

3. Тюрк А. Организация коррекционно-развивающей работы в ДОУ в условиях реализации ФГОС [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://www.maam.ru/detskijasad/organizacija-korekciono-razvivayuschei-raboty-v-dou-v-uslovijah-realizaci-fgos.html>. - (Дата обращения: 29.03.2019).

УДК 15.31.31

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПРОГНОСТИЧЕСКОЙ СПОСОБНОСТИ С ПОКАЗАТЕЛЯМИ КОММУНИКАТИВНОГО РАЗВИТИЯ У ДЕТЕЙ С РЕЧЕВОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

Охотникова Валерия Олеговна,

магистрант 1 курса,

кафедра дефектологии и клинической психологии

ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Артемьева Татьяна Васильевна,

кандидат психологических наук, доцент,

доцент кафедры дефектологии и клинической психологии

ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ в рамках научно-исследовательского проекта № 19-013-00251 «Прогнозирование как ресурс социализации детей с ограниченными возможностями здоровья: структурно-функциональная модель»

Постановка проблемы. В современных психологических исследованиях [1, 4, 6] все чаще выявляется тесная связь особенностей прогнозирования с успешностью социализации, социальной адаптацией, психологическим благополучием детей и взрослых. В дошкольном возрасте развитие способности к прогнозированию играет важную роль, поскольку в данный сензитивный период развития происходит усвоение социокультурных ролей, норм и образцов деятельности и общения. Адекватно развивающийся процесс прогнозирования обеспечивает полноценную коммуникацию ребенка в обществе, оказывает содействие в программировании речевого высказывания и его реализации [2]. Такая тесная связь прогнозирования с речевой коммуникацией позволяет считать сформированность коммуникативных функций прогностической способности одной из основных задач психокоррекционной работы.

Целью статьи является изложение результатов эмпирического исследования, отражающего взаимосвязи прогнозирования и показателей коммуникативного развития у детей дошкольного возраста с речевой патологией.

Изложение основного материала исследования. У дошкольников, имеющих нарушения речи, навыки коммуникативного взаимодействия формируются недостаточно полно. Б.М. Гриншпун, Р.Е. Левина, Г.В. Чиркина, С.Н. Шаховская связывают это с психолого-педагогическими и личностными особенностями детей [4].

Содержание работ Б.Ф. Ломова, Е.Н. Суркова, Е.А. Сергиенко, И.М. Фейгенберга, А.И. Ахметзяновой свидетельствует об устойчивом интересе науки к проблеме прогностической деятельности у детей [1]. В работах В.Д. Менделевича, А.И. Ахметзяновой, А.А. Твардовской, Т.В. Артемьевой [2] начато изучение способности к прогнозированию различных категорий детей с отклонениями в развитии. Однако большинство существующих исследований направлено на изучение прогностических способностей детей школьного возраста. Именно поэтому мы решили изучить способности к прогнозированию и их коммуникативные функции у детей с нарушениями речи дошкольного возраста.

Для этого нами было проведено эмпирическое исследование по выявлению взаимосвязи прогнозирования и показателей коммуникативного развития у детей дошкольного возраста с речевой патологией.

Исследование было организовано на базах детских садов комбинированного вида г. Казани. Выборку составили 139 детей дошкольного возраста, имеющих речевые нарушения (ОНР II-III уровня), в возрасте 5 – 6 лет.

Для проведения исследования был подобран комплекс методик.

Для изучения прогностических способностей была использована методика Л.И. Переслени и В.Л. Подобед «Угадайка» («Методика исследования особенностей прогностической деятельности») [6], позволяющая оценить указанные способности дошкольников по следующим показателям: скорость формирования прогноза, сформированность регуляции прогноза, воспроизведение прогноза, стратегии прогнозирования.

Для изучения способностей коммуникативного взаимодействия были использованы следующие методики:

1) опросник «Шкала эмоционального неблагополучия и атипичного поведения» А.М. Казьмина, Н.А. Коновко, О.Г. Сальниковой, Е.К. Тупициной, Е.В. Феединой [7], позволяющая оценить указанные выше способности дошкольников по следующим показателям: неконтактность, тревога, депрессия, дезадаптивность, гиперактивность/расторможенность.

2) методика Н.Е. Веракса «Диагностика коммуникативных способностей у детей», позволяющая определить уровень развития коммуникативных способностей дошкольников, а также оценить понимание детьми различных ситуаций взаимодействия между сверстниками и со взрослыми.

3) методика А.Г. Самохваловой «Метод экспертной оценки коммуникативного поведения ребенка» [5], направленная на выявление коммуникативных умений у детей при взаимодействии со взрослыми и сверстниками в различных видах деятельности.

