основа для формирующего воздействия на ряд психических сфер, и создаются условия для развития всех сфер ребёнка.

В работе были использованы несколько видов сказок:

1. Психокоррекционная сказка. Такая сказка способствует мягкому влиянию на поведение ребёнка. В процессе коррекции происходит плавное замещение негативных поведенческих реакций и неэффективной модели поведения на конструктивные, с сопровождением смысла происходящего.
2. Авторская сказка. Такая сказка наполнена образами и эмоциями, которые тревожат ребёнка.
3. Медитативная сказка. Эта сказка нужна для накопления положительного образного опыта, снятия психоэмоционального напряжения,

создания лучших моделей взаимоотношений, развития личностного потенциала. Медитация связана с полным погружением в какой-либо процесс, например, рисование, игра, музыкальное исполнение.

Список проведённых мероприятий: «Сказка в гости к нам приходит», «Лечим книжки», спортивная эстафета по сказке «Петушок и бобовое зернышко», «Театр», «Чему нас учит сказка?», «Я – писатель!», «Круглый стол» для родителей.

Структура психолого-педагогических занятий по работе с детьми, имеющими затруднения в развитии речи, может состоять из следующих этапов:

1. Приветствие;
2. Сюрпризный момент;
3. Мысленная картинка;
4. Игровые приёмы;
5. Чтение/разыгрывание сказки;
6. Беседа, обсуждение сказки;
7. Творческая деятельность;
8. Рефлексия;
9. Прощание.

Таким образом, учитывая ведущий вид деятельности детей дошкольного возраста (ролевая игра) при создании комплексной программы мы можем получить более эффективный результат при психолого-педагогической работе.

2.2. Анализ опыта работы ЧДОУ «Детский сад «Новая История» с детьми, имеющими затруднения в речевом развитии

Исследование положительного влияния психолого-педагогической работы с детьми, имеющими речевые затруднения, было проведено в средней группе ЧДОУ «Детский сад «Новая История», г. Санкт-Петербург.

Исследование включало четыре последовательных этапа:

1) На первом этапе логопедом была проведена диагностика уровня речевого развития всех детей группы, были выявлены факторы риска затруднений речевого развития и наличие затруднений речевого развития;

2) На втором этапе была проведена диагностика с использованием методики «Несуществующее животное», с помощью которой мы измерили уровень негативных эмоциональных состояний.

3) На третьем этапе была проведена психолого-педагогическая работа с детьми, имеющими речевые затруднения, и чей уровень тревожности, агрессии и замкнутости был выше нормы. С помощью занятий с применением элементов сказкотерапии, была проведена коррекция негативных эмоциональных состояний.

3) На четвёртом этапе было проведено контрольное измерение уровня речевого развития, а так же уровня тревожности и агрессии с помощью тех же диагностических методов, а затем – сравнительный анализ результатов.

Описание этапов работы.

1. Первый этап.

С помощью методики Е.А. Стребелевой была проведена диагностика 12 детей в возрасте 4-5 лет (*приложение 4*). По результатам диагностики были сформированы четыре подгруппы с разными уровнями речевого развития.

Результаты диагностики приведены в таблице №2.

Таблица №2

Нет нарушений (норма)	Лёгкая степень нарушений	Средняя степень нарушений	Тяжёлая степень нарушений
А1	Ф	К	Б
Р	З	Н2	
Н1	С1	А2	
	С2	П	

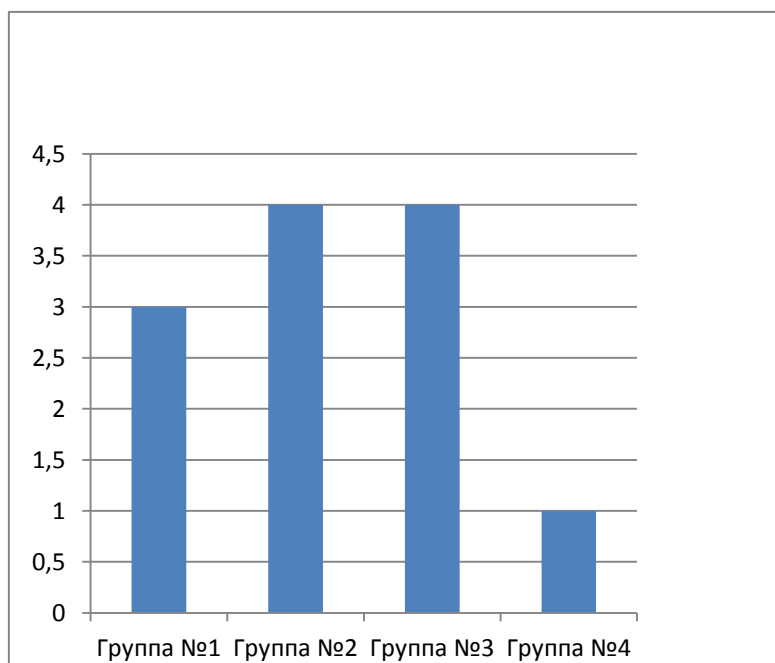
Первая подгруппа: речь чистая, участники справились со всеми заданиями без подсказки логопеда, или с небольшой помощью.

