



Московский
педагогический
государственный
университет

О. С. Орлова, В. А. Печенина

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ



Москва
2019

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Московский педагогический государственный университет»



О. С. Орлова, В. А. Печенина

ОСОБЕННОСТИ
ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ,
РОЖДЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ
ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО
ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Монография

МПГУ
Москва • 2019

УДК 612.63+159.922.7
ББК 57.161.10+88.41-513
О664

Рецензенты:

Т. Б. Филичева – доктор педагогических наук, профессор кафедры логопедии, Московский педагогический государственный университет;
Т. Н. Волковская – доктор психологических наук, профессор кафедры логопедии, Московский государственный педагогический университет;
Т. П. Калашникова – доктор медицинских наук, профессор кафедры детской неврологии, Пермская медицинская академия

Орлова, Ольга Святославна.

О664 **Особенности обучения и воспитания детей, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения :** монография / О. С. Орлова, В. А. Печенина. – Москва : МПГУ, 2019. – 184 с.

ISBN 978-5-4263-0787-2

В монографии рассматриваются особенности эмоционально-речевой сферы детей, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) в сравнении с зачатыми естественным путем. Доказывается, что они вследствие совокупности факторов находятся в группе риска возникновения речевых нарушений, поэтому им требуется своевременная логопедическая и психологическая помощь: необходимость профилактики нарушений с момента зачатия и начало коррекции – с младенческого периода.

Особое внимание уделяется медицинским, психологическим и когнитивным аспектам развития близнецов, проводится сопоставительный анализ их с одиночнорожденными. Изучается реабилитационный потенциал детей, находящихся в группе риска, и разрабатывается модель коррекционно-педагогической помощи детям, рожденным посредством ЭКО, с дифференцированным использованием средств артпедагогики и вовлечением междисциплинарной команды специалистов и родителей.

УДК 612.63+159.922.7
ББК 57.161.10+88.41-513

ISBN 978-5-4263-0787-2

© МПГУ, 2019
© Орлова О. С., Печенина В. А., 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	5
Глава первая. РЕЧЕВЫЕ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ	11
1.1. Особенности формирования речевой функции и эмоциональной сферы у детей, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения от одноплодной беременности и близнецов.	11
1.2. Артпедагогика в коррекционной работе по преодолению речевых и эмоциональных нарушений у дошкольников	29
Глава вторая. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ	38
2.1. Организация и методика проведения констатирующего эксперимента.	38
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.	62
Глава третья. МОДЕЛЬ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, РОЖДЕННЫМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ, С ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ АРТПЕДАГОГИКИ	80
3.1. Организация и содержание обучения и воспитания детей, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения	80
3.2. Методика коррекционно-развивающей работы с использованием средств артпедагогики.	97
3.3. Анализ результатов обучающего эксперимента.	130

Выводы	143
Заключение	149
Библиографический список	153
ПРИЛОЖЕНИЯ	
Приложение 1	
Анкета	169
Приложение 2	
Семейный тест отношений (СТО)	173
Регистрационный бланк к тесту семейных отношений	174
Приложение 3	
Определение эмоционального благополучия ребенка в группе детского сада	176
Приложение 4	
Календарно-тематический план интегрированных занятий	178
Приложение 5	
Календарно-тематический план работы с родителями	181

ВВЕДЕНИЕ

По данным Всемирной организации здравоохранения, за последние 20 лет значительно возросло число детей, имеющих нарушения психолого-физиологического развития, причиной которых являются различные экологические, биологические, социально-психологические и другие факторы, а также их сочетания.

Обеспечение детям с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) одинаковых с нормально развивающимися сверстникам условий развития, воспитания и социализации, создание системы комплексной подготовки к обучению в школе является одной из актуальных и социально значимых проблем в коррекционной педагогике.

В исследованиях последних лет учеными и практиками (М.Б. Аншина, В.М. Здановский, В.С. Корсак, В.И. Кулаков и др.) отмечается тенденция к увеличению числа детей, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) как самой эффективной методики преодоления бесплодия.

Из наблюдений специалистов различного профиля (Ю.И. Барашнев, М.Е. Лансбург, Е.В. Соловьева и др.) следует, что распространенность патологии среди детей, рожденных в результате вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), встречается достаточно часто, нарушения вариативны, имеют разную степень выраженности и многоаспектный характер.

Коррекционно-педагогическая помощь детям, рожденным в результате ЭКО, является предметной областью различных междисциплинарных научных изысканий.

В исследованиях Л.Ф. Байковой, В.О. Бахтиаровой, Е.Т. Лильина, В.О. Мансимовой, А.Н. Плаксиной, Н.Д. Пивневой доказывалось, что беременность, которая наступила при использовании ВРТ, входит в группу повышенного риска. До сегодняшнего дня сохраняется беспокойство специалистов о здоровье детей, рожденных таким образом, включая уровень их интеллектуального и психического, а также речевого развития [14; 19; 110; 111; 126; 147; 148].

Многоплодные роды в результате применения ВРТ составляют более 30%. Многоплодная беременность и, как следствие, высокий риск рождения детей раньше положенного срока с недостаточной массой тела и физиологической незрелостью, является одной из самых острых проблем во всей системе вспомогательной репродукции (А.А. Баранов, В.О. Бахтиярова, Н.А. Новицкая, М. Bondulle, В. Fisch и др.) [16; 19; 138; 209; 210; 216].

В трудах зарубежных и российских авторов ключевое внимание уделено протеканию раннего неонатального периода и в целом состоянию психического здоровья близнецов, которые рождены посредством экстракорпорального оплодотворения. Анализ научной литературы современных авторов дает нам право сделать вывод о наличии высокого риска задержки психомоторного развития у таких детей (И.И. Евсюкова, Н.А. Маслянюк, И.И. Каган, Г.К. Ушакова). Р.У. Дерфлио, А.И. Дубовик, М.С. Егорова, М.Н. Зырянова, И.И. Канаев, Б.И. Кочубей, В.В. Семенов, Е.А. Сергиенко, Т.Б. Рязанова и др. особое внимание уделяют медицинским, психологическим и когнитивным аспектам развития близнецов. Рассматриваемая проблема междисциплинарна и с разной степенью полноты она изучается в общей и специальной педагогике, медицине, психологии.

Состояние речевых навыков у детей, которые рождены при использовании новейших репродуктивных технологий, в профессиональной научной литературе не находит отражение и недостаточно изучено. Остается открытым вопрос, являются ли нарушения речи у дошкольников обозначенной категории следствием применения экстракорпорального оплодотворения.

Принимая во внимание все выше сказанное, можно предположить, что ЭКО-дети, вследствие совокупности факторов, находятся в группе риска возникновения речевых нарушений.

Представленное в монографии исследование направлено на разрешение существенных *противоречий* между:

- возрастающим числом детей, зачатых посредством ЭКО; недостаточной информированностью специалистов о состоянии речевой, языковой и эмоциональной сфер дошкольников

этого контингента; отсутствием эффективного коррекционного воздействия;

- необходимостью формирования языковых средств у детей, зачатых с помощью ВРТ, и отсутствием педагогического опыта и условий, направленных на решение поставленных задач в структуре дошкольного образования.

Таким образом, важно понять, каковы особенности речи и эмоционального статуса детей, рожденных в результате ЭКО, и определить оптимальные педагогические условия, повышающие эффективность оказания логопедической помощи дошкольникам обозначенного контингента. Для реализации этих целей авторами монографии были определены следующие задачи исследования.

1. Разработать комплексную диагностическую методику, позволяющую определить особенности речевого и эмоционального развития у одиночнорожденных детей и близнецов, зачатых естественным путем и методом ЭКО.
2. Определить степень влияния социально-средовых, психологических, биологических факторов на возникновение недостатков речи и эмоциональной сферы у ЭКО-детей.
3. Обосновать, разработать и апробировать модель коррекционно-педагогической помощи детям изучаемого контингента с применением средств артпедагогики и оценить ее эффективность.

Для решения поставленных задач и достижения намеченной цели в работе использовались следующие методы исследования:

- *теоретический метод*: анализ, изучение специальной педагогической, психологической, медицинской литературы и обобщение опыта работы специалистов в области современных репродуктивных технологий, состояния здоровья и развития речевых способностей и эмоционального состояния детей, зачатых естественным путем и родившихся в результате ЭКО;
- *биографические методы* при сборе и анализе анамнестических данных в процессе бесед с родителями и при изучении медицинской и психолого-педагогической документации;

- *беседа* с родителями и специалистами (врачами, психологами, педагогами, участвующими в работе с дошкольниками);
- *эмпирические методы*: прямое и косвенное, свободное и направленное наблюдение, обобщение опыта комплексной коррекционно-развивающей логопедической помощи детям с речевыми нарушениями; мониторинг, педагогический эксперимент, направленный на оптимизацию коррекционно-логопедической работы;
- *социологические методы*: интервьюирование и анкетирование специалистов и родителей;
- *лонгитудинальный* – изучение процессов воспитания, обучения, коррекции в динамике;
- *математико-статистический* – обработка результатов исследования (количественный и качественный анализ экспериментальных данных);
- *интерпретационный* – логический анализ результатов исследования;
- *метод моделирования* – создание модели коррекционно-развивающей среды.

Экспериментальное исследование проводилось с 2010 по 2018 гг. На разных этапах в нем участвовало: 420 воспитанников, обучающихся в специальных группах для детей с тяжелыми нарушениями речи; 2628 детей, не охваченных логопедической помощью; 11 врачей из пяти перинатальных центров и трех педиатрических клиник различных регионов России; 146 родителей и 117 педагогов пяти дошкольных образовательных организаций (далее – ДОО) и центра дополнительного образования «Развитие» г. Ступина Московской области.

Авторами монографии *впервые проведено* психолого-педагогическое исследование ЭКО-детей, на основе которого *выявлены*:

- вариативные разноуровневые специфические нарушения в развитии речевой функции и эмоциональной сферы дошкольников;
- нарушения лексико-грамматического строя речи, несформированность связной речи, полиморфное нарушение звукопроизношения;

- расстройства в эмоциональной сфере: слабая регуляция поведения, эмоционально-волевая незрелость, гиперактивность, тревожность, агрессивность, импульсивность;
- уровни речевого развития и сформированности эмоциональной сферы: оптимальный (нормативное развитие), средний (наличие нарушений), низкий (несформированность функции);

доказаны:

- возникновение нарушений в речевой и эмоциональной сферах ЭКО-детей пятого года жизни обусловлено совокупностью социально-средовых, психологических и биологических факторов;
- необходимость разработки оптимальных педагогических условий, повышающих эффективность оказания коррекционно-педагогической помощи дошкольникам, рожденным в результате ЭКО;
- важность профилактики нарушений у дошкольников выбранной категории с момента зачатия, а начала коррекции – с младенческого периода.

Теоретическая значимость данного научного исследования заключается в том, что:

- расширены традиционные научные представления об особенностях нарушений в речевой и эмоциональной сферах у детей, рожденных посредством ЭКО: задержка темпов их речевого развития и отклонения в формировании эмоциональной сферы, обусловленные социально-средовыми, психологическими и биологическими факторами;
- теоретически обоснована разработанная диагностическая методика изучения особенностей речи и эмоциональной сферы дошкольников, зачатых методом ЭКО, позволяющая установить уровни сформированности обозначенных функций и определить приемы коррекции;
- определены оптимальные педагогические условия преодоления недостатков речи и эмоциональной сферы ЭКО-детей среднего дошкольного возраста: персонифицированный подход; комплексная коррекционно-развивающая образовательная деятельность педагогов; подбор специальных средств, форм и технологий артпедагогики;

- научно обоснованы и доказаны значительные потенциальные возможности использования технологий артпедагогики (изобразительного искусства, драматургии, литературы, музыки) в коррекции речевых и эмоциональных расстройств у детей, рожденных в результате ЭКО.

Материалы исследования применяются педагогами ДОО и специалистами центра дополнительного образования «Развитие» г. Ступина Московской области. Разработанная диагностическая методика используется для оценки состояния речи и эмоциональной сферы детей, рожденных с помощью ВРТ, динамического наблюдения и прогнозирования процесса развития и профилактики речевых нарушений. Научно-методическое обеспечение и программа коррекционно-педагогической помощи детям-ЭКО используется при разработке примерных адаптированных основных образовательных программ ДО.

Внедрение полученных результатов осуществлялось педагогами МБУ ДО центра «Развитие», специалистами пяти дошкольных образовательных организаций г. Ступина Московской области.

Глава первая

РЕЧЕВЫЕ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

1.1. ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ РЕЧЕВОЙ ФУНКЦИИ И ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ ОТ ОДНОПЛОДНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ И БЛИЗНЕЦОВ

Материнство и отцовство – один из главных жизненных приоритетов, основное предназначение человека, способ его личной самореализации и значимая социально-психологическая функция. Статус фертильности – неотъемлемый фактор, воздействующий на качество семейных отношений и на качество жизни человека в целом. В настоящее время в России, как и во всем мире, широко используются вспомогательные репродуктивные технологии для лечения бесплодия, вызванного разными неблагоприятными факторами.

В работах М.Б. Аншиной, В.М. Здановского, В.С. Корсака, В.И. Кулакова, Н.Е. Русановой, Г.М. Савельевой, Е.М. Яковенко и других [6; 59; 85; 93–95; 160; 161; 204] отмечено, что различные виды бесплодия могут быть преодолены с помощью метода экстракорпорального оплодотворения.

Несмотря на положительную статистику показателей рождаемости, сегодня средняя цифра составляет 1,75 ребенка на семью,

что недостаточно для роста популяции (необходимо 2,15 ребенка на семью). Такие показатели сохраняются по прогнозам Минздрава РФ до 2050 г. [79; 157; 159; 160].

Обеспокоенность политического и гражданского общества России демографической ситуацией в стране нашла свое отражение в «Концепции демографического развития РФ на период до 2015 года» и «Концепции демографической политики РФ на период до 2025 года» [160, с. 150].

По данным Г.М. Савельевой, «в России несколько миллионов супружеских пар репродуктивного возраста являются бесплодными» [161, с. 9]. В настоящее время регулярная оценка состояния репродуктивного здоровья является актуальной задачей и становится основой для разработки профилактических мероприятий по сохранению репродуктивного потенциала страны. Бесплодие долгое время являлось задачей, которую можно было выявить, но почти невозможно решить. Нехватка действенных методов лечения приводила к тому, что только 30% бесплодных пар, имеющих нарушения репродуктивной функции, могли мечтать о появлении своего ребенка [17; 85; 157; 204]. Внедрение в практику разных методов вспомогательной репродукции, которые основываются на оплодотворении *in vitro* («вне организма»), дает основания говорить о его первостепенной роли в решении проблемы бесплодия на современном этапе. Вероятность появления беременности в расчете на каждую попытку при использовании ВРТ в данном случае составит 30–40% против 8–25% при естественном варианте зачатия [161; 183].

В 2010 г., спустя 32 года после первой успешной операции ЭКО, британскому ученому Роберту Эдвардсу была присуждена Нобелевская премия. Это событие стало знаковым подтверждением того, что методы вспомогательных репродуктивных технологий положили начало новой эре в области репродукции [204; 209; 210; 220].

В России этот метод впервые был благополучно применен в Научном центре акушерства, гинекологии и перинатологии РАМН, где в феврале 1986 г. благодаря научным изысканиям профессора Б.В. Леонова родился первый ребенок «из пробирки» – Елена Донцова. Разработка и внедрение метода ЭКО позволила решить

проблему лечения трубного бесплодия, что повлекло за собой наступление беременности у колоссального числа женщин, ранее обреченных на бездетность [6; 11; 38; 59; 93–95].