4) опросник Л.Ф. Баяновой и Т.Р. Мустафина «Методика исследования соответствия дошкольника правилам нормативной ситуации» [3], позволяющий оценить степень соответствия поведения ребенка правилам в нормативной ситуации.

По результатам исследования выявлена связь между показателями методики по прогнозированию («Угадайка») - скорость формирования прогноза, сформированность регуляции, воспроизведение, стратегии прогнозирования - и некоторыми показателями только трех методик («Шкала эмоционального неблагополучия и атипичного поведения», «Метод экспертной оценки коммуникативного поведения ребенка», «Методика исследования соответствия дошкольника правилам нормативной ситуации»), имеющих коммуникативную направленность. Для выявления взаимосвязей был применен анализ корреляции Пирсона. Количественные его результаты представлены в Таблице 1.

Таблица 1

Взаимосвязи показателей прогнозирования и показателей коммуникативного развития у испытуемых с речевыми нарушениями

	Конгруэнтность			Деятельность (Самохвалова)				Атипичное поведение			
	Послушность	Безопасность	Самостоятельность	Организованная деятельность ребенка-воспитателя	Организованная деятельность ребенка-сверстника	Свободная деятельность ребенка-воспитателя	Свободная деятельность ребенка-воспитателя	Неконтактность	Тревога	Дезадаптивность	Гиперактивность/Расторможенность
Скорость формирования прогноза	.23*	.19*		.30**	.29**	.29**	.32**	-.21*	-.25*		
Сформированность регуляции прогноза	.32*	.29*	.20*	.31**	.25**	.27**	.28**	-.19*			
Воспроизведение прогноза											-.21*
Стратегии прогноза	.34*	.32*		.50**	.50**	.46**	.42**	-.29**	-.19*	-.17*	

Примечание к Таблице 1.

** - Корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя).

* - Корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя).

Результаты проведенного исследования показывают, что скорость формирования прогноза у ребенка дошкольного возраста с речевым нарушением зависит от уровня его безопасности ($r = .19$): чем более безопасно чувствует себя ребенок в коммуникативной ситуации, тем быстрее он может прогнозировать направление диалога и свои речевые действия в этом диалоге. Если ребенок неконтактен, слабо выстраивает взаимоотношения со взрослыми и сверстниками, стесняется, то у него небольшой опыт в коммуникации с кем-либо, и, следовательно, ему труднее дать прогноз развитию коммуникативной ситуации, в которой он находится, что приводит к снижению скорости формирования прогноза ($r = -.21$).

Также скорость формирования прогноза зависит от степени послушности ребенка ($r = .23$): чем он более послушен, а значит усидчив, внимателен к последовательности диалога или монолога, тем быстрее он может спрогнозировать свои речевые действия в этом диалоге или продумать ответы на вопросы, которые могут возникнуть у взрослого по теме монолога. Если ребенок в организованной деятельности хорошо взаимодействует с воспитателем ($r = .30$) и сверстниками ($r = .29$), слушает их, не отвлекается, то он тоже сможет быстрее спрогнозировать дальнейшее течение коммуникативной ситуации, которая происходит в момент какой-либо организованной деятельности. Тот же результат будет и в ходе свободной деятельности, в том случае, если ребенок не бесцельно проводит время, а взаимодействует посредством диалога с другими детьми ($r = .32$) и воспитателем ($r = .29$). Снижение скорости формирования прогноза в какой-либо коммуникативной ситуации у дошкольника может произойти, если он чем-то встревожен ($r = -.25$), переживает за свои действия или за свою работу (поделку, рисунок, чтение стихотворения и т.д.), ведь в этом случае его мысли не сконцентрированы на словах воспитателя или сверстника, рядом находящегося.

На то, как ребенок дошкольного возраста, имеющий речевую патологию, умеет регулировать свои мысли в плане прогнозирования коммуникативных действий, влияет уровень самоконтроля ребенка ($r = .20$): если ребенок хорошо умеет себя контролировать, то он не потеряет направление мысли в диалоге или в общей беседе, не будет отвлекаться и сможет регулировать свои мысли и речевые действия, будет думать, что можно и нужно сказать или ответить прежде, чем что-либо выкрикивать. Обратное будет наблюдаться, если ребенок плохо сходится с людьми, имеет маленький опыт в коммуникативном взаимодействии, то есть неконтактен ($r = -.19$), а вследствие неопытен в подобных действиях, описанных выше и связанных с коммуникацией.