Вторая подгруппа: речь детей с небольшими дефектами, такими как шепелявость, проглатывание звуков или их замена на другие звуки; задания были выполнены не полностью, для их выполнения требовалась подсказка логопеда.

Третья подгруппа: речь детей имеет ощутимые дефекты, внимание во время диагностики было рассеянным; для выполнения работы им требовалось больше времени; при выполнении задания просили о помощи, быстро теряли интерес, отвлекались, и в результате с трудом выполнили задания до конца.

Четвёртая подгруппа: участник этой подгруппы имеет явные затруднения речи, словарный запас ограничен; с заданиями самостоятельно не справился.

Результаты диагностики по методике Е.А. Стребелевой:



1. Нет нарушений (норма)
2. Лёгкая степень нарушений
3. Средняя степень нарушений
4. Тяжёлая степень нарушений

2. Второй этап.

В образованных подгруппах была проведена диагностика с помощью методики «Несуществующее животное» (приложение 5).

- В подгруппах № 1 и № 2 – после того как были объяснены правила, дети приступили к выполнению заданий. Во время процесса их вопросы были направлены на уточнение возможных вариантов работы: можно ли нарисовать несколько глаз, какого цвета карандаши можно использовать и т.п. С заданием участники справились вовремя, рисунки были законченными, каждый из участников смог составить рассказ о своём персонаже.

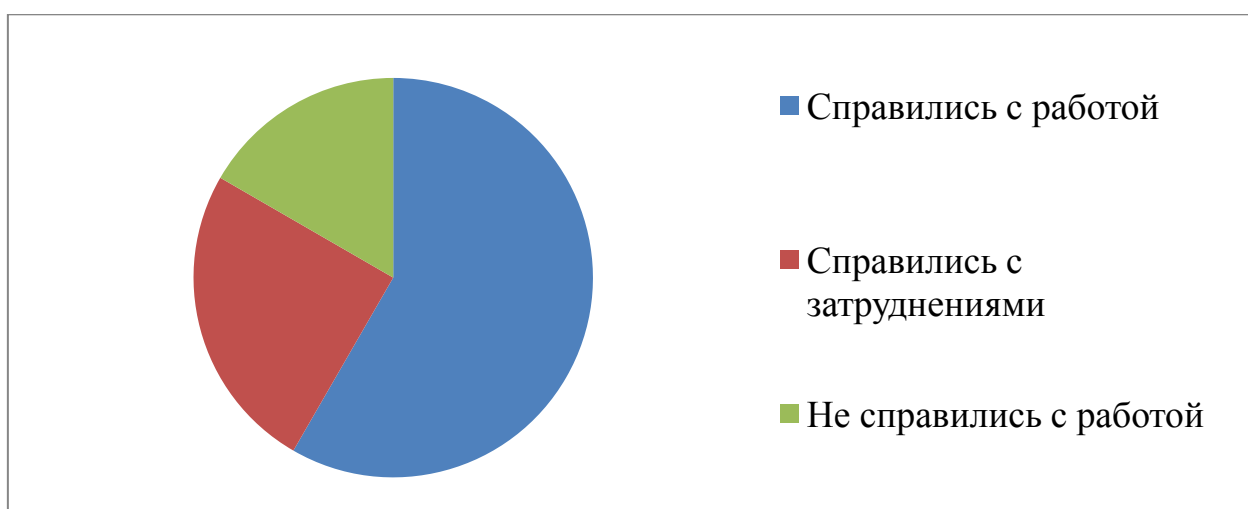
-Участники Н2 и Б с поставленным заданием не справились. Не смотря на уточнение о том, что животное должно быть вымышленным, оба участника нарисовали домашнее животное. Участник Б выполнять задание до конца отказался.

- Участник Н1 в своей работе изобразил своего героя в виде шипастого монстра, охарактеризовав его как «очень злого, разрушающего всё вокруг существа».

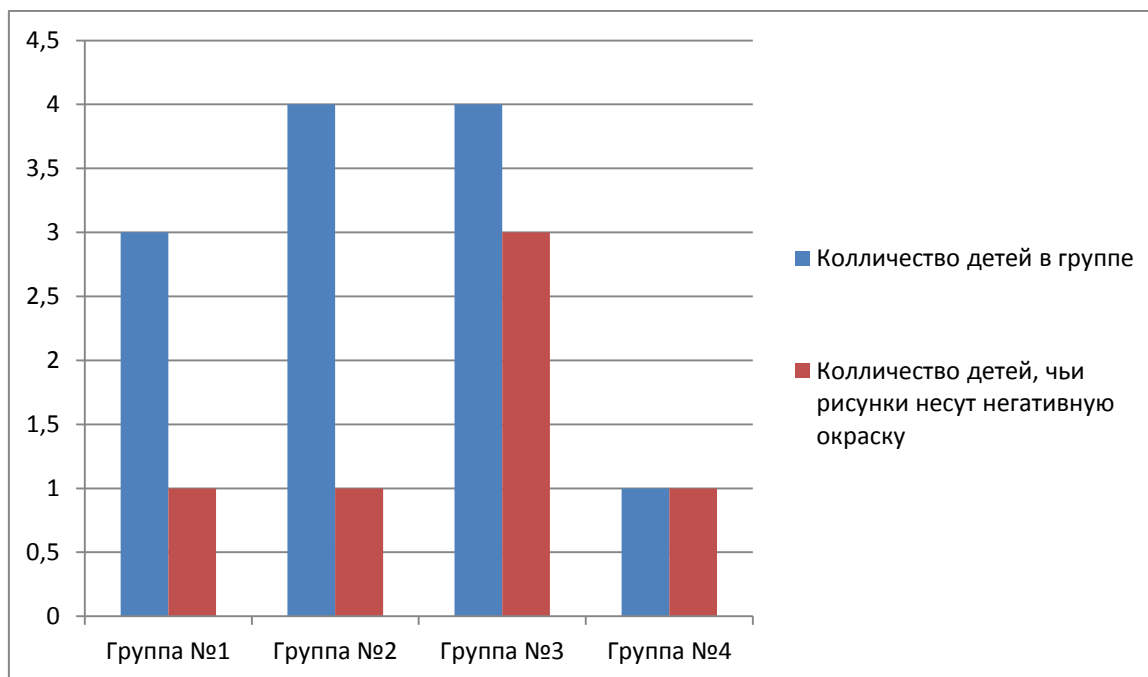
- Участник А2 при создании «Несуществующего животного» использовал весь набор карандашей, впоследствии закрасив рисунок размашистыми кругами, объяснив это тем, что он спрятал животное за решёткой.