На современном этапе существует более 10 методов борьбы с бесплодием, число которых постоянно возрастает, а практическое применение регулируется в рамках системы национального законодательства или традиций конкретной страны [17; 59]. К самым распространенным и действенным методам относятся:

1. Методика экстракорпорального оплодотворения (ЭКО, «зачатие в пробирке» с переносом эмбрионов в матку).
2. ИКСИ (аббревиатура от Intra Cytoplasmic Sperm Injection) – инъекция сперматозоидов в цитоплазму (в случае проблемы мужского бесплодия), включающая «принудительное» соединение сперматозоида с яйцеклеткой (*in vitro*).
3. Система суррогатного материнства (эмбрионы генетической матери, полученные при использовании ЭКО или ИКСИ, может вынашивать другая женщина).
4. Преимплантационная диагностика генетических и наследственных заболеваний (может проводиться на эмбриональной стадии, исключающей наследственные заболевания у детей и предотвращающей аборт по медицинским показаниям на последнем сроке беременности).
5. Применение донорских половых клеток в отсутствии собственных яйцеклеток и сперматозоидов, способных к оплодотворению.
6. Криоконсервация, суть которой состоит в замораживании половых клеток и эмбрионов в целях их использования в будущем [Там же].

В среднем беременность при использовании ВРТ в различных странах мира составляет около 30%. Однако во многих центрах репродукции эффективность процедур доходит до 40%, а в группе женщин младше 35 лет и при неосложненных видах бесплодия данный показатель может превышать 50% [157; 159–161; 183].

Таким образом, механизм ВРТ представлен в виде результативного, признанного и универсального способа преодоления бесплодия. Также считается, что применение трех попыток ЭКО

может значительно повышать шансы наступления беременности у пациентки (до 80%) [183; 202]. За период с 1978 г. по 2013 г. после экстракорпорального оплодотворения в мире родилось более 5 миллионов детей [157].

Благодаря крайне высокой результативности и экономической эффективности, расходы пациентов на лечение бесплодия при помощи ВРТ в большинстве стран мира будут оплачиваться государством или страховыми компаниями. Как показывают результаты серьезных исследований, такой способ лечения бесплодия в 2–2,5 раза выгоднее других. Так, расходы на рождение каждого живого ребенка при лечении трубного бесплодия значительно снижаются. Зачастую ВРТ – единственный способ, позволяющий решить проблему бездетности у супружеской пары [85; 94; 100; 101].

В России государственная поддержка ЭКО существует с 2007 г. Государство оплачивает три способа ВРТ: ЭКО, ИКСИ и редукцию эмбрионов (операция по уменьшению количества развивающихся эмбрионов). Из государственного бюджета в РФ на проведение одного цикла ВРТ выделяется 124 тыс. рублей. В распределении федеральных квот на ВРТ участвуют 22 медучреждения, которые выполняют госзадание по высокотехнологичной медпомощи в акушерстве и гинекологии. В государственных программах ВРТ в России могут участвовать женщины не моложе 22 и не старше 38 лет [38; 44].

Демографическое будущее страны полностью зависит от действия государства, способного помочь современным молодым людям сохранить неотъемлемую часть здоровья – репродуктивный потенциал. Этот показатель также связан с обстановкой в семье, с физическим и половым развитием потенциальных родителей, с соматическим благополучием и наличием знаний о возможной угрозе репродуктивному здоровью в будущем.

Как показывает опыт Германии, Дании, Израиля, США и др. стран, в нынешней неблагоприятной демографической ситуации нельзя игнорировать ни один из ресурсов увеличения рождаемости. «Контрацептивная революция» позволила всем, кто не желает незапланированного родительства, с высокой степенью объективной

возможности избегать этого. Развитие общества должно сопро-
вождаться распространением и укреплением института репро-
дуктивных технологий, которые дадут возможность иметь детей
всем, кто этого захочет, даже при наличии биологических преград
[85; 157; 159]. Появление на свет собственного ребенка значитель-
но повышает качество жизни родителей, так как невозможность
иметь детей – трагедия, и далеко не все готовы к усыновлению.
Дети после ВРТ – всегда желанные, их окружают повышенным
вниманием, заботой, теплом, тщательно следят за их здоровьем,
развитием, воспитанием и образованием.

Основными проблемами вспомогательных репродуктивных
технологий являются многоплодная беременность и, как след-
ствие, высокая вероятность рождения детей недоношенными,
маловесными и незрелыми. Многоплодные роды в результа-
те применения ВРТ составляют более 30%, так как репродукто-
логи переносят в среднем два эмбриона при каждой попытке
[51; 52; 61; 66; 102]. В общей популяции многоплодная беремен-
ность встречается в 3% случаев [14; 102; 110–113].

Многоплодие всегда характеризовалось повышенным риском
из-за существенной перинатальной заболеваемости и смертно-
сти, а также в связи с многочисленными осложнениями во время
беременности и родов [15; 126; 128; 207; 208; 221]. Показатели пе-
ринатальных потерь при многоплодной беременности в 2–3 раза
выше, чем при одноплодной [213; 225; 227]. У таких беременных
в 5 раз больше новорожденных с недостаточным весом и в 2 раза
чаще отмечается тяжелое состояние при родах. Почти 42% ново-
рожденным требуется перевод на 2-й этап выхаживания, и с ча-
стотой в 3–7 раз увеличивается вероятность возникновения цере-
брального паралича у детей из двойни, до 10-ти раз – при тройне.
Тяжелое состояние перинатального периода является одной
из главных причин смертности близнецов и детской инвалидно-
сти [114; 212; 214; 217; 228].

Перинатальные потери при многоплодии, согласно статисти-
ческим данным 20 стран Западной Европы (2009 г.), в 2–3 раза
выше, чем при беременности одним плодом (29,1% против 8,3%
соответственно) [213; 225; 227].

Зарубежные и отечественные ученые основное внимание уделяют прохождению начального неонатального периода и состоянию психического здоровья близнецов, которые рождены при использовании экстракорпорального оплодотворения. Анализ научных трудов дает основание говорить о достаточно высоких рисках возникновения у детей задержки психомоторного развития [49; 61; 66; 68; 85; 113; 126; 128; 138; 142; 204; 207; 209; 210].

Попытки понять явление многоплодия не прекращались в течение многих веков. В 70-е гг. XIX в. на основании изучения 2-х зародышевых оболочек были выделены два типа близнецов: монозиготные – МЗ (однойяйцовые, идентичные) и дизиготные – ДЗ (двухяйцовые, неидентичные) [110; 114; 164; 193; 196; 211; 219]. МЗ-близнецы развиваются из зиготы, образующей в первых фазах деления сразу две эмбриональные структуры, которые по своей сути имеют генетическую идентичность, а ДЗ – одновременно развиваются в двух разных зиготах и имеют лишь половину общих генов [110–114; 212; 214; 217; 228].

По статистике, чаще рождаются ДЗ-близнецы, их число равно 2/3 в популяции, и лишь 1/3 составляют МЗ-пары. Данные ряда исследований убедительно доказали, что причина появления на свет неидентичных близнецов – предшествующее лечение матери от бесплодия. Прием женщиной гормональных препаратов вызывает значительную перестройку функционирования ее организма и обуславливает более 35,0% случаев многоплодной беременности [113; 126; 128; 138; 183]. В результате применения вспомогательных репродуктивных технологий в 2 раза чаще рождаются дизиготные близнецы, что связано с подсадкой нескольких эмбрионов во время процедуры ЭКО.

Началом близнецовому методу исследования послужила статья Ф. Гальтона (1873 г.) «History of Twinsasa Criterionof the Relative Powersof Nature and Nurture» («История близнецов как критерий относительного влияния природы и воспитания»). В 20-е гг. XX в. появляется обоснованное представление о типах близнецов и надежные качественные методы диагностики зиготности [51; 61; 66–69; 138; 140; 141]. Для того чтобы различать МЗ и ДЗ-близнецов, в 1924 г. Н.W. Siemens разрабатывает «метод сходства» для

выявления типа близнецовости [229, с. 348]. Он также сравнивает несколько наследственных признаков, включая цвет глаз, волос, отпечатки пальцев. Немецкий ученый О. Фершюр в 1934 г. составляет специальную таблицу, в которой сходство близнецов определяется согласно группе крови, цвету кожи, форме лица, бровей, носа, складок языка, форме губ, ушей, капилляров, веснушек, отпечатков пальцев. У МЗ-близнецов должны совпадать не менее 15 признаков. Сейчас есть возможность оценить «фингерпринты», представленные в виде индивидуальной последовательности оснований ДНК, которые являются уникальными для каждого конкретного человека, а у МЗ-близнецов они будут идентичными. Однако ключевая особенность близнецов не только в том, что они обладают 100% или 50% общих генов, но и в том, что такое сходство приводит к специфике в их развитии [61; 65; 70; 71; 86; 87; 124; 211; 217].

Основное внимание в специальной научной литературе уделено медицинским аспектам здоровья и развития близнецов. Большинство ученых в своих трудах освещают особенности формирования психологических функций, свойств характера, особенностей поведения, а также физического развития близнецов [15; 17; 19; 49; 51; 52; 61; 68; 75; 100; 111; 112; 114; 143; 144; 146; 222; 229].

Причиной своеобразия постнатального развития двойняшек является «близнецовая ситуация», которая наряду с влиянием факторов повышенного биологического риска приводит к характерным особенностям в познавательной, эмоционально-личностной и социальной сферах у детей обозначенного контингента [66; 69; 156; 164–166; 184; 221; 224; 225; 230].

С момента появления на свет между близнецами появляются особые отношения, находящие отражение в так называемой «близнецовой ситуации» [231, с. 23], влияющей на их последующее развитие, а также систему взаимоотношений с родителями и другими людьми. R. Zazzo указывает на тот факт, что близнецовая пара зачастую имеет свой особый микросоциум, отличающийся исключительным взаимодействием детей между собой, а также каждого из них с внешним миром [Там же].

«Близнецовая ситуация» – важнейшая «психологическая» причина постнатального развития близнецов. Она играет одну из главных ролей в эмоциональном, познавательном, а также личностном развитии близнецов. А.Р. Лурия называет такое явление «своеобразной формой жизни в паре» [121, с. 42]. Ее специфика в том, что близнецы ощущают себя скорее членами пары, чем отдельными личностями [120; 122; 142; 231].

Особая близнецовая микросреда приводит к тому, что между близнецами проявляются наиболее близкие отношения, чем между обычными сибсами. Отношения в паре близнецов характеризуются как «симбиотические» [196, с. 120], так как с самого рождения высока значимость каждого из близнецовых партнеров друг для друга.

Если у одиночнорожденного ребенка в качестве главной проблемы выступает наличие симбиотической связи с матерью, то детям из диады необходимо разрешить еще одну серьезную задачу – попытаться «отграничить» себя от близнецового партнера (брата или сестры) [66–69; 71; 138; 142; 166; 193; 196].

Не исключено, что «близнецовая ситуация» тормозит личностное развитие детей. Взаимная идентификация оказывает влияние на формирование самосознания и приводит к затруднению процесса индивидуализации у детей от многоплодной беременности [181].

Существуют три фактора, которые характерны преимущественно в отношении МЗ-близнецов: однообразие за счет их генотипа, сходство за счет среды и различие в результате принятия определенной роли внутри пары.

Н. von Bracken указывает на проявление трех моментов, важных относительно близнецовых партнеров [166; 193; 196]:

- 1) время, в течение которого близнецы находятся вместе;
- 2) стремление МЗ-близнецов к единообразию и однополых ДЗ – к различиям;
- 3) распределение имеющихся у близнецов социальных ролей, оказывающих поляризующее влияние на индивидуализацию партнеров.

Близнецы распределяют между собой разные роли и навыки в социуме согласно следующим правилам: один отвечает за общение

с внешним миром, он берет на себя целиком функцию представительства пары при взаимодействии с другими людьми; другой может вообще не развивать у себя коммуникативные навыки.

В становлении близнецовых партнеров существует противоречие между «реакцией близнецовости» и стремлением членов обозначенной пары к аутентичности. А. Heigl-Evers (1971 г.) выделяет «две противоположных тенденции в стиле взаимоотношения МЗ-близнецов – конвергентную (сближение с партнером) и дивергентную (отделение от со-близнеца, стремление к независимости, самостоятельности, борьба за самоутверждение), которые зачастую проявляются одновременно» [165, с. 78].

Существует четыре формы взаимоотношений между членами близнецовых пар:

- 1) антагонизм, ведущий к расхождению близнецов;
- 2) взаимодополняющее соподчинение, ведущее к сближению близнецов и их взаимозависимости;
- 3) равноправие;
- 4) конформизм, приводящий к полному сходству установок близнецовых партнеров [164–166; 181; 184].

Очень тесная привязанность близнецов друг к другу, а также желание всегда быть вместе зачастую приводят к тому, что дети взаимодействуют исключительно между собой, тем самым игнорируя сверстников и всех других людей.

Недостаточная коммуникация – одна из важнейших причин, обуславливающая задержку речевого развития близнецов. М. Tomasello с соавторами (1986 г.) указывает на то, «что матери близнецов общаются с ними как с диадой столько же времени, сколько матери одиночнорожденных детей, так что каждому близнецу при этом достается меньше родительского внимания и адресованной ему речи, чем одиночному ребенку» [230, с. 27].

Для матерей близнецов характерен директивный и контролирующий стиль родительского отношения, что является еще одним отрицательным фактором, оказывающим значительное влияние на речевое развитие близнецов. Так, в соответствии с исследованиями (Della Corteetal, 1983 г.), при данном стиле общения «дети будут развивать больше экспрессивный стиль речи, при котором

отсутствуют развернутые речевые высказывания и характерно речевое недоразвитие» [165, с. 90]. Чем более категорично и директивно мать общается с близнецами, тем хуже они в дальнейшем понимают обращенную речь. Стиль материнского взаимодействия с близнецами и их характеристики находятся в прямой зависимости и в равной степени предсказывают когнитивные и речевые достижения у близнецов [86; 87; 142; 164–166; 193; 196; 222].

Для нормативного речевого развития близнецов родителям необходимо говорить с каждым ребенком по отдельности и побуждать к этому окружающих. Любой член семьи должен выделять достаточно времени для личного общения с каждым ребенком из диады. При появлении автономной речи необходимо так расширить круг общения близнецов, чтобы у них возникла необходимость быть понятыми другими людьми [214; 223; 229].

В настоящий момент существуют три направления в изучении развития речи детей-близнецов.

Первая группа ученых склоняется к необходимости выявления системы количественных различий, включая оценку уровня владения фонетикой, синтаксисом и морфологией в речи между близнецами и одиночнорожденными детьми, предполагая, что «близнецовая ситуация» может оказывать негативное влияние на речевое развитие детей [86].

Второе направление основывается на коммуникативном подходе к анализу речи и рассматривает особенности, возникающие в речи близнецов и позволяющие им адаптироваться к существующим коммуникативным условиям в рамках «близнецовой ситуации» [87].

Представителями третьего направления используется близнецовый метод для определения роли средовых и генетических факторов в ходе речевого развития ребенка от многоплодной беременности [218].

Специалистами отмечено, что у всех близнецов есть задержка вербального интеллекта, они испытывают трудности при выполнении заданий на сравнение, обобщение и классификацию, имеют бедный словарный запас. Но лишь у монозиготных близнецов обнаружена задержка в развитии неречевых функций, особенно зрительно-моторной координации [193; 196].

R. Zazzo (1968 г.) отметил недоразвитие речи у близнецов по гендерному признаку: у мальчиков оно проявляется намного чаще, чем у девочек (33,7% и 24,8% соответственно) [231]. M.L. Mittler (1970 г.) утверждает, что в системе речевого развития близнецов, по сравнению с единственным ребенком того же возраста, может происходить отставание сроком на полгода, которое напрямую зависит от состава семьи и ее социального статуса [222–224].