Также сформированность регуляции прогноза при коммуникативном взаимодействии у детей дошкольного возраста, имеющих речевые нарушения, зависит от степени их послушности ($r = .32$) и уровня безопасности ($r = .29$): если ребенок послушен, усидчив, внимательно следит за развитием коммуникативной ситуации, и если он чувствует себя в безопасности и не совершает опрометчивых и необдуманных действий в отношении своей безопасности, то он будет сконцентрирован на мысли, которая пронизывает диалог или монолог говорящего, и будет грамотно регулировать свои коммуникативные прогнозы. Если ребенок дошкольного возраста в условиях организованной деятельности имеет хорошее коммуникативное взаимодействие с воспитателем ($r = .31$) и сверстниками ($r = .25$), не отвлекается, вслушивается в их речь и следит за их действиями, то он тоже сможет хорошо регулировать свою прогностическую деятельность в существующей коммуникативной ситуации и быть хорошим собеседником. То же будет проявляться и в условиях свободной деятельности, если ребенок будет активно взаимодействовать со сверстниками ($r = .28$) и воспитателем ($r = .27$) посредством речевой коммуникации.

Запоминание и воспроизведение ребенком ранее спрогнозированной мысли, то есть успешное положение его как собеседника в диалоге или отвечающего на занятии, зависит от степени его расторможенности ($r = -.21$): если ребенок гиперактивен, часто отвлекается, не слушает собеседника или выступающего (воспитателя), то его мысли по теме, ответы на вопросы, которые он успевает спрогнозировать, не задерживаются в памяти до того, как придет время их озвучивать, это значит, что при таком раскладе ситуации ребенок не будет включен в коммуникативную составляющую.

Выбор ребенком дошкольного возраста с речевой патологией стратегии прогнозирования зависит от уровня его тревожности ($r = -.19$) и степени приспособленности к ситуации и положению в конкретном обществе ($r = -.17$), которые соответственно влияют на качество и смысловую нагрузку мыслей и высказываний, воспроизводимых ребенком в какой-либо коммуникативной ситуации в данном обществе. Если ребенок чем-то встревожен или о чем-то переживает, то его мысли будут отвлечены от предмета беседы, а стратегия прогнозирования будет

выбрана случайным образом – он будет невпопад отвечать, говорить о том, что уже обсудили ранее. Также нерационально будет осуществляться выбор стратегии прогнозирования речевых действий дошкольником, имеющим нарушения речи, при коммуникативном взаимодействии с кем-либо из данного общества или в определенной ситуации, которых он не принимает, в которых он не знает, как себя вести; он не приспособлен к условиям среды, в которой происходит эта коммуникативная ситуация, а следственно и не может выбрать адекватную стратегию прогнозирования собственных речевых действий.

Также выбор стратегии прогнозирования при коммуникативном взаимодействии у дошкольников с речевой патологией зависит от степени их послушности ($r = .34$) и уровня безопасности ($r = .32$): если ребенок послушен, усидчив, внимателен, если он чувствует себя в безопасности и не совершает действий ее нарушающих, то он будет сконцентрирован на диалоге или монологе и будет выбирать те стратегии прогнозирования, которые помогут ему верно отвечать на вопросы и высказывать свои мысли именно по теме речевой ситуации. С тем же успехом такой ребенок будет выбирать правильные стратегии прогнозирования, если, находясь в условиях организованной деятельности, он имеет постоянное речевое взаимодействие с воспитателем ($r = .50$) и сверстниками ($r = .50$), не отвлекается, вслушивается в их речь. Аналогично будет развиваться выбор стратегии речевого прогнозирования ребенком в условиях свободной деятельности, если ребенок будет активно взаимодействовать со сверстниками ($r = .42$) и воспитателем ($r = .46$) посредством речевой коммуникации.

Неадекватность выбора стратегии прогноза собственной речи будет наблюдаться в случае неконтактности дошкольника ($r = -.29$), то есть если он плохо взаимодействует с людьми, боится вступать в речевые контакты, как следствие, неопытен в речевом взаимодействии, то и стратегии прогнозирования своих речевых действий он будет выбирать случайным образом.

Выводы. Таким образом, было выявлено, что у детей дошкольного возраста с речевой патологией развитие коммуникативных функций прогнозирования осложнено неконтактностью детей, повышенным уровнем тревожности детей, их расторможенностью / гиперактивностью, также способностью детей адаптироваться к условиям конкретной ситуации и конкретному обществу. Также способность к прогнозированию у детей дошкольного возраста с речевой патологией тесно связана с видом деятельности, которую осуществляет ребенок – режимные моменты, организованная или свободная деятельность.

Работа над преодолением негативного содержания этих характеристик детей, а также над улучшением качества способности прогнозирования и над развитием коммуникативного взаимодействия в целом является нашей перспективной задачей. Также перспективой данного исследования является разработка проекта по развитию коммуникативных функций прогнозирования у детей дошкольного возраста с речевой патологией.