Количество детей, нарисовавших несуществующее животное агрессивным, преобладало в 3 подгруппе.

Количество детей, выполнивших тест «Несуществующее животное»:



Количество детей, с негативным эмоциональным состоянием (по результату рисуночного теста).



Таким образом, этот диагностический метод подтвердил связь между затруднениями в развитии речи и наличием у таких детей личностных нарушений, тревожности, агрессии, слабой адаптации в коллективе и как следствие замкнутости и неуверенности в себе. Общение ребенка с окружающими затруднено - это препятствует правильному формированию познавательных процессов, влияет на эмоционально-волевую сферу. Реакции на ситуации вокруг таких детей не всегда адекватны, дети чаще остальных подвержены истерикам и вспышкам гнева.

3. Третий этап.

Психолого-педагогические занятия с элементами сказкотерапии (приложение б).

Целью комплексных занятий является снятие негативных личностных проявлений (агрессивность, тревожность и т.д.), а также создание условий и ситуаций, в которых дети имеют возможность взаимодействовать друг с другом как вербально, так и не вербально.

Участие в постановках, создание собственной сказки, способствует развитию творчества и образных мыслительных операций, улучшению состояния фонематического слуха, совершенствованию вербальных языковых средств речи, умениям устанавливать причинно-следственные связи.

Методы, используемые в комплексных занятиях с применением элементов сказкотерапии для детей, имеющих затруднения в развитии речи:

- Чтение художественных произведений;
- Обсуждение прочитанных сказок;
- Постановка этюдов по прочитанным сказкам;
- Упражнения на развитие познавательной сферы психики; на снижение психоэмоционального напряжения; на формирование коммуникативных навыков; упражнения направленные на профилактику конфликтов и обучение приемам саморасслабления;
- Игры (сюжетно-ролевые, словесные, подвижные, музыкальные, игры-драматизации, развивающие игры);
- Создание поделок по сюжетам сказок;
- Ритмические упражнения;
- Музыкальные игры;
- Артикуляционная гимнастика;
- Рефлексия.

4. Четвёртый этап.

На четвёртом этапе проводилось контрольное измерение уровня речевого развития, а так же уровень тревожности и агрессии с помощью тех же диагностических методов, что были использованы ранее, а затем проводился сравнительный анализ результатов.

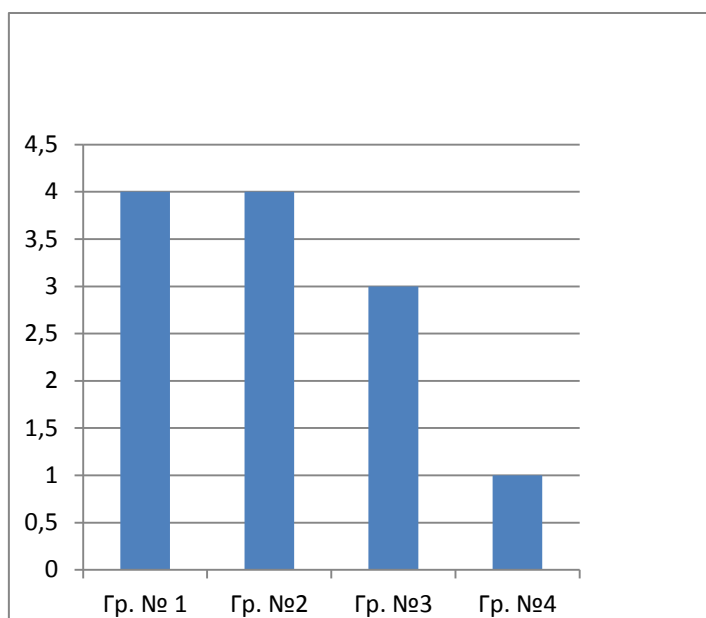
С помощью методики обследования, составленной Стребелевой Е.А., мы вновь обследовали детей. По результатам диагностики были сформированы четыре подгруппы с разным уровнем речевого развития.