По мнению A. Hayton, M.L. Mittler, R. Zazzo, задержка речевого развития на ранних этапах онтогенеза встречается у 2% одиночно-рожденных детей, тогда как у близнецов это случается в 15 раз чаще (35,9% у МЗ и 27,4% у ДЗ) [222–224; 231].

На формирование фразовой речи близнецов также влияет последовательность рождения: у вторых по рождению детей от многоплодной беременности становление фразовой речи происходит позже, чем у первых. В среднем она формируется приблизительно к 2 годам (к 25,2 месяцам у монозиготных, к 21,7 месяцам у дизиготных близнецов) [140; 142; 165; 193; 196; 222–224; 231].

В связи с тем, что у двойняшек с задержанным речевым развитием фразовая речь не выполняет коммуникативной функции, они отличаются чрезмерной застенчивостью, робостью, боязливостью [181].

К одной из характерных особенностей речи близнецов относится криптофазия (*kryptos* – тайный, секретный, *phasis* – расстройство речи), которая является способом коммуникации внутри пары. А.Р. Лурия (1979 г.) назвал криптофазию «автономным языком», состоящим из неологизмов, не понятных другим людям [120–122]. Это явление иногда сочетается с задержкой речевого развития (ЗРР) и характерно для 47,9% монозиготных, 27,4% однополых дизиготных и 7,8% разнополых дизиготных близнецов. Возраст 36 месяцев считается границей задержки речи, причем у мальчиков такие нарушения более выражены и встречаются чаще [120; 142; 213].

В связной речи близнецы используют простые нераспространенные предложения, допускают грамматические ошибки, монологическая речь таких детей находится на низком уровне [223].

Они произносят первые слова в среднем в 2–2,5 года, а одиночно-рожденные дети – в возрасте 1 года. Среди 95 пар близнецов, обследованных В. Фридрихом, 38% начали говорить примерно в 12 месяцев; 46% произнесли первое слово в возрасте до 1,5 лет; 10% – до 2 лет, и у 4% речь появилась позднее 2 лет. А из 200 близнецов, участвовавших в исследовании Р. Mittler, более 30% произнесли свои первые слова после 18 месяцев [193; 222–224].

Рождение в семье близнецов не всегда означает, что дети указанного контингента будут иметь задержку речевого и познавательного развития. В исследованиях, посвященных данной проблеме, средний показатель развития речи в группе близнецов был ниже, чем у одиночнорожденных сверстников [207; 208; 211], тем не менее, среди близнецовых пар встречалось немало детей, у которых речь была на достаточно высоком уровне. Однако факт того, что трудности при овладении речью наблюдаются у близнецов заметно чаще, чем у их сверстников, наводит на мысль, что развитие речи является «зоной риска» для детей от многоплодной беременности [164].

Речевые нарушения, возникающие у близнецов, исследователи объясняют следующими факторами:

- 1) особенностями биологического развития;
- 2) интеллектуальным отставанием;
- 3) появлением феномена «близнецовой ситуации»;
- 4) наличием недостаточного общения со взрослыми;
- 5) последовательностью рождения.

Рассмотрим каждый фактор отдельно.

Биологические особенности. Уже доказан тот факт, что близнецы (МЗ чаще, чем ДЗ; по порядку рождения вторые чаще, чем первые) более подвержены риску осложнений и аномалий в развитии в пре- и перинатальном периоде, так как они чаще могут рождаться недоношенными, незрелыми и маловесными. Средняя младенческая смертность близнецов – 3–4%, что в два-три раза превышает данные показатели в популяции [66; 69; 156]. Биологические факторы риска могут прямо или косвенно влиять на их психическое и физическое развитие. В исследованиях Е.А. Сергиенко замечено, что интеллектуальное развитие близнецов испытывает существенное влияние биологических факторов риска.

Сроки компенсации во многом будут зависеть от типа близнецовости и сферы психического развития [164; 165].

Отставание в интеллектуальном развитии. Несмотря на то, что близнецы отстают от одиночнорожденных детей в своем речевом развитии, функции невербального интеллекта у них, как правило, не нарушены. Этот факт указывает на то, что у детей из диады присутствует задержка в развитии речи, что, однако, не связано с интеллектуальным недоразвитием. Вместе с тем, работы А.Р. Лурия и Ф.Я. Юдович, С. Резника дают возможность выдвинуть гипотезу о том, что вполне возможна и обратная зависимость. Так, задержка в речевом развитии близнецов постепенно может приводить к существенному отставанию в становлении вербального интеллекта [122; 142; 166].

Близнецовая ситуация. Ряд авторов (И.И. Канаев, Н.С. Кантонистова, Б.И. Кочубей, Д.Н. Крылов, Е.А. Сергиенко, Д.Н. Чернов и др.) утверждают, что именно феномен «близнецовой ситуации» приводит к речевому отставанию детей. Минимизация общения со взрослым, сопутствующая явлению «близнецовой ситуации», по-видимому, оказывает основное влияние на задержку речевого развития близнецов [66–71; 86; 87; 164; 165; 196].

Дефицит общения со взрослыми. Родители близнецов обычно сильнее заняты заботами, имеют ограниченные ресурсы сил и внимания, следовательно, они меньше разговаривают с близнецами, чем матери одиночнорожденных детей. Это впоследствии может привести к медленному формированию речевых навыков, поскольку, общаясь только друг с другом, близнецы не имеют достаточных возможностей для развития речи, а имеющиеся речевые недостатки будут усугубляться. В данной ситуации у детей появляется так называемая «автономная» речь, которая непонятна для окружающих. Если вовремя не принять меры, правильная речь не формируется, что в свою очередь негативно воздействует на когнитивное развитие детей в целом [178].

Помимо указанных выше причин задержки в речевом развитии, также стоит обратить внимание на специфические для близнецов и общие для других детей факторы, оказывающие существенное влияние на различия в близнецовой популяции: половая

принадлежность, социально-экономическое положение семьи и образованность родителей, последовательность рождения. Остановимся подробнее на каждом из них.

Зиготность. В целом ДЗ-близнецы обладают лучшими, чем МЗ-близнецы, оценками в речевом развитии. Вместе с тем, R. Zazzo делает акцент на том, что «разнополые ДЗ-близнецы могут занимать в становлении речевой функции промежуточное положение между МЗ и однополыми ДЗ-близнецами» [231, с. 39–40].

Гендерные различия. Н. Koch (1966 г.) отмечает, что «ДЗ близнецы-девочки шестого года жизни из однополых пар показывают более высокий уровень речевого развития по сравнению не только со всеми другими различными по зиготности и полу группами близнецов, но и с их одиночнорожденными сверстницами. Они получили самые высокие оценки и по всем параметрам социального поведения. Этот факт объясняется феноменом «примадонны»: используя свое внешнее сходство, близнецы-девочки стараются привлечь к себе внимание окружающих и поэтому более коммуникабельны, чем близнецы-мальчики» [218, с. 100].

Социально-экономический статус семьи. У исследователей совпадают мнения о том, что в семьях с высоким социально-экономическим статусом и высшим образованием у родителей, дети от многоплодной беременности лучше развиты в речевой и интеллектуальной сферах, чем те близнецы, у которых родители имеют более низкий социально-экономический и образовательный статус. Иначе говоря, эти факторы одинаково влияют как на близнецов, так и на одиночнорожденных детей [164; 165; 178; 196].

Последовательность рождения. В исследовании звукопроизношения А. Matheny и С. Bruggemann (1972 г.) обнаружили, «что дети, рожденные первыми, независимо от того, были они близнецами или их сиблингами, показывали лучшие результаты, чем младшие братья и сестры» [211, с. 197]. Авторы также указывают, что подобные результаты подтверждают гипотезу о том, что первые по порядку рождения дети из многодетных семей будут показывать лучшее речевое развитие, вне зависимости от наличия близнецовости [165; 196].

Итак, на основании анализа и сопоставления результатов исследований можно сделать вывод о том, что близнецы отстают в приобретении речевых навыков. Речь у детей данного контингента возникает позже, чем у одиночнорожденного ребенка, и стадия самостоятельной речи у детей из диады проходит более длительное становление. Постепенно приобретая социализированную речь, близнецы сознательно и произвольно используют автономный язык для взаимодействия внутри пары до 4–6 лет. Процент эгоцентрической речи у них более низкий по сравнению с одним ребенком.

Социализированная речь у близнецов ситуативна в течение длительного периода. Полное освоение языка у них происходит более продолжительное время. Становление речевой функции осуществляется в раннем и совершенствуется в дошкольном возрасте, близнецы постепенно догоняют своих сверстников в речевом развитии к периоду школьного обучения, хотя трудности звукопроизношения у близнецов часто наблюдаются и в начальных классах школы.

Кроме перечисленных причин, имеются факторы, характерные для близнецов (зиготность) и естественные, характерные для всех детей (гендерный, социально-экономический статус, образование и забота родителей, состав семьи), которые влияют на развитие речи близнецов.

Проблема речевого развития свойственна не только близнецовым парам, но и одиночнорожденным детям. Во многом это определяется негативным воздействием условий современной жизни, социальной, экономической, политической стрессовостью. В последние годы увеличивается число детей с различными аномалиями, в том числе и с нарушением речевого и психоэмоционального развития. По данным И.Б. Карелиной, лишь 31% дошкольников имеют нормативное развитие. Из них 63% детей имеют различные речевые нарушения, а у 6% детей выявлены психические и сенсорные аномалии [73].

К характерным симптомокомплексам эмоциональных нарушений дошкольников относятся эмоциональная лабильность, враждебность, агрессивность, тревожность и др., что вызывает

сложности во взаимоотношениях ребенка с окружающим миром. Неспособность понять эмоциональное состояние другого человека приводит к психологической несовместимости и часто становится причиной конфликтов. По данным психологов, полученный в детстве эмоциональный опыт является достаточно стабильным и принимает характер установки [36; 62; 63; 108; 215; 226].

Нами проанализированы различные точки зрения исследователей (Л.С. Выготский, К.Е. Изард, Е.П. Ильин, А.Н. Леонтьев, Р. Ekman, R. Plutchik и др.), посвященные классификации эмоциональных явлений; роли эмоционально-выразительной функции речи и ее значения в семантическом содержании; влиянию интенсивности эмоций и их специфики в зависимости от ситуации [Там же]. Нельзя не согласиться с мнением И.Ю. Кондратенко, что проявления эмоций оказывают непосредственное воздействие на когнитивную сферу, которая в современной науке рассматривается как один из главных факторов развития речи, ее формирования и выразительности [76].

Мы разделяем мнение Б.И. Додонова, Э.Ф. Зеера, М. Люшера, Б.Л. Теплова, П.М. Якобсона и др., что эмоциональная сфера актуализирует потенциальные возможности, аккумулирует творческую энергию ребенка, является одной из основных регуляторных систем, обеспечивающих активные формы жизнедеятельности детского организма [4; 50; 60; 62; 123; 158; 167; 177; 203].

Для нормального речевого развития ребенка важно общение, которое должно проходить на эмоционально значимом фоне. Речевые нарушения часто возникают или усугубляются при различных эмоциональных травмах (испуг, переживания разлуки с близкими и т.д.). И наоборот, занятия творчеством, интересным делом, увлекательной игрой способствуют формированию у детей позитивного эмоционального фона. Эмоциональный отклик на эстетическое воздействие различных видов искусства является пусковым механизмом в активизации речи у неговорящих детей. Эмоции и речь тесно связаны и взаимообусловлены. Речь играет ведущую роль в эмоциональных переживаниях человека, возникающих при непосредственных воздействиях внешней среды,

служит вербальным стимулом. Связи второй сигнальной системы являются физиологической основой высших человеческих чувств: интеллектуальных, моральных, эстетических. Прочная связь первой и второй сигнальных систем обеспечивает сознательную регуляцию чувств и общественный характер их внешних проявлений.

В ходе нашего исследования нашло подтверждение предположение большинства ученых (В.А. Ковшиков, Р.Е. Левина, В.И. Селиверстов, М.Е. Хватцев, Н.Х. Швачкин и др.) о нестабильности эмоционально-волевой сферы у дошкольников с речевыми нарушениями [77; 104; 105; 163; 194; 200]. В психическом облике таких детей наблюдаются отдельные черты эмоционально-волевой незрелости, отсутствие должного уровня регуляции произвольной деятельности (Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева, 1990).

Особенности формирования высших психических процессов у дошкольников с различными нарушениями речи рассматриваются в работах отечественных ученых (Г.А. Волкова, Л.С. Волкова, Р.И. Лалаева, О.С. Орлова, В.И. Селиверстов и др.). Авторы отмечают ряд общих показателей, которые характерны для детей данного контингента: недоразвитие эмоционально-волевой сферы, обуславливающее несформированность сложных форм поведения; нарушение целенаправленности и контроля в процессе деятельности.

В.С. Мухина, Л.П. Стрелкова подчеркивают, «что в дошкольном возрасте необходимо акцентировать внимание детей на основных эмоциях: восторг, печаль, страх, тревога, удивление, гнев. Знакомство детей с фундаментальными эмоциями должно осуществляться в ходе всего педагогического процесса. Основными средствами развития представлений об эмоциях выступают детская художественная литература, фольклор, иллюстративный художественный материал, настольный театр, развивающие игры, когнитивные схемы эмоций» [134; 172; 173].

Семья и дошкольная образовательная организация – два наиболее важных института социализации дошкольников (И.Ю. Левченко). Ослабление воспитательных функций семьи при любом

семейном неблагополучии – фактор риска десоциализации дошкольников (А.В. Мудрик). Устранение таких факторов – задача первичной или ранней профилактики. Методами выявления семей с проблемами в области воспитательного воздействия на ребенка являются: анкетирование, тестирование, беседа, наблюдение (И.Ю. Левченко). Также многими учеными (М.И. Лисина, Ю.Б. Некрасова и др.) предлагается принимать во внимание результаты деятельности ребенка, развитие в соответствии с возрастными нормативами и состояние здоровья. Поведение детей, их высказывания, экспрессия позволяют сделать вывод о характере внутрисемейных отношений [115; 136]. Мы разделяем точку зрения Е.Ю. Резцовой и А.М. Черных, «что в возникновении речевых и эмоциональных нарушений у детей большую роль играют социальные условия и факторы, способствующие или препятствующие своевременной коррекции речевой патологии» [156, с. 30–32]. Нельзя не согласиться с мнением О.С. Орловой, что «в литературе последних лет стали выделять семейный фактор риска, который в значительной степени влияет на развитие ребенка в целом и речи в частности» [140, с. 54].

Нами проведен анализ скрининговых методик для ранней комплексной профилактики нарушений развития у детей (Е.Ф. Архипова, С.Ю. Бенилова, Л.Р. Давидович, Н.В. Микляева). Ученые рекомендуют коррекционным педагогам и психологам в качестве первичной профилактики проводить раннее (до 3-х лет) обследование ЭКО-детей с целью своевременного выявления различных нарушений, создавать условия для коррекции и компенсации нарушенных функций [9; 10; 22].

Таким образом, вопрос речевого развития близнецовых пар и одиночнорожденных детей – важнейшая задача современной науки и медицины, ее решение позволит обеспечить детям психологическое и физическое здоровье, комфортную социализацию, всестороннюю адаптацию. Снижение процентов риска, связанного с рождением ребенка, способствует устранению тревожности потенциальных родителей и, как следствие, улучшит демографическую обстановку в стране.

1.2. АРТПЕДАГОГИКА В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ РЕЧЕВЫХ И ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У ДОШКОЛЬНИКОВ

В настоящее время специальной педагогикой все чаще применяются средства искусства в процессе обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья для повышения эффективности коррекции и компенсации нарушенных функций [3; 26; 45; 53; 55].