Аннотация. Статья посвящена вопросу прогностических способностей детей дошкольного возраста с речевыми нарушениями в коммуникативном аспекте; в статье аргументируется важность данного вопроса и поднимается проблема недостаточной изученности данного направления; представлены результаты эмпирического исследования по теме, описаны трудности и возможности дошкольников с нарушениями речи в умении адекватно использовать коммуникативные навыки при прогнозировании.

Ключевые слова: прогностическая способность, коммуникация, коммуникативное взаимодействие, дошкольный возраст, речевая патология.

Annotation. The article focuses on the predictive abilities of preschool children with speech disorders in the communicative aspect; the article argues the importance of this issue and raises the problem of lack of knowledge of this area; The results of empirical studies on the subject, describes the challenges and opportunities of preschool children with speech impairments in the ability to adequately use communication skills in forecasting.

Keywords: forecasting, communication, communicative interaction, preschool age, speech pathology.

Литература:

1. Ахметзянова А.И. Особенности антиципационной деятельности при общем недоразвитии речи у детей старшего дошкольного возраста: дис... канд. псих. наук: 19.00.13, 19.00.04: защищена 02.03.04 / Ахметзянова Анна Ивановна. - Казань, 2004. -128 с.

2. Ахметзянова А.И. Прогностическая компетентность младшего школьника с ограниченными возможностями здоровья: учеб. пособие / А.И. Ахметзянова. – Казань: Изд-во Казан.ун-та, 2017. – 46 с.

3. Баянова Л.Ф. Методика исследования соответствия дошкольника правилам нормативной ситуации / Л.Ф. Баянова, Т.Р. Мустафин // Филология и культура, 2015. - №3 (41). - С. 325-332.

4. Охотникова В.О. Специфика рече-коммуникативной функции прогностической компетентности младших школьников с речевыми нарушениями / В.О. Охотникова // Совершенствование дошкольного образования детей с ограниченными возможностями здоровья: поиски и достижения: сб. науч. тр. – Изд-во: ООО "Директмедиа Паблишинг", 2018. - С. 329-331

5. Самохвалова А.Г. Коммуникативные трудности ребенка: проблемы, диагностика, коррекция: учеб.-метод. пособие / А.Г. Самохвалова. - СПб.: Речь, 2011. - 432 с.

6. Чупров, Л.Ф. Психодиагностическая триада методик для исследования структуры интеллектуального развития младших школьников: учеб.-метод. пособие / Л.Ф. Чупров. – Черногоorsk-Москва: СМОПО, 2009. - 80 с.

7. Шкала эмоционального неблагополучия и атипичного поведения дошкольников / А.М. Казьмин, Н.А. Коновко, О.Г. Сальникова, Е.К. Тупицина, Е.В. Федина // Клиническая и специальная психология, 2014. – Т. 3. - № 3. – С. 62-75.

УДК 376.3

ОСОБЕННОСТИ НАВЫКОВ РЕЧЕВОЙ КОММУНИКАЦИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Овчинникова Елена Анатольевна,

студент бакалавриата

кафедры дефектологии и клинической психологии

Института психологии и образования

ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Научный руководитель: Нигматуллина Ирина Александровна,

кандидат педагогических наук,

доцент кафедры дефектологии и клинической психологии

Института психологии и образования

ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г. Казань

Постановка проблемы. Глубокое и стойкое нарушение слуха оказывает отрицательное влияние на психическое, физическое и личностное развитие ребенка, что ограничивает формирование навыков коммуникации в онтогенезе. Отсюда вытекает необходимость в проведении коррекционного воздействия, предваряемого диагностикой состояния речевой коммуникации детей с нарушениями слуха. Однако, на данный момент не существует подходящей целостной методики.

Целью статьи является исследование речевой коммуникации у младших школьников с нарушениями слуха с помощью разработанного комплекса адаптированных и модифицированных заданий.

Изложение основного материала исследования. Для развития речи ребенка решающее значение имеет полноценный слух. Слыша речь взрослых, подражая ей, ребенок учится самостоятельно говорить. Наиболее интенсивное развитие речи происходит в период дошкольного детства. Глухим детям невозможно овладеть речью без специального обучения, а речь слабослышащих детей оказывается грубо нарушенной [6, с. 270]. Даже в школьном возрасте не все ученики используют устную речь в качестве средства коммуникации, что ограничивает круг их общения, препятствует социализации и наиболее полной интеграции в общество слышащих [1, с. 31]. Глубокие нарушения слуха и речи способствуют социальной изоляции детей, так как их участие в различной совместной деятельности с нормально слышащими детьми ограничено [2, с. 255].