Результаты диагностики приведены в таблице №3.

Таблица №3

Нет нарушений (норма)	Лёгкая степень нарушений	Средняя степень нарушений	Тяжёлая степень нарушений
А1	Ф	Н2	Б
Р	З	А2	
Н1	С1	П	
С2	К		

Результаты диагностики по методике Е.А. Стребелевой:



1. Нет нарушений (норма)
2. Лёгкая степень нарушений
3. Средняя степень нарушений
4. Тяжёлая степень нарушений

После проведения диагностики мы вновь предложили детям нарисовать «Несуществующее животное».

- Рисунок участника Б вышел схематичным. Его персонаж отличала непропорционально большая голова, большие глаза и большой рот. В описании использовались слова, такие как: он весёлый, он (персонаж) идёт в театр, ему всё нравится».

- В первой и второй подгруппах участники приступили к занятию сразу после того, как были объяснены правила. Рисунки были детальными,

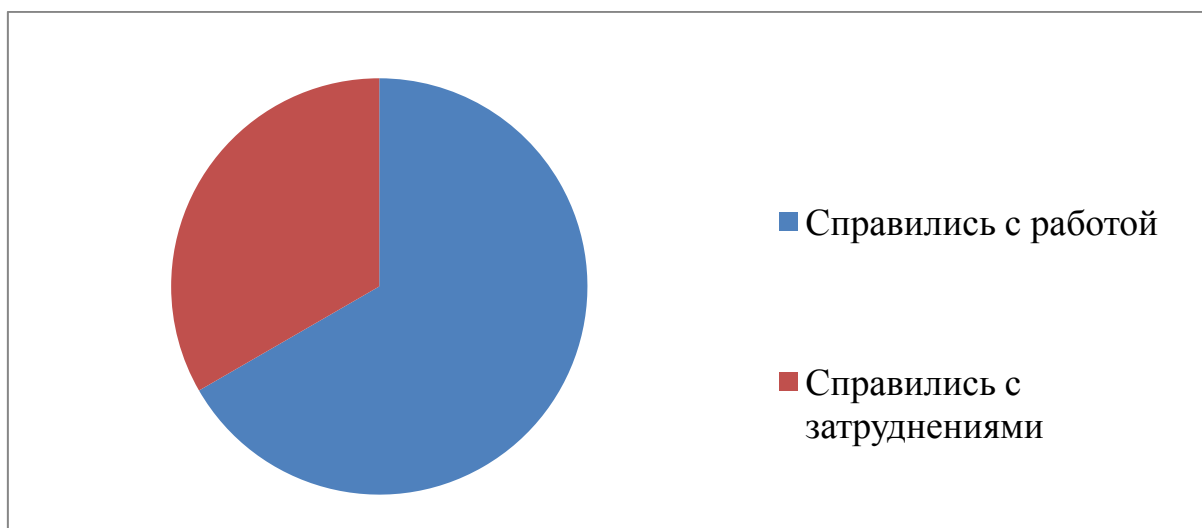
довольно яркими – ребята использовали от 4 до 5 цветных карандашей. В основном это красный, синий, жёлтый, зелёный. Некоторые дети использовали чёрный или коричневый, чтобы нарисовать брови, ресницы, волосы или шерсть. Каждый ребёнок смог рассказать короткую историю о своём персонаже, в описаниях звучали такие слова, как: радостный, волшебный, дружелюбный, он (персонаж) настоящий помощник, спасает планету, послушный, что говорит о том, что дети из второй подгруппы усвоили полученную на занятиях информацию, и абсолютно не испытывали дискомфорта в общении или проявление собственных чувств на момент диагностики.

- Участник Н1, и в этот раз нарисовал персонажа из мультфильма, но при описании его характера, говорил, что он охраняет планету, что он добрый, что он смелый.