Работы О.А. Карабановой, Е.А. Медведевой, Ю.Б. Некрасовой, О.С. Никольской, Е.Ю. Рау и др. подтверждают эффективность применения средств искусства в коррекционно-развивающем процессе работы с детьми с нарушениями речи [72; 131; 136; 137; 155]. Интерес к использованию искусства в системе коррекционно-развивающего обучения и психолого-педагогической помощи подтверждается рядом исследований, показывающих его положительное влияние на речевую и эмоциональную сферы детей с различными отклонениями в развитии (О.П. Гаврилушкина, О.А. Денисова, И.В. Евтушенко, Е.А. Екжанова, Е.В. Кузнецова, И.Ю. Левченко, Е.А. Медведева, Е.З. Яхнина и др.).

Особую значимость приобретает координирование взаимодействия различных педагогических систем и передовых инновационных технологий, составляющих дополнение и альтернативу государственной системы образования. Совершенствование традиционных и создание новых эффективных, оптимизирующих средства коррекции методик является актуальным.

Артпедагогика представлена в виде единства двух сфер научного знания (искусство и педагогика), которые обеспечивают разработку теории и практики в педагогическом коррекционно-направленном процессе эстетического развития детей с ограниченными возможностями здоровья и проблемы преодоления у них недостатков в развитии, формирования основ художественной

культуры через искусство и творческую деятельность (музыкальную, художественную, изобразительную, театрализованно-игровую) [3; 23; 53; 103; 116; 198; 201; 202].

Артпедагогику в практике специального образования ряд ученых (И.В. Евтушенко, Е.А. Екжанова, Е.В. Кузнецова, И.Ю. Левченко, Е.А. Медведева, Е.З. Яхнина и др.) рассматривают как совокупность методик, которые построены на применении различных видов искусства и позволяют с помощью стимулирования креативных способностей ребенка с проблемами в развитии осуществить коррекцию нарушений психоэмоциональных процессов и речевой функции [58; 103; 201; 202].

Цель артпедагогики – гармоничное развитие ребенка с ОВЗ, расширение возможностей его социальной адаптации посредством искусства.

Теория артпедагогики опирается на концепцию А.В. Запорожца, который основной путь воспитания, обучения и образования ребенка связывал с наполнением процесса развития значимыми для воспитанника содержанием, формами, характером и способами деятельности [58]. «Познавая реальный мир в его социальных связях и отношениях, ребенок активно ищет и проецирует воспринимаемый опыт в специфическую художественную ситуацию. Основным объектом такой социальной проекции, обеспечивающей ребенку возможность накопления опосредованного опыта и его коррекции в процессе самостоятельной, совместной деятельности, длительное время являются художественные образы» [57, с. 34].

Коррекционная работа с использованием искусства проводится по следующим направлениям [124; 132; 175; 176]:

- физиологическое (связано с преодолением психосоматических нарушений);
- терапевтическое (связано с постоянным воздействием на когнитивную и эмоциональную сферы);
- психологическое (выполняет регулятивную, катарсическую и коммуникативную функции);
- социально-педагогическое (связано с развитием различных эстетических потребностей, а также постепенным расширением художественно-эстетического восприятия, раскрытием

потенциальных возможностей детей к художественно-практической и творческой деятельности, с образованием коммуникативных навыков, повышением умственной работоспособности и др.).

Реализация данных направлений в работе с детьми, имеющими речевые проблемы, происходит посредством применения психокоррекционных и коррекционно-развивающих методик, используемых в рамках артпедагогики. Творчество детей обеспечивает их сенсорное и когнитивное развитие, способствует появлению навыков саморегуляции поведения и коммуникаций [198; 201; 202; 205].

Социально-педагогическая направленность коррекционной работы с дошкольниками, имеющими речевые нарушения, с использованием средств искусства осуществляется двумя способами [173; 172; 174]:

- 1) через воспитание способностей к эстетическому восприятию действительности как в процессе жизни, так и через изучение произведений искусства;
- 2) через осуществление деятельности (художественно-речевой, изобразительной, музыкальной, театрализованно-игровой), которая непосредственно связана с искусством.

Коррекционно-развивающая и психотерапевтическая роль искусства дает ребенку с проблемами в развитии практически неограниченные возможности для самовыражения и самореализации. В процессе продуктивной художественной деятельности облегчается процесс установления дошкольником отношений со значимыми взрослыми и сверстниками на разных этапах развития личности. И именно это обеспечивает решение важнейшей задачи – социальной адаптации ребенка посредством искусства и творчества в макросоциальной среде [10; 26; 37].

Современные требования определяют новое представление о содержании и организации модели образовательного процесса, ориентированного на личность воспитанника, и рассматривают их через пять образовательных областей: познавательные навыки, социально-коммуникативные функции, физическое развитие, развитие речевой функции, художественное и эстетическое развитие.

Нами проанализированы программы эстетической направленности, реализуемые в дошкольных образовательных организациях в рамках образовательной области «Художественно-эстетическое развитие» (табл. 1.1).

Таблица 1.1

**Программы
по художественно-творческому развитию
дошкольников**

Автор, название программы	Содержание программы
Н.Э. Басина, О.А. Суслова. «С кисточкой и музыкой в ладошке»	Основана на интеграции разных видов искусства. В центре внимания авторов – проблемы психологии, восприятия искусства и детского творчества. Программа предназначена для работы с детьми 3–10 лет, направлена на развитие творческих способностей, эмоциональной сферы, знакомит детей с явлениями окружающего мира через различные виды искусства
Н.А. Варки, Р.Р. Калинина. Программа творческо- эстетического развития ребенка «Родничок»	Названы следующие средства эстетического воспитания: искусство, окружающая жизнь, природа, художественно-творческая деятельность; выделены блоки, охватывающие все сферы деятельности, развития и воспитания детей
С.К. Кожохина. «Путешествие в мир искусства»	Предусматривает организацию трех индивидуально-образовательных маршрутов на основе результатов диагностики: • для детей с трудностями в психологическом развитии; • для детей с нормальным психологическим развитием и хорошими способностями; • для одаренных детей

Окончание табл. 1.1

Автор, название программы	Содержание программы
Т.С. Комарова, М.Б. Зацепина, А.В. Антонова. Программа эстетического воспитания детей 2–7 лет «Красота. Радость. Творче- ство»	Включает в себя совокупность различных направ- лений эстетического воспитания, в основу кото- рых входят разные виды искусства (музыкальное, литературное, изобразительное, театральное), осуществляемого различными средствами (при- рода, эстетическая развивающая среда, элементы художественно-творческой деятельности, вклю- чая ее музыкальную, изобразительную, художе- ственно-речевую и театрализованную составля- ющие)
Л.В. Куцакова, С.И. Мерзлякова. Программа «Мо- сквичек»	Предусматривает использование синтеза всех видов искусства, развивает восприятие и учит детей самовыражению через музыку, пластику, изобразительную деятельность, способствует от- ражению эмоций в художественно-практической деятельности
О.А. Куревина. «Синтез искусств в эстетическом воспитании до- школьников»	Целью программы является формирование эстетически развитой личности, а также повыше- ние степени творческой активности и элементов художественного мышления, разработка навыков восприятия произведений разных видов иску- ства, выявление некоторых способностей к само- выражению посредством разных форм творчества
В.Г. Ражников. Программа «Ма- ленький ЭМО»	Программа приобщает ребенка к эмоциональ- но-эстетической культуре, развивает воображе- ние, фантазию, творческую интуицию, эмоцио- нальную сферу

Достоверно можно утверждать, что программы по художе-
ственно-творческому развитию детей направлены на раскры-
тие физического, интеллектуального, нравственного потенциала

дошкольников, развитие внимания, восприятия, воображения, творческой активности, эмоциональной отзывчивости через организацию различных видов деятельности как средства интеграции индивидуального опыта и навыков, полученных воспитанниками на занятиях творчеством [18; 27; 78; 80; 81; 83; 96–98; 154].

Потребность детей в самовыражении реализуется в артпедагогике. На наш взгляд, методологии и техники различных направлений современной артпедагогике помогут эффективно обеспечивать профилактику речевых и эмоциональных нарушений у ЭКО-близнецов, будут способствовать интеграции детей в социум, разрешению ряда внутриличностных конфликтов, снятию стрессовых состояний, формированию адаптивных способностей личности с помощью искусства. Инклюзирование детей с особыми образовательными потребностями в образовательное пространство дошкольных образовательных организаций будет проходить успешнее с использованием средств артпедагогики.

Отсутствие научно-обоснованной модели коррекционно-педагогической помощи детям-ЭКО с использованием различных видов искусства (живописи, музыки, драматургии, литературы, театра и т.д.) говорит о необходимости проведения исследований по данной проблеме.

Базовыми методологическими установками, определившими общую направленность исследования, стали концепции ученых о необходимости разработки и реализации структурной модели коррекционно-развивающей среды, способствующей максимальной коррекции, компенсации речевого дефекта и профилактике речевых нарушений у воспитанников, появившихся на свет в результате применения вспомогательных репродуктивных методик (А.Г. Асмолов, А.Г. Арушанова, Л.С. Выготский, И.А. Грачева, О.А. Денисова, И.А. Кробейников, В.Т. Кудрявцев, И.Ю. Левченко, М.И. Лисина, А.В. Петровский, М.А. Поваляева, Т.В. Туманова и др.), требования примерных адаптированных основных образовательных программ, включающих описание интегративных качеств выпускника детского сада как для детей с нормативным развитием, так и для детей с нарушениями речи.

Разработка и обоснование модели коррекционно-педагогической помощи в дошкольной образовательной организации основываются на понятии «педагогическое моделирование». Так, модель представлена в виде искусственно созданного объекта – схемы или же какой-либо физической конструкции, знаковой формы или формулы, способной отображать и воспроизводить в простом виде свойства, структуру, а также взаимосвязи и отношения между различными элементами этого объекта (С.А. Бешенков) [24].

Процесс создания моделей непрерывен. По мнению Е.А. Лодако, наглядные модели часто используются в ходе обучения и помогают дошкольникам визуально представлять объекты и процессы, которые недоступны для непосредственного восприятия [117]. Условно модели можно подразделить на три вида (табл. 1.2).

Таблица 1.2

Виды моделей в профессиональной деятельности

Вид	Характеристика
Физический	Наделены природой, сходной с оригиналом
Вещественно-математический	Имеют физическую природу, отличную от прототипа, однако при этом возможно математическое описание в поведении оригинала
Логико-семиотический	Обладают способностью конструироваться из символов, специальных знаков и структурных схем

Необходимо учитывать, что между указанными типами моделей нет жестких границ.

С позиции целевой направленности, по А.И. Богатыреву [25], в педагогике выделяются модели, представленные в табл. 1.3.

С целью описания эффективности моделирования в педагогике А.В. Цыганов ввел понятие «педагогическая валидность», которое определяет степень достоверности и адекватности модели. Педагогическая валидность обосновывает комплексно концептуальные, критериальные и количественные параметры, поскольку подвергаются моделированию чаще многофакторные явления [195].

Таблица 1.3

Целевые модели в педагогике

Вид модели	Характеристика
Учебная	Представлена наглядными пособиями, различными тренажерами, обучающими программами
Опытная	Представлена уменьшенной или увеличенной копией объекта проектирования. Подобные модели являются натурными и используются в качестве методики исследования объекта и прогнозирования характеристик
Научно-техническая	Создана для исследования явлений и процессов
Игровая	Может являться военной, экономической, спортивной, деловой игрой, которая воссоздает поведение объектов в разных ситуациях при проигрывании их с учетом ответной реакции со стороны конкурента, противника или союзника
Имитационная	Является не простым отражателем реальности с определенной степенью точности, а имитирует ее. Эксперимент может либо многократно повторяться в целях изучения и оценки последствий определенных действий на существующую обстановку, либо проводиться совместно с иными похожими объектами, однако поставленными в иные условия

Анализ научных работ по проблеме исследования позволяет сделать следующие **выводы**.

1. Вспомогательные репродуктивные технологии в современном мире являются частью современной реальности для многих супружеских пар в их стремлении стать родителями.
2. Близнецы отстают в речевом развитии, что обусловлено:
 - биологическими особенностями;
 - интеллектуальным промедлением;
 - явлением «близнецовой ситуации»;
 - минимизацией взаимодействия со взрослым;
 - последовательностью рождения.

Помимо этих причин, имеются факторы, характерные для близнецов (зиготность) и свойственные для всех детей (гендерный, социально-экономический статус семьи, образование и забота родителей), которые влияют на развитие речи.

3. В психолого-педагогических исследованиях недостаточно отражено состояние речевой функции и эмоциональной сферы у детей, зачатых посредством ЭКО. Мало изучен эмоциональный климат и социальный статус семей, воспитывающих детей выбранной категории.
4. В литературе отсутствуют целостный научный взгляд и научно-обоснованная модель коррекционно-педагогической помощи с использованием средств артпедагогики.
5. Исходя из задач исследования, решение проблемы преодоления недостатков в речевой и эмоциональной сферах у ЭКО-детей возможно исключительно при выявлении особенностей в речевом и эмоциональном развитии, что может свидетельствовать о необходимости разработки диагностической методики.
6. Данная методика позволит охарактеризовать вариативность нарушений у дошкольников выбранной категории и обосновать актуальность дифференцированного подхода в системе коррекционно-образовательного процесса.

Глава вторая

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ИЗУЧЕНИЕ ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

2.1. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА

Цель, задачи, принципы исследования

Результаты, полученные в ходе анализа специальной и методической литературы, свидетельствуют о необходимости проведения обследования речи и эмоциональной сферы у детей, рожденных в результате ЭКО, научного обоснования психолого-педагогических условий, способствующих реабилитации нарушенных функций.

Методологической основой исследования являются:

- положение Л.С. Выготского «о взаимовлиянии и единстве эмоционального и когнитивного развития ребенка» [32, с. 206];
- положения Р.Е. Левиной, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной о комплексном подходе к воспитанию и обучению детей, имеющих речевые нарушения [105; 192; 197].

Поиск наиболее эффективных способов преодоления нарушений в речевой и эмоциональной сферах у дошкольников нуждается в совершенствовании диагностических методик обследования, позволяющих осуществить системный анализ указанных выше нарушений.

Цель исследования

Цель исследования на данном этапе: выяснить, являются ли нарушения в речевом и эмоциональном развитии воспитанников следствием совокупности биологических, психологических и социально-средовых факторов.

Задачи исследования

1. Изучить статистические данные применения ЭКО в разных регионах России и состояние здоровья детей, родившихся с помощью ВРТ.
2. Разработать методику обследования. Подобрать комплекс тестовых заданий для исследования речи и эмоциональной сферы ЭКО-детей.
3. Определить критерии оценок и выявить существенные и значимые параметры нарушений речевой и эмоциональной сферы ЭКО-детей.
4. Проанализировать реакции ребенка на тестовые задания и подобрать индивидуализированный алгоритм обследования с учетом персонифицированного подхода.

Принципы исследования

1. Доступность.
2. Персонифицированный подход.
3. Системность.
4. Учет ведущей деятельности ребенка.

Для выявления уровня речевого развития у ЭКО-детей, состояния их эмоциональной сферы и изучения условий повышения эффективности коррекционно-развивающей работы исследование проводилось в два этапа и носило сопоставительный характер.

Содержание исследования

I этап констатирующего эксперимента предполагал четыре направления.

1 направление исследования – изучение статистических данных применения ЭКО в разных регионах России и состояния здоровья детей, родившихся с помощью ВРТ.