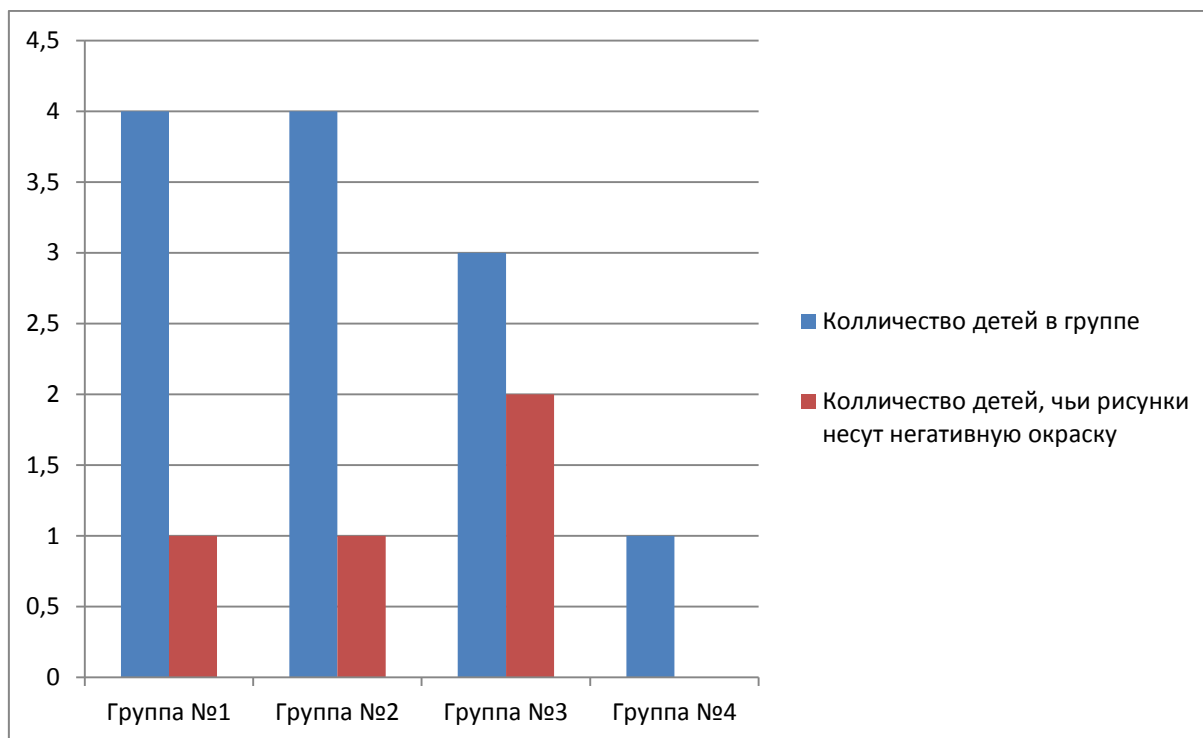
- Участники из третьей подгруппы в большинстве своём справились с заданием. При выполнении они задавали вопросы, например о том, сколько может быть лап, глаз, голов и какого цвета могут быть животные.

Количество детей, нарисовавших несуществующее животное агрессивным, преобладало в 3 подгруппе.

Количество детей, повторно выполнивших тест «Несуществующее животное»:



Количество детей, с негативным эмоциональным состоянием (по результатам рисуночного теста).



Выводы по второй главе

По результатам исследования мы установили, что:

- дети за время посещения занятий в детском саду «Новая история» активно участвовали в комплексных занятиях с применением элементов сказкотерапии и в результате овладели новыми приемами и тактиками общения, стали более заинтересованными;

- у детей расширился активный словарь и затруднения в речи стали менее заметны;

- дети научились положительному эмоциональному реагированию, а также научились выражать свои интересы и желания;

- дети стали менее тревожными, их рисунки стали более позитивными;

- большинство детей стали более раскрепощенными в общении со сверстниками.

Таким образом, проведенное исследование наглядно доказало, что использование элементов сказкотерапии в психолого-педагогической работе

учит детей самостоятельно справляться с негативными эмоциями, помогает формировать устойчивые коммуникативные связи, тем самым оказывая положительное влияние на речевое развитие.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Цель нашей работы заключалась в том, чтобы практическим путём получить подтверждение того, что психолого-педагогическая работа с использованием элементов сказкотерапии благоприятно влияет на детей, имеющих затруднения в речевом развитии, корректирует негативные эмоциональные проявления, снижает тревожность и агрессию.

Для достижения указанной цели перед работой был поставлен ряд задач, а именно:

- анализ теоретической базы по решению проблем речевого развития детей дошкольного возраста;
- изучение причин нарушений речевого развития у детей дошкольного возраста;
- определение психологических особенностей детей дошкольного возраста с затруднениями в речевом развитии.

При решении задачи определения психологических особенностей детей дошкольного возраста с затруднениями в развитии речи, были исследованы труды таких авторов, как Г.В. Чиркина, Е.Н. Винарская, Л.С. Выготский, В.Р. Лурия и Ф.Я. Юдович, Д.Б. Эльконин и многие другие.

Для решения практической части нами были разработаны психолого-педагогические занятия с элементами сказкотерапии.

Сказкотерапия, как один из видов арт-терапии, служит одним из доступных путей переноса своих собственных переживаний на другого и, наоборот, осознания своих собственных чувств через окружающих. Поэтому, через психолого-педагогические занятия с элементами сказкотерапии, дети, во-первых, сравнивают себя со сказочным героем, и это позволяет чувствовать и понимать, что не у них одних есть проблемы и переживания.

Во-вторых, посредством ненавязчивых сказочных образов детям предлагаются выходы из различных сложных ситуаций, пути решения возникших конфликтов, позитивная поддержка их возможностей и веры в себя.

Проведённое исследование наглядно доказало, что использование элементов сказкотерапии в психолого-педагогической работе с детьми дошкольного возраста, имеющими затруднения в развитии речи, оказывает положительное влияние на психическое развитие ребёнка и его эмоциональное состояние, тем самым помогая ему в формировании коммуникативных навыков, что является основой для дальнейшего успешного освоения учебной деятельности.

Таким образом, гипотеза исследования, в которой мы предположили, что психолого-педагогическая работа с детьми, имеющими затруднения в речевом развитии, будет результативной при условии диагностического изучения особенностей речевого развития и использования в работе элементов сказкотерапии, подтвердилась.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.