Активное развитие и применение метода ЭКО определяет актуальность более глубокого изучения физического здоровья матерей и их новорожденных детей. Научные разработки, которые проводились за последние несколько лет по этой тематике, имеют неоднозначные результаты. Так, с одной стороны, исследователи говорят о наличии у ЭКО-детей психофизических нарушений, которые значительно превосходят общепопуляционные показатели (А.А. Баранов, В.О. Бахтиярова, Н.А. Новицкая, М. Bonduelle, В. Fisch, L. Harel, В. Kaplan и др.); по мнению же других авторов (Л.А. Ларина; О.В. Мансимова; Н.Д. Пивнева; Е.С. Кешишян; М.Е. Ланцбург, Е.В. Соловьева), состояние здоровья новорожденных посредством ЭКО не имеет значительных отличий от детей, появившихся на свет после естественного зачатия.

Для изучения состояния здоровья новорожденных ЭКО-детей нами использованы материалы и аналитические сводки федеральных и региональных органов законодательной и исполнительной власти, материалы научно-популярных журналов, сайты медицинских центров и организаций здравоохранения (Министерства здравоохранения Российской Федерации, региональных органов власти, регулирующих сферу здравоохранения), отчетные и статистические документы учреждений здравоохранения. Особое значение имели аналитические данные медицинской статистики пяти перинатальных центров и трех педиатрических клиник г. Москвы и Московской области, г. Санкт-Петербурга, г. Новосибирска.

Коэффициент рождаемости в Московской области за последние 6 лет увеличился с 12,0% до 12,1% (в 2011 г. произошло 69 тыс. родов, в 2012 г. – 75 тыс., в 2013 г. – 77 тыс.). Тем не менее, процент рождаемости здесь остается на 9,9% ниже показателя рождаемости в целом по Российской Федерации [154].

Опираясь на данные медицинской статистики пяти перинатальных центров и трех педиатрических клиник различных регионов РФ за 2011–2013 гг., мы произвели оценку репродуктивного здоровья матерей, изучили состояние детей, рожденных с помощью ЭКО, на момент появления ребенка на свет и в динамике. При оценке состояния новорожденных детей проводился анализ

протекания беременности и родов, учитывался характер физического состояния матери, ее возрастные характеристики, исход предыдущей беременности и т.д.

В ходе работы были проанализированы диспансерные карты беременных, истории родов и развития новорожденных, проведено анкетирование матерей. Изучая статистические данные перинатальных центров за 2011–2013 гг., мы пришли к выводу, что с ростом рождаемости увеличивается и количество ЭКО-родов (рис. 2.1).

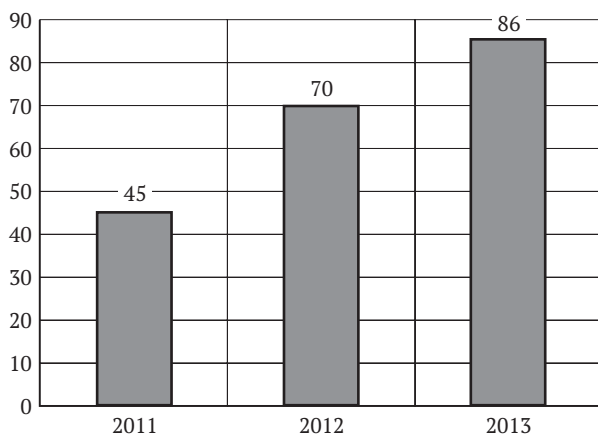


Рис. 2.1. Увеличение количества родов
в результате применения ВРТ

В центре исследования также оказалось изучение неонатальной адаптации и состояния здоровья детей, родившихся в результате ЭКО. В основу работы положено ретроспективное исследование, в ходе которого были проанализированы диспансерные карты беременных, истории родов и развития новорожденных, было проведено интервьюирование врачей.

Нами были собраны данные о количестве родов, возникших в результате ЭКО, и о состоянии новорожденных за период с 2011 по 2013 гг. в пяти перинатальных центрах (табл. 2.1).

Таблица 2.1

Соотношение количества родов в результате ЭКО

Учреждение	Всего родов	Количество ЭКО	Количество многоплодных родов	Количество кесаревых сечений	Количество своевременных родов
МЦ «Авиценна», г. Новосибирск	7576	98 (1,2%)	32 (33%)	95,7%	63%
Родильный дом № 9, г. Санкт-Петербург	5893	65 (1,1%)	18 (27,6%)	84%	77,3%
Клинический госпиталь «Лапино»	1843	28 (1,5%)	16 (33%)	33,1%	90,4%
МБУЗ «Видновский перинатальный центр»	15 154	201 (1,4%)	53 (26,4%)	68%	81,3%
МБУЗ ЦРКБ «Ступинское родильное отделение»	2634	33 (1,25 %)	9 (36%)	83,9%	75%

Согласно статистическим данным, за период с 2011 по 2013 гг. по *Ступинскому муниципальному району Московской области* в родильном отделении появилось на свет 34 ЭКО-ребенка, из них двойни составляли 33,3%. Основным методом родоразрешения была операция кесарева сечения (83,9%). У четырех женщин роды протекали естественным путем (16%).

Основным показанием для кесарева сечения было наступление беременности в результате ЭКО. Плановое кесарево сечение выполнено у 50% женщин, показания к которому были всегда сочетанными. Соответственно у 50% беременных кесарево сечение выполнено по экстренным показаниям, которые также часто были сочетанными. Преждевременные роды случились у 18% беременных женщин на сроке с 26 по 34 неделю гестации.

Оценивая пол ЭКО-детей, мы получили данные о том, что мальчиков и девочек рождается примерно одинаковое число, так как в нашей стране запрещена селекция пола. Среди беременностей одним плодом девочек рождается в два раза больше, чем мальчиков: 61,5% против 38,5%. Среди беременностей двойней в два раза больше dizygotных близнецов (65%), рождение тройни не встречалось ни разу.

При оценке данных, относящихся к периоду ранней неонатальной адаптации у новорожденных после ЭКО, мы получили следующие результаты: среди доношенных детей 2 ребенка родились с оценкой по шкале Апгар 6 и менее баллов (4,3%), остальные имели оценку 7–8 и более баллов. В родильном доме с оценкой по Апгар менее 7 баллов в среднем рождается 1,5% детей. Причинами рождения в асфиксии явились: обвитие пуповины вокруг шеи, хроническая маточно-плацентарная недостаточность, синдром дыхательных расстройств. Случаев смертности среди ЭКО-новорожденных не зафиксировано.

Таким образом, особенностями течения беременности и родов после ЭКО следует считать:

- большинство рожениц составляют женщины старшего репродуктивного возраста (после 30 лет);
- преждевременные роды случились у 22,7% женщин;
- многоплодие в результате ЭКО наблюдалось в 32,1% случаев;

- осложненное течение беременности отмечалось у 95,7% женщин, наиболее часто мы сталкивались с наличием угрозы прерывания беременности (50,1%) и с угрозой возникновения преждевременных родов (25,3%);
- кесарево сечение как способ родоразрешения применялся у 83,9% пациенток; плановое кесарево сечение реализовывалось намного чаще, чем экстренное.

Вследствие указанных выше причин состояние здоровья новорожденных после ЭКО существенно отличалось от общепопуляционных показателей. В числе особенностей новорожденных ЭКО-детей можно отметить следующие:

- наличие признаков недоношенности – 66,7%;
- проблемы очень низкой массы тела при рождении (менее 1,5 кг) – 5,9%;
- присутствие легкой асфиксии при рождении – 3,9%;
- ситуация общей заболеваемости, обусловленной главным образом задержкой внутриутробного развития, наличием синдрома дыхательных расстройств, патологической гипербилирубинемией, появлением врожденных пороков развития.

В дальнейшем новорожденные, в том числе недоношенные дети-ЭКО, поступали в отделение патологии новорожденных и недоношенных детей из медицинских организаций акушерского профиля при наличии противопоказаний для выписки домой, а также из отделений реанимации и интенсивной терапии педиатрического стационара для дальнейшего лечения и выхаживания.

Отделение патологии новорожденных и недоношенных детей осуществляет следующие функции:

- оказание специализированной медицинской помощи новорожденным, в том числе недоношенным детям;
- внедрение новых технологий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы, снижение летальности и профилактики детской инвалидности;
- обеспечение санитарно-противоэпидемических мероприятий;
- проведение санитарно-просветительской работы с матерями и родственниками новорожденных и оказание им психологической поддержки после завершения лечебных и ранних реанимационных мероприятий.

В педиатрическом стационаре организована круглосуточная работа в клинической экспресс-лаборатории. В отделении патологии новорожденных и недоношенных детей проводятся диагностические и лечебные процедуры. Отделение работает в круглосуточном режиме. Лечебно-диагностический процесс контролируется на ежедневных утренних конференциях, ежедневных обходах заведующего отделением и еженедельных обходах заместителя главного врача по акушерству и гинекологии.

Согласно данным *главного врача Научно-исследовательского клинического института педиатрии (г. Москва) Е.С. Кешишян*, «за период 1998–2014 гг. в Центре наблюдалось (по обращаемости родителей) 146 детей, рожденных с помощью ВРТ. Отмечается отчетливый ежегодный рост количества таких детей: в 1998 г. на учет встали 4 ребенка, в 2013 г. – 26 детей. Из 146 детей-ЭКО: двойни – 76, тройни – 18, одноплодные – 52 ребенка. Из данной группы, с учетом специфики работы Центра, 74 ребенка были недоношенными, из них 33 ребенка, родившиеся на сроке гестации менее 32 недель (26–32 недели) и массой тела от 820 до 1650 граммов; 41 ребенок родился на сроке гестации более 32 недель и массой тела от 1500 до 2700 граммов. Оценка менее 7 баллов по Апгар на 1 мин. наблюдалась у 48 детей, из них у 39 недоношенных (в основном, родившихся на сроке гестации менее 32 недель) и у 9 доношенных детей (родившихся путем кесарева сечения – 7 и 2 – через естественные родовые пути). Оценка по шкале Апгар менее 5 баллов отмечена лишь у 6 детей, все они находились в отделении реанимации на искусственной вентиляции легких. У 38 детей отмечался синдром задержки внутриутробного развития плода, особенно среди двоен и троен. Всего детей-инвалидов было 6,6% от общего числа наблюдавшихся, и все эти дети были недоношенными – менее 32 недель гестации. Остальные дети имели особенности развития и состояния здоровья, соответствующие степени недоношенности. Можно отметить, что и среди доношенных детей в первые 3 месяца отмечались срыгивания, умеренная мышечная гипотония, во II триместре 1-го года жизни – задержка темпов психомоторного развития, задержка моторных навыков, которая требовала курса реабилитационного лечения: специальный массаж, физиопроцедуры, медикаментозные средства. Однако к 1,5 годам

у всех этих детей наблюдалась полная компенсация. Минуя неонатальный и постнеонатальный периоды, дети-ЭКО полноценно адаптируются в общей детской популяции, не имея существенных отличий по показателям здоровья и физического развития» [75, с. 100].

Резюмируя данные, полученные Н.А. Богачевой, Е.Г. Пищелаури (ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, г. Москва), достоверно можно утверждать, что практически все новорожденные, зачатые с помощью ЭКО, родились в удовлетворительном состоянии, с оценкой по шкале Апгар на 1-й минуте жизни 8 и более баллов ($8,3 \pm 0,3$), на 5-й минуте жизни – $8,9 \pm 0,2$ балла. Это может быть связано с отсутствием экстрагенитальной патологии у пациенток и тщательным наблюдением за течением беременности после ВРТ, своевременной терапией и рациональной акушерской тактикой.

Согласно исследованиям, проведенными врачами г. Новосибирска (М.К. Соболевой, Д.А. Киншт, И.В. Айзикович – Медицинский центр «Авиценна»), большинство детей, зачатых с помощью ЭКО, родились в данном медицинском учреждении на сроке беременности от 34 до 41 недель. Подавляющее число детей были доношенными или достигли пограничного срока. В большинстве случаев родоразрешение было оперативным, причем 87,3% детей на 5-й минуте по шкале Апгар имели балл 8 и выше. 55,7% детей имели массу более 2500 граммов. Недоношенными родились 23% детей.

Частота врожденных пороков развития у детей от индуцированной беременности является важнейшим критерием оценки целесообразности и эффективности репродуктивных технологий.

Из всего вышеперечисленного следует вывод, что за последнее время наметилась тенденция к увеличению количества родов, в том числе после экстракорпорального оплодотворения. Основным способом родоразрешения ЭКО-беременности является операция кесарево сечение. Снижение риска негативных перинатальных исходов ВРТ связано с развитием технологии ЭКО и уменьшением многоплодия благодаря тактике моноэмбриональных трансферов.

Результаты состояния здоровья детей после применения метода ЭКО указывают на наличие необходимости в улучшении пренатальной диагностики, а также применения методов совершенствования мероприятий по ведению таких женщин и новорожденных. Родоразрешение должно осуществляться только в перинатальных центрах, где есть условия не только качественного приема родов, но и полноценного оказания реанимационной помощи детям, рожденным с применением ВРТ [11; 17; 19; 65], что является *профилактикой* различных аномалий в дальнейшем.

Педиатрическим коллективам в различных регионах страны необходимо проводить многоцентровые исследования состояния здоровья и динамики развития детей, появившихся на свет в результате методики ЭКО. Репродуктивным центрам и гинекологическим клиникам необходимо осуществлять профилактику многоплодия при индуцированных ЭКО-беременностях, так как многоплодие – единственный однозначно доказанный фактор негативного перинатального влияния, связанный с ЭКО [11; 16; 126; 128], приводящий к различным нарушениям развития малышей. Необходимо выделять средства на лечение и реабилитацию маловесных детей, рожденных в результате вспомогательных репродуктивных технологий, что также является профилактической мерой по предотвращению дальнейших негативных последствий.

2 направление исследования – *формирование экспериментальной и сопоставительной групп, сбор анамнестических данных, изучение речевой функции воспитанников дошкольных образовательных организаций, участвующих в эксперименте*

Опыт взаимодействия с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи, составляет более 13 лет. В соответствии с задачами и принципами исследования в период с 2014 по 2015 гг. нами проведена работа в г. Ступино Московской области в следующих ДОО: муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении – центре развития ребенка детском саду № 13 «Петрушка»; муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении – детском саду комбинированного вида № 8 «Березка»; муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении – центре развития ребенка детском саду

№ 20 «Дюймовочка»; муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении – центре развития ребенка детском саду № 22 «Журавушка»; муниципальном автономном дошкольном образовательном учреждении – центре развития ребенка детском саду № 24 «Сказка»; муниципальном бюджетном образовательном учреждении дополнительного образования – центре «Развитие».

Изучение распространенности нарушений различного характера среди детского населения было возможно за счет анализа статистических данных, полученных нами в результате запроса в отдел дошкольного образования и территориальную психолого-медико-педагогическую комиссию при управлении образования Ступинского муниципального района.

Это направление представляло собой экспериментальное исследование, которое состояло в изучении медицинских и речевых карт 420 воспитанников, посещающих группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, и протоколов обследования 2628 детей, не охваченных логопедической помощью.

Нами обследовано 115 детей пятого года жизни, из которых 53 ребенка появились на свет после экстракорпорального оплодотворения, из них близнецов – 79,2%. Группу сравнения составили 62 ребенка, рожденных от естественно наступившей беременности, из них одна тройня (4,8%), 22 двойни (71%) и 15 одиночно-рожденных детей (24,2%). Распределение детей по группам представлено в табл. 2.2.

Формирование групп происходило на основании принципа «случай-контроль». Учитывая тот факт, что в настоящее время проводится раздельный анализ исходов многоплодных и одноплодных беременностей, в каждой группе выделены две подгруппы. В первую подгруппу входили дети, которые родились от одноплодной беременности, при этом 11 детей (ЭГ-1) родились после ЭКО и 17 детей (ГС-1) появились на свет от естественно наступившей беременности. Вторую подгруппу составили дети, родившиеся от многоплодной беременности: 42 ребенка-ЭКО в экспериментальной группе (ЭГ-2), из них – 21 двойня; и 47 детей, рожденных

в естественном цикле – группа сравнения, из которых одна тройня и 22 двойни (ГС-2).

Таблица 2.2

Распределение детей по группам

Параметры сравнения	Экспериментальная группа (ЭГ)	Группа сравнения (ГС)
Гестационный возраст – 27–34 недели	13	10
Гестационный возраст – 35–36 недель	36	46
Гестационный возраст – 37–40 недель	4	16
Мальчики	26	33
Девочки	27	29
Одноплодные	11 (ЭГ-1)	15 (ГС-1)
Двойни	21 (42) (ЭГ-2)	22 (44) (ГС -2)
Тройни	0	1 (3)
Всего (115)	53	62

Сбор и анализ анамнестических данных осуществлялся в процессе бесед с родителями и изучения медицинской, психолого-педагогической документации с целью выявления отягощенного анамнеза и предпосылок к возникновению различного рода нарушений.

Изучение речевой функции детей экспериментальной и сравнительной групп

Одной из фундаментальных задач отечественной логопедии является совершенствование методов диагностики для организации эффективной коррекционно-развивающей работы.

Необходимо тщательно и всесторонне обследовать состояние речевой функции у дошкольников, чтобы определить структуру дефекта и зоны ближайшего и актуального развития ребенка (Л.С. Выготский).

В рамках исследования авторами монографии проводились обследование, анализ и оценка речи детей пятого года жизни экспериментальной и сравнительной групп; были определены пути и средства коррекционно-развивающей работы и возможности модернизации условий коррекционно-образовательного процесса на основе выявления у детей несформированности или нарушений в речевой сфере.

Методика психолого-педагогического обследования была разработана на основе анализа многочисленных литературных источников [9; 10; 13; 20; 40; 43; 64; 82; 153; 171; 188]. При ее создании использовались методические приемы, описанные в работах ученых отечественной логопедии Е.Ф. Архиповой, Г.В. Бабиной, О.Е. Грибовой, Р.Е. Левиной, Л.В. Лопатиной, Е.М. Мастюковой, О.С. Орловой, Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной и др. «Своевременное выявление, грамотная трактовка и освещение речевых возможностей ребенка позволяют эффективно решать целый комплекс образовательных, развивающих и коррекционных задач, так как состояние речи – это важный диагностический признак развития любого ребенка» [141, с. 41].

Осуществленные нами подбор и анализ диагностических методик, направленных на изучение речевых и эмоциональных нарушений у дошкольников пятого года жизни, помогли глубоко и всесторонне оценить степень их выраженности. Классификация диагностического инструментария в рамках системного подхода, его модульное построение и комплексная оценка выраженности индивидуально-личностных проявлений речевой патологии позволили получить достоверные данные о состоянии языковых средств и эмоциональной сферы у детей с нарушениями речи, осуществить их разносторонний качественный анализ и разработать индивидуальные образовательные маршруты для каждого ребенка выбранной категории.

Логопедическая часть методики состояла из определения объема предметного, предикативного и адъективного словаря; установления понимания детьми грамматических форм и способности их употребления во время коммуникации; определения навыка связной речи. Фиксировались нарушения звукопроизношения.

Традиционная методика обследования детей с речевыми нарушениями не предусматривает диагностику эмоционального развития дошкольников, поэтому нами было проведено дополнительное психологическое обследование, которое включалось в основную методику. В результате анализа существующих методик обследования, представленных в специальной литературе, в качестве диагностического инструментария нами были взяты за основу модифицированные и адаптированные методики Г.В. Бабиной, О.Е. Грибовой, О.Б. Иншаковой, Р.И. Лалаевой, Е.А. Стребелевой, Т.В. Тумановой, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной с учетом особенностей контингента обследуемых детей с обязательным учетом возрастного параметра и с позиции междисциплинарной методологии.

Определение уровня речевого развития основывалось на степени сформированности изучаемых процессов и функций в сравнении с условно нормативным развитием, на основании которого была выделена балльно-уровневая система оценки количественных и качественных показателей. Речевая продукция детей оценивалась по трехбалльной системе.

1. «Количественные показатели были введены для объективизации оценки и прослеживания степени выраженности нарушений» [141, с. 42].
2. «Качественная оценка соответствовала ступеням развития функции речи. Они позволяли отметить нормативное развитие и зафиксировать специфику нарушений» [Там же].

Обследование детей происходило в игровой форме в присутствии родителей или по их письменному разрешению. Эксперимент проводился отдельно с каждым ребенком. Всем детям предлагались одинаковые задания. Материалом для исследования служили предметные и сюжетные картинки, соотносимые с разными частями речи, которые отбирались с учетом способности заинтересовать ребенка и привлечь его внимание [64; 119; 153].

1. Исследование словарного запаса включало:

- а) изучение предметного словаря;
- б) изучение предикативного словаря;
- в) изучение адъективного словаря.

Процедура исследования

Задание № 1. Определение объема предметного словаря по лексическим темам. Знание определенной лексики, умение сопоставить данное слово с картинкой.

Ц е л ь: проверить уровень овладения предметным словарем.

Материалом исследования послужили предметные картинки по тематике «Игрушки», «Посуда», «Одежда», «Обувь», «Животные», «Семья» и т.д.

И н с т р у к ц и я: «Назови предметы, изображенные на картинках. Назови, кого ты видишь на картинках».

Задание № 2. Определение объема глагольного словаря.

Ц е л ь: выяснить уровень овладения предикативным словарем.

В качестве материала исследования предлагались традиционные картинки с изображением действий: мама, девочка, мальчик... ест, спит, играет, рисует, пьет, гуляет и т.д.

И н с т р у к ц и я: «Назови, что делает мама (девочка, мальчик)».

Задание № 3. Определение объема адъективного словаря.

Ц е л ь: определить уровень овладения прилагательными, обозначающими признак предмета. Детям предлагалось назвать по картинкам цвет, величину, вкус и другие качества предметов.

Материалом обследования являлись традиционные предметные картинки по тематике «Игрушки», «Овощи», «Фрукты», «Посуда», «Одежда» и т.д.

И н с т р у к ц и я: «Скажи, какой предмет?».

Нами были разработаны следующие *критерии оценки качества выполнения задания*:

- **1 балл** – ребенок не выполняет задание, основные показатели словарного запаса не сформированы, активный словарь состоит из звукоподражаний, звукокомплексов, лепетных слов, ограничен обиходной ситуацией или бытовым уровнем;

- 2 балла – ограниченность словарного запаса; ребенок владеет простыми обобщающими понятиями, в речи преобладает предметная и предикативная лексика; наблюдается неточное употребление лексических значений слов;
- 3 балла – активный словарный запас соответствует возрастной норме, овладение навыком подбора слов в полном объеме.

II. Исследование навыка употребления грамматических форм включало:

- а) употребление форм единственного и множественного числа имен существительных в именительном падеже;
- б) употребление форм родительного падежа единственного и множественного числа имен существительных;
- в) употребление формы единственного числа имен существительных в винительном падеже без предлога;
- г) согласование имен существительных с числительными в роде, числе, падеже;
- д) употребление предложно-падежных конструкций с предлогами *в-, на-, под-, за-*;
- е) согласование имен прилагательных в форме единственного числа с именами существительными мужского и женского рода;
- ж) употребление имен существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами.

Процедура исследования

Экспериментатор демонстрировал, как можно изменять слова в данном контексте, а потом предлагал ребенку назвать предметы, изображенные на картинках, поставив их в нужную форму.

Задание № 1. Употребление форм единственного и множественного числа существительных в именительном падеже.

Ц е л ь: выяснить, умеют ли дошкольники образовывать форму множественного числа существительных от соотносительной формы единственного числа именительного падежа.

Материалом обследования послужили предметные картинки: стол – столы; мяч – мячи; кукла – куклы; кот – коты; шар – шары.

И н с т р у к ц и я: «Назови, что ты видишь на картинке. Что это?».

Задание № 2. Употребление существительных в родительном падеже множественного и единственного числа.

Ц е л ь состоит в выявлении умения детей образовывать форму родительного падежа множественного и единственного числа существительных.

Материал обследования представлял собой набор предметных картинок по лексическим темам «Семья», «Транспорт», «Обувь», «Животные» и т.д.

И н с т р у к ц и я: «Ответь на вопросы: «Нет кого? Много чего?».

Задание № 3. Употребление формы единственного числа существительных в винительном падеже без предлога.

Ц е л ь: определить умение детей образовывать форму существительных винительного падежа без предлога.

В качестве диагностического инструментария были предложены предметные картинки: «мяч», «кукла», «дом», «собака» и т.д.

И н с т р у к ц и я: «Назови, что ты видишь на картинке».

Задание № 4. Согласование существительных с числительными в указанном числе, роде и падеже.

Ц е л ь ю является проверка умения детей согласовывать существительное с числительным в указанном числе, роде и падеже.

В качестве материала исследования использовался набор предметных картинок по тематике: «Игрушки», «Мебель», «Фрукты», «Посуда», «Животные» и т.д.

И н с т р у к ц и я: «Посчитай, сколько предметов на картинке».

Задание № 5. Употребление различных предложно-падежных конструкций с предлогами *в-, на-, под-, за-*.

Ц е л ь: установить уровень сформированности у детей навыка употребления предложно-падежных конструкций с предлогами *в-, на-, под-, за-*.

В качестве диагностического материала предъявлялись сюжетные картинки или демонстрировались действия с предметами.

И н с т р у к ц и я: «Скажи, где находится собака? Где сидит птичка? Куда я спрятала карандаш?».

Задание № 6. Согласование прилагательных в форме единственного числа с существительными мужского и женского рода.

Цель: выяснить умение воспитанников согласовывать прилагательные в форме единственного числа с существительными мужского и женского рода.

Диагностическим материалом являлись предметные картинки: «красный шар», «синий карандаш», «красная машина», «синяя чашка».

Инструкция: «Назови цвет предметов».

Задание № 7. Употребление существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами.

Цель: проверить умение детей использовать в речи существительные с уменьшительно-ласкательными суффиксами.

Материалом обследования служили предметные картинки с изображениями больших и маленьких предметов: стол – столик; дом – домик; ложка – ложечка; кукла – куколка; кровать – кроватка и т.д.

Инструкция: «Назови маленький предмет по картинкам».

Нами были разработаны следующие критерии оценки состояния грамматического строя речи:

- 1 балл – ребенок допускает большое количество ошибок при выполнении задания, основные показатели грамматического строя речи не сформированы, множественные грубые аграмматизмы;
- 2 балла – ребенок допускает множественные негрубые ошибки в словоизменении и словообразовании, неправильно использует предлоги, допускает ошибки в согласовании прилагательных и числительных с существительными;
- 3 балла – нормальное развитие грамматического строя речи, ребенок правильно и точно выполняет задание, отмечается овладение навыком словообразования и словоизменения в полном объеме.

III. Исследование связной речи и эмоциональной отзывчивости

Процедура исследования

Ребенку предлагалась следующая инструкция: «Внимательно посмотри на картину. Расскажи, кого ты видишь? Что на картине изображено?» Если ребенок затруднялся в выполнении задания, экспериментатор задавал стимулирующие вопросы, привлекал внимание дошкольника к персонажам картины. Мы оценивали умение ребенка понимать смысл изображенного, передавать основную мысль, правильно структурировать текст, а также лексику, грамматику, плавность речи. Рассказы детей фиксировались дословно.

В качестве дополнения к диагностическому материалу, наряду с традиционными сюжетными картинками, всем детям предлагались 12 репродукций картин из пособий Т.М. Масловой «Развитие эмоциональной сферы дошкольников с помощью шедевров мировой живописи» и В.А. Панжинской-Откидач «В.Г. Перов. Эмоции и переживания человека». В данных пособиях эмоциональное содержание передавалось посредством показа мимики и жестов, позиций героев, взаимодействия персонажей между собой или их отношения к окружающему [123; 145].

Выбранные для диагностики картины – общепризнанный образец живописи:

1. К.Е. Маковский «Дети, бегущие от грозы» (страх).
2. И.Н. Крамской «Неутешное горе» (печаль).
3. О.Б. Богаевская «День рождения» (радость).
4. И.Е. Репин «Не ждали» (удивление).
5. В.М. Васнецов «Аленушка» (грусть).
6. П. Клодт «Опять двойка» (огорчение).
7. В.М. Васнецов «Царь Иван Васильевич Грозный» (гнев).
8. М.В. Якунчикова «Страх» (испуг).
9. И.К. Айвазовский «Прощание» (грусть).
10. Б.М. Кустодиев «Масленица» (радость).
11. Рембрант «Возвращение блудного сына» (удивление).
12. И.Е. Репин «Царевна Софья Алексеевна в Новодевичьем монастыре в 1698 году» (гнев).

Картины демонстрировались участникам эксперимента на основе принципа градации: эмоции, которые испытывают персонажи картин, ярко выражены и усиливаются с показом каждой новой работы [127; 141].

Нами были разработаны следующие *критерии оценки развития связной речи детей сравнительной и экспериментальной групп*:

- 1 балл – связная фразовая речь отсутствует; навыком составления рассказа по картине ребенок не владеет;
- 2 балла – несформированность основных показателей связной речи; ребенок испытывает значительные затруднения при составлении рассказа по картине, пользуется вопросно-ответной формой; рассказы характеризуются бедностью языкового оформления и нарушением логической связности. Наблюдаются аграмматизмы, неправильная последовательность слов;
- 3 балла – развитие связной речи в норме; ребенок владеет навыком построения связного рассказа по картине в полном объеме, пользуется развернутой фразой и сложными по синтаксической структуре предложениями; правильно и точно передает основную мысль; рассказ лексически и грамматически правильный.

IV. Исследование звукопроизношения

Во время исследования нами также фиксировались нарушения звукопроизношения, слоговой структуры, звуконаполняемости. Речевая продукция детей оценивалась по трехбалльной системе:

- 1 балл – нарушение звукопроизношения носит диффузный характер; присутствует ограничение способности к восприятию и воспроизведению слоговой структуры слова, а также недостаточное развитие фонетической стороны речи;
- 2 балла – дефекты произношения нескольких групп звуков родного языка, которые выражаются в искажении, замене или смешении звуков; ребенок правильно повторяет трех- и четырехсложные слова после того, как их произносит экспериментатор, но может значительно исказить их в речевом потоке;
- 3 балла – все звуки родного языка произносит отчетливо и правильно; слоговая структура слов усвоена полностью.

Направление исследования – оценка эмоциональной сферы детей экспериментальной и сравнительной групп.

Нами было проведено дополнительное психологическое обследование, которое включалось в основную методику. Диагностика эмоционально-личностной сферы осуществлялась с помощью цветового теста отношений (далее – ЦТО) А.И. Лутошкина, основанного на методике М. Люшера. Тест представляет собой изучение эмоциональных компонентов отношений человека к значимым для него людям и к себе, а также отражает как сознательный, так и неосознаваемый уровень этих отношений [47; 123]. Мы обращали внимание на характер привязанности ребенка к матери и к другим членам семьи, на эмоциональное восприятие ребенком себя и других взрослых, на особенности взаимоотношений со сверстниками и сибсами. Методической основой ЦТО можно назвать цветоассоциативный эксперимент, процедура которого специально разработана в ходе создания этого теста.