1. Алексеева М.М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. Заведений. / М.М. Алексеева, Б.И. Яшина. - 3-е изд., стереотип. - М.: Издательский центр «Академия», 2000.
2. Бутенко, С.В. Арт-терапия: разнообразие методов и техник индивидуальной и групповой работы: учебное пособие. / С.В. Бутенко. - Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2016.
3. Волкова, Г.А. Методика обследования нарушений речи у детей. / Г.А. Волкова. – СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 1993.
4. Выготский, Л.С. Мышление и речь. / Л.С. Выготский. - Психология мышления: хрестоматия. / ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Ф. Спиридонов, М.В. Фаликман. - издание 2-е, перераб. и доп. - Москва: АСТ: Астрель, 2008.
5. Гонина, О.О. Психология дошкольного возраста: учебник и практикум для прикладного бакалавриата. / О.О. Гонина. - Москва: Юрайт, 2016.
6. Груздева, О.В. Психолого-педагогические и социальные условия развития и воспитания ребенка: сборник научных статей по психологии детства. / гл. ред. В. А. Ковалевский; отв. за вып. О. В. Груздева. М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО "Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева". - Красноярск, 2016.
7. Дусказиева, Ж.Г. Супервизия как форма сопровождения профессиональной деятельности психолога в условиях дошкольного образовательного учреждения: психолого-педагогические реализации программ развития детей. / гл.ред В.А. Ковалевский; отв. за вып. О. В. Груздева. М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО "Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева". - Красноярск, 2015.
8. Зинкевич-Евстегнеева, Т.Д. Практикум по сказкотерапии. / Т.Д. Зинкевич-Евстегнеева. - СПб.: ООО «Речь», 2000.

9. Козырева, О.А. Сравнительное изучение уровня развития речи детей раннего возраста с нормой и задержкой речевого развития: Монография. / О.А. Козырева, Е.А. Баженова, М-во образования и науки РФ, ФГБОУ ВПО "Краснояр. гос. пед. ун-т им. В. П. Астафьева". – Красноярск, 2016.
10. Кондратенко, И.Ю. Формирование эмоциональной лексики у дошкольников с общим недоразвитием речи: монография. / И.Ю. Кондратенко. – СПб.: КАРО, 2006.
11. Лубовский, В.И. Специальная психология в 2 т. Т. 1: учебник для бакалавриата и магистратуры. / В.И. Лубовский [и др.]. - 7-е изд., перераб. и доп. - М.: Издательство Юрайт, 2016.
12. Пазухина, И.А. Занятия психолога с детьми раннего возраста, имеющими речевые нарушения. / И. А. Пазухина // Дошкольная педагогика. – 2014. - № 9. – С. 60-63
13. Реан, А.А. Психология человека от рождения до смерти. / под.общ.ред А.А. Реана. - М.: Норма-Инфра, 2001.
14. Слинько, О.А. К изучению проблемы межличностных отношений дошкольников с нарушениями речи. / О.А. Слинько // Дефектология. – 1992. - №1. – С. 62-67
15. Социально-эмоциональное развитие дошкольников. / Под ред Н.В. Микляева. С.Н. Толстикова, Н.А. Виноградова. - М.: ТЦ Сфера, 2013.
16. Тарасова, Н.В. Психологическая подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи. / Н.В. Тарасова. - М.: Издательств Феникс, 2014г.
17. Технологии сопровождения социально-эмоционального развития детей 2-5 лет с разными возможностями здоровья: учебное пособие / сос. Л.В. Доманецкая, Е.Ю. Дубовик, Т.М. Гончарова, М.А. Кухар. Красноярск. - Краснояр.гос.пед.ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2014.

18. Титова, Т.А. Речевое и психическое развитие детей раннего возраста: уч.метод. пособие. / Т.А. Титова, О.В. Елечкая, М.В. Матвеева, Н.С. Куликова. - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2016.

19. Филичева Т. Б Основы логопедии: учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)». / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. - М.: Просвещение, 1989.

20. Хухлаева О.В. Терапевтические сказки в коррекционной работе с детьми. / О.В. Хухлаева, О.Е. Хухлаев. - М.: ФОРУМ, 2013.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Терминологический словарь, использовавшийся во время работы.

Дошкольный возраст – этап психического развития ребёнка в возрастном диапазоне от 3 до 7 лет.

Речь – исторически сложившаяся форма общения людей. Это способность общаться с помощью слов, звуков и других элементов языка.

Затруднения в развитии речи – собирательный термин для обозначения отклонений от речевой нормы, принятой в языковой среде, которые частично или полностью препятствуют речевому общению, ограничивают возможности познавательного развития и социокультурной адаптации.

Задержка речевого развития – отставание в речи от нормы развития детей до 4 лет.

Нарушение речи – различные расстройства речевой деятельности, препятствующие полноценному речевому общению и социальному взаимодействию.

Психолого-педагогическая работа – вид педагогической работы, направленный на личностное, интеллектуальное, эмоциональное, социальное развитие субъектов образовательного процесса.

Психические функции – теоретическое понятие, введённое Л.С. Выготским, обозначающее сложные психические процессы, социальные по своему формированию, которые опосредованы и за счёт этого произвольны.

Психическое развитие – закономерное изменение психических процессов во времени, выраженное в количественных и структурных преобразованиях.

Этиология – 1. Раздел медицины, изучающий причины и условия возникновения болезней. 2. Причины и условия возникновения какого-либо заболевания или развития какого-либо паталогического состояния.

Социальные факторы – явления или процессы, устанавливающие те или иные социальные изменения.

Негативные эмоциональные состояния – переживания человеком своего отношения к окружающей его действительности и к самому себе в определённый момент времени, относительно типичные для данного человека. Могут выражаться агрессией, тревогой, возбуждением, обидой, раздражением, истерикой.

Коррекция – исправление или совершенствование чего-либо.

Психокоррекция – один из видов психологической помощи, направленный на исправление особенностей психологического развития.

Учебная деятельность – деятельность направленная на мыслительное развитие человека и на приобретение им новых знаний.

Арт-терапия – метод психотерапии, использующий творческую активность клиента для решения его психологических проблем.

Сказкотерапия – вид арт-терапии, использующий сказки для решения тех или иных психологических проблем.

Приложение 2

По данным Е. А. Аркина

Возраст	Количество слов
1 год	9 слов
1 год 6 мес.	39 слов
2 года	300 слов
3 года 6 мес.	1110 слов
4 года	1926 слов

По данным А. Штерна

Возраст	Количество слов
1,5 года	100 слов
2 года	200 – 400 слов
3 года	1000 – 1100 слов
4 года	2200 слов

Приложение 3

Взаимодействие системы сопровождения

	Педагоги ЧДОУ «Детский сад «Новая История»	
Нормально развивающиеся дети	Психолого- педагогическая работа	Дети с затруднениями в речевом развитии
	Семьи детей с затруднениями в речевом развитии	

Приложение 4.

Методика обследования словаря детей для детей среднего возраста (4-5 л.), Е.А. Стребелевой.

1. Методика «Покажи картинку».

Цель: диагностика понимания ребенком функционального назначения предметов, изображенных на картинках.

Оборудование: картинки с изображением предметов, знакомых ребенку: шапка, варежки, очки, иголка с ниткой, зонт, ножницы.

Ход обследования: перед ребенком раскладывают картинки, при этом речевая инструкция не соответствует последовательности разложенных картинок. Ребенок должен выбрать картинку среди других ориентируясь на следующие словесные инструкции: Покажи, что люди надевают на голову, когда идут на улицу. - «Что люди надевают на руки зимой?» - «Чем пришивают пуговицу?» - «Что нужно людям, чтобы лучше видеть?» - «Чем режут бумагу?» - «Что нужно взять на улицу, если идет дождь?»
Фиксируется: выбор ребенком картинки в соответствии с иней, возможность называть предметы, изображенные на картине.

2. Методика «Назови, что покажу».

Цель: проверка предметного и глагольного словаря.

Оборудование: картинки с изображением предметов, встречающихся в жизни ребенка: яблоко, чашка, кошка, машина, морковь, пальто, часы, конфеты; груша, кастрюля, корова, корабль, лук, шарф, лиса, решето, яйцо, халат, диван, слон, слива, черепаха, аквариум, памятник. Картинки с изображением действий, знакомых детям из их опыта: читает, катается, кормит.

Ход обследования: взрослый последовательно предлагает ребенку рассмотреть картинки с изображением различных предметов действий и

назвать их. В случаях затруднения взрослый просит показать определенную картинку, а затем ее назвать.

3. Методика «Будь внимательным».

Цель: проверка предметного и глагольного словаря.

Оборудование: картинки с изображением предметов, встречающихся в жизни ребенка: яблоко, чашка, кошка, машина, морковь, пальто, часы, конфеты, груша, кастрюля, корова, корабль, шарф, лиса, репа, яйцо, халат, диван, слон, слива, черепаха, аквариум. Картинки с изображением действий, знакомых детям из их опыта: читает, катает, кормит.

Ход обследования: взрослый последовательно предлагает ребенку рассмотреть картинки с изображением различных предметов действий и назвать их.

В случаях затруднения взрослый просит показать определенную картинку, затем ее назвать.

4. Методика «Назови одним словом».

Цель: проверка умения обобщить одним словом предметы и изображения на картинках, сгруппированные по функциональному признаку. Игрушки — машинка, зайка, мишка, пирамидка, матрешка, картинки с изображением нескольких предметов: одежда и овощи.

Ход обследования: ребенку предлагают рассмотреть картинки с изображением одежды и овощей, а также игрушки и назвать их одним словом.

5. Методика «Скажи наоборот».

Цель: диагностика умения употреблять слова, обозначающие признаки предметов.

Оборудование: картинки с изображением предметов, имеющих противоположные признаки: здоровая-больная; чистые – грязные, белый-черный; толстая-тонкая; высокий-низкий.

Ход обследования: ребенку предлагают поиграть, подобрав слова-признаки с противоположным значением. Например: «У одного мальчика чистые руки, а у другого – какие?»

6. Методика «Назови ласково»

Цель: диагностика сформированности умения образовывать имена существительные с уменьшительно-ласкательным суффиксом.

Оборудование: картинки с изображением большого и маленького предметов: цветок – цветочек, шапка – шапочка, кольцо – колечко, скамейка – скамеечка.