Процедура исследования

Исследование проводилось в игровой форме. Экспериментатор предъявлял набор цветных карточек из теста М. Люшера [123], обозначаемых цифрами: 0 – серый, 1 – синий, 2 – зеленый, 3 – красный, 4 – желтый, 5 – фиолетовый, 6 – коричневый, 7 – черный, и следующий список слов: 1) моя мама, 2) мой папа, 3) брат или сестра (если они есть у ребенка), 4) мое настроение в детском саду, 5) мое настроение дома, я сам, 6) воспитательница I (отношениями с которой ребенок удовлетворен больше), 7) воспитательница II, 8) друг. Далее цвета распределялись ребенком в порядке предпочтения, начиная с самого привлекательного и заканчивая самым одиозным. Таким образом, каждый человек из списка получал свое ранговое обозначение.

Критерии оценок:

- **1 балл** – ребенок не понимает инструкцию, задание не выполнено или необходима большая организационная помощь;
- **2 балла** – присутствует понимание инструкции; ребенок выбирает карточки с помощью наводящих вопросов; задание в целом выполняется правильно, но не в полном объеме;

- *3 балла* – имеет место четкое понимание инструкций, ребенок сам может сделать выбор, а также выполнить задания быстро, точно и в полном объеме.

Нами изучалось эмоциональное благополучие ребенка в семье. Семейный тест отношений – проективная методика исследования детей Е. Бене, Д. Антони (модифицированный вариант И.М. Марковской) [47] (Приложение 2). Методика направлена на определение позиции ребенка в семье. Тест позволяет качественно и количественно оценить чувства, которые ребенок испытывает к членам своей семьи. Этот метод помогает получить родителям обратную связь, представить отношения в семье глазами ребенка. Семейный тест отношений состоит из двух частей: рисунка семьи и карточек с различными высказываниями (письмами).

Процедура исследования

Тестирование начинается с рисунка семьи, детали которого поясняет ребенок, а исследователь выясняет концепцию данного микросоциума. Процедура обследования максимально приближена к игровой ситуации. Педагог показывает ребенку набор писем, которые дошкольник будет отправлять членам семьи, используя пространство рисунка, раскладывая послания около каждого персонажа. Экспериментатор объясняет ребенку, что только он сам вправе решить, какое письмо кому подходит (при этом необходимо подчеркнуть, что себе тоже можно отправить послание). Среди персонажей важным является «господин Никто», фигура мужчины, нарисованная на отдельном листе, ему посылаются письма, которые никому не подходят [Там же].

Также в качестве диагностического инструментария для изучения эмоционального благополучия воспитанников в детском саду мы использовали методику Г. Любиной, Л. Микулик [Там же]. Родителям и педагогам предлагалось откровенно ответить на вопросы, в результате обработки которых можно было судить об эмоциональном состоянии ребенка в группе детского сада (Приложение 3). Таким образом, панорама исследования значительно расширилась, охватив множественные параметры в контексте общей логики исследования.

При разработке критериев *оценки эмоционального состояния* мы обращали внимание на качественные и количественные показатели, характеризующие эмоциональную сферу и поведение ребенка, указанные Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой и М.А. Васильевой [141; 151; 152].

В процессе наблюдения за дошкольником внимание экспериментатора обращалось на характер общения ребенка, наличие у него инициативности, способности к коммуникации, поддержанию и ведению диалога, слушанию и пониманию собеседника, ясному выражению мысли. Данные параметры оценивались по следующей балльной системе:

- *1 балл* – ребенок слабо понимает инструкцию, отказывается от выполнения задания или нуждается в большой организационной помощи; экспрессивная речь не выполняет коммуникативной функции, крайне ограничена, ребенок не пользуется формами речевого этикета, статичен на одном задании;
- *2 балла* – поведение адекватное, ребенок настороженно вступает в контакт; демонстрирует нестойкий интерес к заданию, понимание инструкции при однократном повторении, делает выбор с помощью организующих вопросов, ждет помощи экспериментатора; слушает и понимает речь, участвует в общении, чаще по инициативе других; умение пользоваться формами речевого этикета – неустойчивое;
- *3 балла* – поведение адекватное, ребенок легко и охотно вступает в контакт, активен в диалоге, строит общение с учетом ситуации, пользуется формами речевого этикета; демонстрирует стойкий интерес к заданию, полное понимание инструкции, целенаправленную и активную деятельность, высокую работоспособность, быстрый темп и качественное выполнение задания.

Нами были разработаны следующие *критерии оценки эмоциональной отзывчивости* детей сравнительной и экспериментальной групп:

- *1 балл* – ребенок не выполняет задание даже при помощи наводящих вопросов, не называет настроение, не способен показать его на себе;

- 2 балла – присутствуют трудности в названии и опознании абстрактных изображений, ребенок может оценить настроение и назвать эмоции с помощью взрослого;
- 3 балла – ребенок адекватно обозначает эмоциональные состояния и оценивает лицевую экспрессию; высокая способность к оречевлению собственных переживаний.

Направление исследования – **изучение социального статуса семей, участвующих в эксперименте.**

Социальная характеристика семей осуществлялась по методике И.Ю. Левченко, а также применялись такие методы изучения социального статуса, как беседа, опрос, наблюдение, анкетирование. Нами было произведено распределение изучаемых семей по группам с учетом следующих параметров (по И.Ю. Левченко) [106; 107]:

1-я группа семей (оптимальная)

«Высшее образование родителей. Высокий культурный уровень семьи. Высокая материальная обеспеченность. Хорошие жилищные условия. Здоровая в психологическом отношении атмосфера. Отсутствие вредных привычек. По состоянию здоровья – оптимальная» [106, с. 54].

2-я группа семей (хорошая)

«Высшее и среднее образование родителей. Высокий и удовлетворительный культурный уровень. Хорошие материально-бытовые условия. Благоприятные отношения в семье. По состоянию здоровья – оптимальная» [Там же].

3-я группа семей (удовлетворительная)

«Один из показателей – неудовлетворительный (культурный уровень, имеющиеся жилищные условия и выстроенные взаимоотношения в семье). Удовлетворительная – по состоянию здоровья» [106, с. 55].

4-я группа семей (неудовлетворительная)

«Наличие в семье двух и более неудовлетворительных перечисленных показателей. Низкий уровень культуры. Неблагоприятный психологический климат в семье. Вредные привычки – злоупотребление алкоголем. По состоянию здоровья – неудовлетворительная» [Там же].

Анкетирование родителей. На основном этапе исследования проводилось интервьюирование и анкетирование матерей, у которых дети зачаты в естественном цикле, и родителей, чьи малыши появились на свет в результате экстракорпорального оплодотворения.

Цель: выявление особенностей раннего психофизического и речевого развития детей и социального статуса семей.

Нас интересовали данные медицинского анамнеза, включая сведения о состоянии здоровья, количестве и исходах предыдущих беременностей, соматических и гинекологических заболеваниях, профессии, возрасте, образовании, материальном положении семьи. Нами были разработаны и составлены анкеты, в которых особое внимание уделялось изучению наследственности, состава семьи, возраста и образовательного уровня каждого ее члена, характерологические особенности родителей (Приложение 1).

Группы были сопоставимы по основным признакам: возрасту, семейному положению, социальному положению, образованию, наличию вредных привычек, особенностям взаимоотношений в семье, методам воспитания ребенка [141].

2.2. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОНСТАТИРУЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА

На II этапе исследования проводилось уточнение, обобщение и сравнение результатов констатирующего эксперимента.

Результаты изучения медицинской и психолого-педагогической документации

В ходе исследования выделены и систематизированы факторы риска возникновения речевых нарушений у близнецов и одиночно-рожденных детей, зачатых посредством ЭКО и от естественно наступившей беременности (табл. 2.3).

Таблица 2.3

**Сравнительный анализ биологических факторов,
влияющих на развитие детей**

Факторы	Экспериментальная группа (ЭКО) $n = 3$		Группа сравнения $n = 62$	
	Абс/ч	%	Абс/ч	%
Асфиксия во время беременности и родов	15	28,3	18	29,0
Оперативное родоразрешение	44	83,0	16	25,8
Родовая травма	0	0,0	7	11,2
Недоношенность	14	26,4	8	13,0
Многоплодие	42	79,2	47	75,8
Дизиготные близнецы	30	56,6	40	64,5
Монозиготные близнецы	12	22,6	22	35,5
Инфекционные заболевания матери и плода	5	9,4	7	11,3
Инттоксикации	0	0,0	2	3,2

Полученные данные были статистически обработаны с использованием метода корреляционного анализа и коэффициента Стьюдента для несвязанных совокупностей, что позволяет говорить о значимости названных факторов, влияющих на речевое и эмоциональное развитие детей экспериментальной и сравнительной групп.

Различия считались достоверными, если $(p < 0,05)^1$. Вместе с тем частота возникновения речевых нарушений при использовании метода не отличается от популяционных данных $(p < 0,05)$.

¹ $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$ изменения признака статистически значимы $(p < 0,05)$;
 $t_{\text{набл}} < t_{\text{крит}}$ изменения признака статистически незначимы $(p > 0,05)$.

Полученные в ходе экспериментального изучения результаты позволяют говорить, что данные критерии одинаково негативно влияют на речевое и эмоциональное развитие ребенка, независимо от способа зачатия.

По данным медико-психолого-педагогической документации, у 84% детей изучаемого контингента ($n = 115$) отягощен анамнез жизни (см. табл. 2.3). В неврологическом статусе детей имели место детский церебральный паралич (ДЦП – 7,3%), синдром дефицита внимания и гиперактивность (СДВГ – 12,1%), минимальная мозговая дисфункция (ММД – 36,5%), задержка психо-речевого развития (ЗПРР – 17%), соматическая ослабленность, сопутствующие заболевания органов и систем.

У всех детей, независимо от способа зачатия (близнецов и одиночнорожденных дошкольников), имеет место прямая корреляционная зависимость тяжести речевых нарушений и их выраженности от степени гипоксии, действующей в антенатальный и интранатальный периоды их жизни (t -критерий Стьюдента равен 5,79). Критическое значение t -критерия Стьюдента составляет 2,45, $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$). Мы выявили прямую связь между числом неблагоприятных факторов перинатальной патологии матери и числом диагнозов, поставленных детям экспериментальной и сравнительной групп (t -критерий Стьюдента равен 5,79). Критическое значение t -критерия Стьюдента составляет 2,75, $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$). Это в очередной раз подтверждает тот факт, что особенности внутриутробного развития отражаются на состоянии здоровья ребенка первого года жизни [111; 114; 126; 128; 141]. Такая зависимость не наблюдается у детей более старшего возраста. Это связано с тем, что качественный уход и наличие пластичности нервной системы ребенка первых лет жизни позволяют компенсировать многие проблемы.

Сравнительный анализ результатов психолого-педагогического обследования

Для анализа количественных баллов был использован метод корреляций, позволяющий выявить общую структуру корреляционных зависимостей внутри экспериментального материала. Количественные баллы, которые получены в ходе исследования, обрабатывались с помощью методов математической статистики. Достоверность указанных различий между группами обследуемых можно оценить по критерию Стьюдента для несвязанных совокупностей по следующей формуле:

$$t = \frac{M_1 - M_2}{m_1^2 + m_2^2},$$

где M_1 – средняя арифметическая первой сравниваемой совокупности (ЭГ группы); M_2 – средняя арифметическая второй сравниваемой совокупности (СГ группы); m_1 – средняя ошибка первой средней арифметической; m_2 – средняя ошибка второй средней арифметической.

Таблица 2.4

Расчет показателей речевого развития

	Словарный запас	Грамматический строй	Связная речь	Звукопро-изношение
M_1	3,02	2,77	2,76	2,85
M_2	3,67	3,31	3,28	3,31
m_1	0,16	0,16	0,16	0,16
m_2	0,16	0,17	0,16	0,15
Значение t -критерия Стьюдента	2,87 Различия статистически значимы ($p < 0,05$)	2,44 Различия статистически значимы ($p < 0,05$)	2,30 Различия статистически значимы ($p < 0,05$)	2,10 Различия статистически значимы ($p < 0,05$)

Таблица 2.5

Расчет показателей состояния эмоциональной сферы

	Эмоциональное состояние в семье	Эмоциональное состояние в детском саду	Эмоциональное состояние во время обследования	Эмоциональная отзывчивость
M_1	3,00	2,54	2,93	2,75
M_2	3,76	3,23	3,34	3,42
m_1	0,16	0,16	0,16	0,16
m_2	0,15	0,17	0,16	0,15
Значение t -критерия Стьюдента	2,54 Различия статистически значимы ($p < 0,05$)	2,61 Различия статистически значимы ($p < 0,05$)	1,81 Различия статистически незначимы ($p > 0,05$)	2,14 Различия статистически значимы ($p < 0,05$)

Анализ полученных результатов

Количественные показатели были введены для объективизации оценки и прослеживания уровней выраженности нарушений. Качественная оценка соответствовала ступеням развития функции речи, позволяя отметить нормативное развитие и зафиксировать специфику нарушений. Оценка производилась по трехбалльной системе: соответствие исследуемого параметра нормативному развитию – «3»; наличие нарушений – «2»; несформированность функции или отказ от выполнения задания – «1» (рис. 2.2).

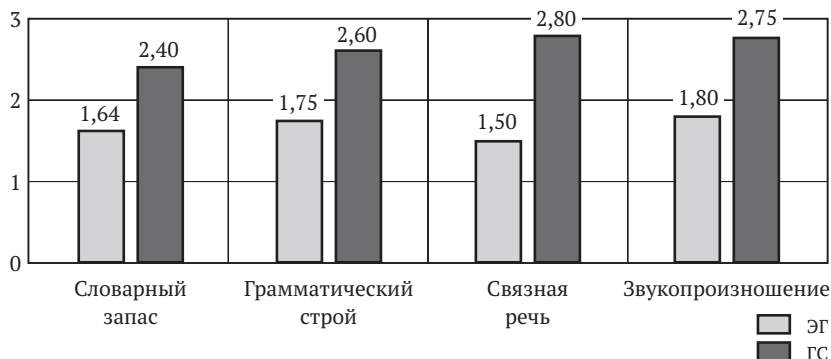


Рис. 2.2. Показатели речи детей
на констатирующем этапе эксперимента

Все задания были сгруппированы в восемь смысловых блоков, отражающих как эмоциональный статус, так и уровень развития речи. Объем изучаемых параметров рассчитывался в диапазоне от 1 до 3 баллов. Количественной характеристикой нарушений у каждого конкретного ребенка являлся суммарный балл от 8 до 24, что позволило выявить уровни речевого и эмоционального развития:

- 24–18 баллов – оптимальный уровень (возрастная норма);
- 17–11 баллов – средний уровень;
- ниже 10 баллов – низкий уровень.

Оптимальный уровень развития речи зафиксирован у 13,2% детей ЭГ и 38,8% в ГС. Среднему уровню речевое развитие соответствует

у 59% ЭКО-детей и 43,5% дошкольников, зачатых в естественном цикле. На *низком уровне* находились 24,5% воспитанников ЭГ и 17,7% детей ГС. Все дети имели сохранные слух, зрение и интеллект, согласно представленным медицинским документам.

Таблица 2.6

Уровни речевого развития детей ЭГ и ГС

Группа	Уровни речевого развития, %		
	Оптимальный	Средний	Низкий
ЭГ (n = 53)	13,2	59	24,5
ГС (n = 62)	38,8	43,5	17,7

Уровень речевого развития ЭКО-детей статистически *достоверно ниже*, чем у дошкольников, рожденных в естественном цикле. В ЭГ 59% воспитанников имели нижнюю границу среднего уровня речевого развития, а показатели оптимального уровня развития речи отмечены в 3 раза меньше, чем в группе сравнения.