Ход обследования: ребенку предлагают рассмотреть и назвать картинки с изображением большого и маленького предметов.

Приложение 5

Это одна из наиболее информативных рисуночных методик. Ее рекомендуется использовать, начиная с дошкольного возраста.

Проведение тестирования. Лист бумаги кладется перед обследуемым горизонтально. Инструкция: «Я хочу посмотреть, насколько у вас развиты воображение, фантазия (как ты умеешь фантазировать, воображать). Придумайте и нарисуйте животное, которого на самом деле нет, никогда не было и которого до вас никто не придумал – ни в сказках, ни в компьютерных играх, ни в мультфильмах».

Если обследуемый говорит, что не знает, как рисовать, не умеет, не может ничего придумать и т.п., то надо ободрить его, объяснить, что для этого задания не нужно ничего уметь. Поскольку требуется нарисовать животное, которого на самом деле нет, то совершенно все равно, каким оно получится. Если обследуемый долго думает, не приступая к рисованию, то следует посоветовать ему начать рисовать, как получается, а дальше придумывать по ходу рисования.

Когда обследуемый заканчивает рисовать, его просят придумать животному название. Его записывают в протоколе. Если придумывание названия вызывает очень большие затруднения, то эту часть задания

опускают. При необходимости выясняют, какой части тела (или какому органу) соответствуют те или иные детали изображения.

Бывает, что вместо несуществующего животного изображают обычное, известное, что отражается в его названии (заяц, осел и т.п.). В этом случае нужно попросить сделать еще один рисунок, нарисовав на этот раз животное, которого на самом деле не бывает. Инструкцию при этом полностью повторяют. Если и повторный рисунок представляет собой изображение реального животного, то эту работу прекращают. Если вид нарисованного животного вполне обычен (например, явно изображен заяц), но названо оно необычно (например, сказано, что это «волшебный заяц»), то задание считается успешно выполненным и повторять его не нужно.

Беседа о придуманном животном может варьироваться проверяющим в зависимости от особенностей обследуемого и от целей обследования. Приведенный список вопросов – не обязательный, а ориентировочный.

Дополнительные задания к тесту «несуществующее животное»

Разработанные нами задания «Злое животное», «Счастливое животное», «Несчастное животное» позволяют выявить: скрытые агрессивные или депрессивные тенденции, реакцию на угрозу («Злое животное»), ценности и стремления обследуемого («Счастливое животное»), характер имеющихся опасений, сознаваемые и неосознанные представления обследуемого о его наиболее острых проблемах («Несчастное животное»). Задания «Злое животное» и «Несчастное животное» хорошо выявляют степень устойчивости обследуемого к стрессам разного рода.

Проведение тестирования. Для каждого дополнительного задания дают отдельный чистый лист бумаги, который кладут перед обследуемым горизонтально. Инструкция к заданию «Злое животное»: «Теперь придумайте и нарисуйте еще одно несуществующее животное. На этот раз не любое, а самое злое и страшное, которое вам удастся придумать». По окончании рисования задают вопрос: «В чем проявляется то, что это животное – самое

злое и страшное?». Могут быть заданы и еще какие-либо вопросы о его образе жизни.

Инструкция для задания «Счастливое животное»: «Теперь нарисуйте самое счастливое несуществующее животное, какое вам удастся придумать».

Инструкция для задания «Несчастное животное»: «Нарисуйте самое несчастное несуществующее животное, какое вам удастся придумать». По завершении рисунка выясняют, почему нарисованное животное – самое счастливое (несчастное), что именно делает его счастливым (несчастливым).

Беседа о придуманном животном может варьироваться проверяющим в зависимости от особенностей обследуемого и от целей обследования. Приведенный список вопросов – не обязательный, а ориентировочный.

Приложение 6

Цель психолого-педагогических занятий с элементами сказкотерапии.

1. «Сказка в гости к нам приходит».

Цель: познакомить детей с многообразием сказочного мира; развитие познавательной сферы психики; формирование представлений о добре и зле; снижение психоэмоционального напряжения; развитие умения работать по правилу.

2. «Лечим книжки».

Цель: развитие у детей способности к сопереживанию и сочувствию; формирование коммуникативных навыков; профилактика конфликтов; сплочение группы.

3. Спортивная эстафета по сказке «Петушок и бобовое зернышко».

Цель: развитие навыков сотрудничества, доброжелательного отношения, умения работать в группе; развитие мелкой моторики.

4. «Театральные подмости».

Цель: обучение элементам техники выразительных движений; развитие

внимания; способность адекватно выражать своё эмоциональное состояние, понимать состояние других людей; снятие психического напряжения; сплочения группы.

5. «Чему нас учит сказка?».

Цель: профилактика вредных «хочу» и «не хочу»; учить видеть разницу между хорошим и плохим «хочу» и принимать иные решения.

6. «Я – писатель!».

Цель: снятие психического напряжения; развитие и коррекция эмоциональной сферы психики, памяти, воображения; знакомство с хорошими качествами личности; развитие творчества; обучение приёмам саморасслабления.

7. «Круглый стол» для родителей.

Цель: привлечь родителей к активному сотрудничеству с педагогическим составом ДОУ, в решение проблем нарушений речевого развития детей, с учетом их индивидуальных потребностей.