Таблица 2.7

Распределение детей по группам в зависимости от уровня речевого развития и способа зачатия

Группы детей	ЭГ-1 ЭКО одиночно- рожденные	ГС-1 одиночно- рожденные	ЭГ-2 ЭКО близнецы	ГС-2 близнецы	Всего
Число детей	11	17	42	47	115
Уровни РР:					
оптимальный	3	9	4	15	31
средний	6	7	25	22	60
низкий	2	1	11	10	24
Всего, %	9,5	13,1	36,5	40,9	100

Распространенность речевой патологии у детей ЭГ, рожденных в результате ЭКО: общее недоразвитие речи (ОНР) – 69,5 и 47,6%;

фонетико-фонематическое недоразвитие (ФФН) – 34,5 и 29,6%; минимальные дизартрические расстройства (МДР) – 55,8 и 24,1%. Это значительно выше, чем в ГС (48,1; 25,3; 32% соответственно). Случаев алалии и ринолалии в ЭГ не было выявлено ни разу, а заикание отсутствовало в обеих группах.

Таблица 2.8

**Распределение детей по группам
в зависимости от заключения ПМПК**

Заключение ПМПК	ЭГ-1 ЭКО одиночно- рожденные	ГС-1 одиночно- рожденные	ЭГ-2 ЭКО близнецы	ГС-2 близнецы	Всего
ОНР I	–	–	–	5	8
ОНР II	2	1	4	6	13
ОНР III	7	13	30	27	74
ОНР IV	2	3	8	7	20
Всего, %	11	17	42	45	115

Данное исследование показало, что только у 13,2% детей ЭГ и у 38,7% дошкольников ГС речевое развитие соответствует возрастной норме, а самое распространенное нарушение речи – ОНР (III уровень речевого развития – Р.Е. Левина) – 72,2%.

Изучение нами эмоциональной сферы детей ЭГ и ГС позволило сделать вывод о трудностях идентификации эмоций дошкольниками. Мы подсчитывали число правильных ответов и проявленную эмоциональную реакцию на предъявленную картину (радость, удивление, безразличие), правильное понимание сюжета и эмоционального состояния героев. Анализ результатов обследования показал, что у дошкольников обеих групп при определении и назывании эмоциональных состояний по репродукциям картин происходит смешение различных эмоций: гнева, страха, удивления, печали, радости. Максимальная успешность достигнута ими в определении эмоциональных состояний радости и грусти (51–55% правильных ответов). Самые низкие результаты при

распознавании эмоций страха, гнева и удивления (8–12–6% правильных ответов). Дети испытывали затруднения при передаче мимическими средствами различных эмоциональных состояний (гнева, страха, удивления). Дошкольники не могли адекватно выразить эмоционально-смысловое содержание высказывания и не имели дифференцированного представления о своих эмоциональных состояниях.

В ходе исследования нашла подтверждение нестабильность эмоционально-волевой сферы испытуемых дошкольников. В психическом облике детей, участвующих в эксперименте, наблюдались отдельные черты общей эмоционально-волевой незрелости (27,3% в ЭГ против 23,1% в ГС), слабая регуляция произвольной деятельности. Поведение близнецов сочеталось с недостаточной коммуникативностью, чрезмерной тревожностью, застенчивостью, робостью, импульсивностью. Отмечались аффективные реакции у 5,7% близнецов ЭГ и у 3,2% – в ГС, так как они проявляли негативное отношение к речевому общению («эффект пары»), не всегда понимали словесные инструкции. Близнецы трудно привыкали к незнакомой среде, чужим людям, к новому коллективу. Трудности адаптации выявлены у 76% воспитанников ЭГ и 47% в ГС. Дети быстро утомлялись на занятиях, жаловались на головную боль, становились вялыми, заторможенными (45,7 и 38,1% соответственно), а некоторые, наоборот, легко возбудимыми, гиперактивными (36,2% в ЭГ и 29,8% в ГС).

Мы не получили статистически значимых отличий в состоянии эмоциональной сферы детей экспериментальной и контрольной групп во время обследования. В обеих группах большинство детей (84,7 и 73,5% соответственно) демонстрировали адекватное поведение. Настороженно вступали в контакт 67 и 63% воспитанников экспериментальной и сравнительной групп. Проявляли нестойкий интерес к заданию и средний темп работы 63,1 и 72,8% дошкольников. Все дети принимали помощь экспериментатора. Имели место быстрая истощаемость произвольного внимания, невысокая работоспособность. Были допущены ошибки при выполнении заданий.

Однако проведенное исследование эмоциональной сферы по **цветовому тесту отношений** А.И. Лутошкина позволило выявить тот факт, что дети экспериментальной группы в семье показали оптимальный уровень эмоционального состояния (84,7%) с учетом особого к ним отношения. В группе сравнения этот показатель составил 53,5%. У 30,1% воспитанников ЭГ была выявлена низкая степень эмоциональной близости со значимыми взрослыми в детском саду. У 45,3% ЭКО-близнецов преобладали темные цвета в раскладке, что свидетельствует о наличии тревожности, агрессивности и импульсивности (рис. 2.3).

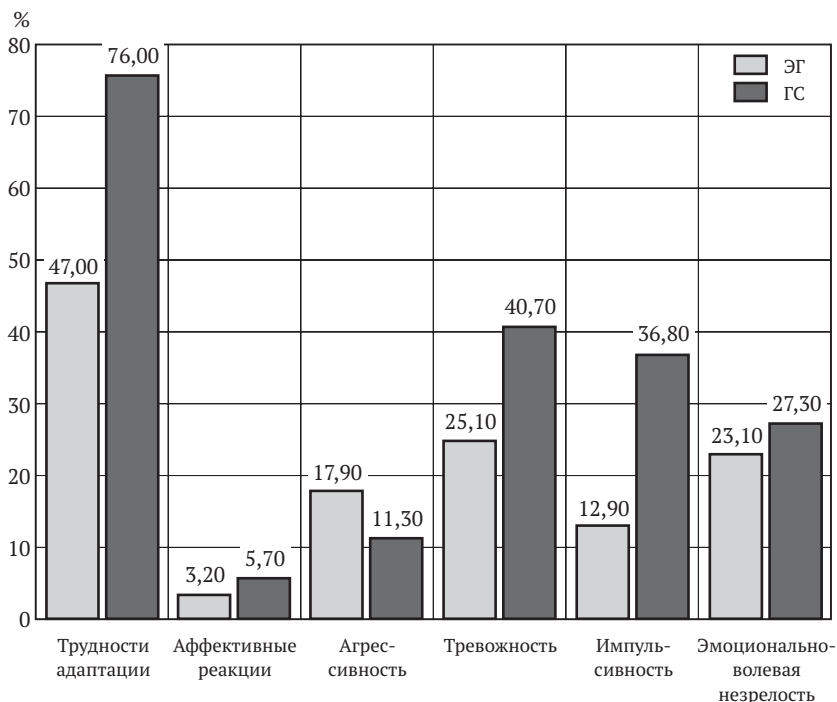


Рис. 2.3. Показатели эмоциональной сферы детей ЭГ и ГС на констатирующем этапе эксперимента

Не прослеживаются прямая корреляционная зависимость и существенные отличия между двумя группами детей, участвующими в эксперименте, в разделе «Мое настроение в детском саду» (t -критерий Стьюдента равен 1,81). Критическое значение t -критерия Стьюдента составляет 2,037, $t_{\text{набл}} < t_{\text{крит}}$, изменения признака статистически незначимы ($p > 0,05$). Однако во взаимоотношениях с педагогами были выявлены статистически значимые отличия: уровень эмоциональной привлекательности, близости, симпатии и минимум конфликтности в отношениях с ребенком (64,5% в ЭГ против 73,2% в ГС) (t -критерий Стьюдента равен 4,51). Критическое значение t -критерия Стьюдента: 2,45. $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$).

Анализ изучения социального статуса семей

Распределение изучаемых семей ($n = 73$) по группам, с учетом параметров по И.Ю. Левченко представлено в табл. 2.9.

Представленное исследование позволило получить данные о том, что в экспериментальной группе имеет место преобладание «оптимальных» семей, а в сравнительной – «удовлетворительных». «Неудовлетворительные» семьи не встречались ни разу.

Анализ результатов анкетирования показал, что большую часть матерей, родивших детей с применением ВРТ, составляют женщины старшего репродуктивного возраста (после 30 лет) – 66%. При анализе основных причин обращения к методике ЭКО были: длительное неэффективное лечение бесплодия (57%), повторный брак (19,7%), гибель взрослого ребенка (13%), отсроченное деторождение в связи с карьерным ростом (9,3%).

На основании проведенных бесед, интервью и обработки анкет мы пришли к заключению: женщины, забеременевшие при помощи ВРТ, тщательно следят за своим здоровьем, выполняют все рекомендации врачей и ответственно подходят к рождению желанного ребенка. У 93,9% респондентов в семьях отсутствовали вредные привычки. Будущие матери с ранних сроков

Таблица 2.9
Распределение семей по группам

Группы	Оптимальная семья	Хорошая семья	Удовлетворительная семья	Неудовлетворительная семья
ЭГ (n = 35)	24 (68,6%)	9 (25,7%)	2 (5,7%)	0
ГС (n = 38)	8 (21%)	4 (10,6%)	26 (68,4%)	0

Таблица 2.10
Характеристика социального статуса семей

Группы	Уровень материального обеспечения, %		Состав семьи, %		Образование родителей, %		Возраст родителей, %	
	Высокий	Средний	Полная	Неполная	Высшее	Среднее	Старше 30 лет	Моложе 30 лет
ЭГ (n = 53)	83,3	16,7	78,0	22,0	92,3	7,7	66,0	44,0
ГС (n = 38)	42,4	57,6	36,9	63,1	60,0	40,0	45,8	54,2

беременности находились под пристальным вниманием высококвалифицированных специалистов перинатальных центров (гинекологов, репродуктологов, эндокринологов, психологов). Социально-экономический статус семей, воспитывающих детей, рожденных с помощью ЭКО, показывает стабильный уровень материального обеспечения (83,3%) и высокий уровень образования (92,3%).

В ходе исследования эмоционального благополучия ребенка в семье – семейный тест отношений – нашли подтверждение факты, что у родителей детей, появившихся на свет в результате ЭКО ($n = 53$), показатели сильных положительных чувств к ребенку составляют 70%, материнская опека – 87%, родительское потакание – 65%. Эти показатели достоверно выше, по сравнению с семьями, воспитывающими детей от естественно наступившей беременности (62, 71, 54% соответственно). В наличии значительная вариабельность поведения, соответствующая и другим детям данного возраста в популяции, а также с учетом особой заботы и опеки, которые имеют ЭКО-дети в семьях.

Необходимо заметить, что не все семьи группы сравнения имеют хорошие материальные и жилищные условия: достаточный доход семьи для обеспечения основных потребностей ребенка, а также наличия у детей своего места для отдыха, игр и выполнения домашних заданий. 25,6% наблюдаемых нами семей ГС – многодетные (табл. 2.11).

Таблица 2.11

Состав семей

Группы	Многодетная семья	Этническая семья	Семья с ребенком-инвалидом
ЭГ ($n = 35$)	0 %	2 (4,8%)	5 (14,6%)
ГС ($n = 38$)	10 (25,6%)	3 (7,81%)	2 (4,6%)

Мы разделяем точку зрения Е.Ю. Резцовой и А.М. Черных о том, что в возникновении речевых нарушений у детей большую роль играют социальные условия и факторы, способствующие или

препятствующие своевременной коррекции речевой патологии и индивидуально-личностному развитию ребенка. Особое значение имеют следующие факторы: характерологические особенности матери, неполная семья, неприятие ребенка одним из родителей, конфликты в семье, изменение в структуре семьи (развод, болезнь или смерть близких), воспитание в двух домах, резкая смена жизненного стереотипа и типа воспитания (гипоопека, гиперопека, несогласованность в воспитательных позициях членов семьи) [76; 156; 178].

В ходе исследования установлено соотношение факторов риска возникновения речевых и эмоциональных нарушений у близнецов и одиночнорожденных детей, зачатых посредством ЭКО и от естественно наступившей беременности. Определена степень влияния повреждающих факторов и факторов внешней среды на развитие патологии речи; выявлена зависимость от тяжести течения перинатального, натального периодов развития и ранней неонатальной адаптации (согласно данным медицинской статистики и анамнезу жизни).

Экспериментальным путем было установлено, что наиболее значимыми являются *социально-средовые факторы* (социально-экономический статус и состав семьи, образование родителей, участие родителей в воспитании ребенка); *психологические факторы* («близнецовая ситуация», взаимоотношения внутри близнецовой пары, задержка вербального интеллекта, повышенная агрессивность); *биологические факторы* (асфиксия во время беременности и родов, оперативное родоразрешение, родовая травма, инфекционные заболевания матери и плода, недоношенность, многоплодие, интоксикации).

Достоверно можно утверждать ($p < 0,05$), что *большее* влияние на развитие детей обеих групп оказывают социально-средовые (59 и 56%) и психологические факторы (28 и 23%), а влияние биологических факторов (13–21%) ослабевает при правильно подобранном лечении и своевременно организованном коррекционно-образовательном процессе (табл. 2.12), что является первичной профилактикой речевых нарушений.

Таблица 2.12

**Соотношение факторов риска
в развитии нарушений у детей**

Группа	Факторы риска, %		
	Социально-средовые	Психологические	Биологические
ЭГ (n = 53)	59	28	13
ГС (n = 62)	56	23	21

ЭКО-дети больше подвержены биологическим и психологическим факторам риска, действие которых нивелируется за счет повышенного внимания к проблемам ребенка и родительской заботы.

Разработанная комбинированная методика обследования позволила более точно определить верхнюю и нижнюю границы речевого развития детей с общим недоразвитием речи (далее – ОНР), рожденных в результате ЭКО, и на этой основе разработать дифференцированную методическую систему приемов, направленную на коррекцию недостатков в речевой и эмоциональной сферах у дошкольников.

Выявленные опытно-экспериментальным путем нарушения в речевой и эмоциональной сферах у детей продиктовали необходимость создания коррекционно-развивающей среды как системы, способствующей формированию у ее участников умений и навыков преодоления выявленных недостатков в условиях индивидуальной, групповой, фронтальной коррекционно-развивающей и лечебно-профилактической работы.

Обобщая результаты данного исследования, можно заключить:

1. В ходе констатирующего эксперимента установлено, что ежегодно увеличивается число детей, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения.
2. Первичными профилактическими мерами для своевременного выявления и предотвращения различных нарушений у детей, родившихся с применением ВРТ, является тщательное медицинское и психолого-педагогическое наблюдение с раннего возраста и применение обязательного скрининга.

3. У обследованной группы детей, рожденных в результате ЭКО, мы не обнаружили существенных отличий от дошкольников соответствующего возраста, связанных именно со способом зачатия («вне организма»). Для речевого развития детей-ЭКО справедливы закономерности, которые действительны для всех дошкольников в популяции.
4. Нарушения в речевом развитии у детей, рожденных в результате применения ВРТ, определяются совокупностью социально-средовых, психологических и биологических факторов, а также их сочетаниями. В связи с этим ЭКО-дети попадают в группу риска по речевым нарушениям.
5. Разработана комбинированная диагностическая методика, которая позволила выявить уровни сформированности речи и эмоциональной сферы у дошкольников экспериментальной и сравнительной групп: оптимальный (нормативное развитие), средний (наличие нарушений), низкий (несформированность функции).
6. Результаты обследования речи ЭКО-детей позволили выявить, что:
 - у 52,3% воспитанников словарный запас был ограничен; наблюдалось неточное употребление лексических значений слов при определении и назывании эмоциональных состояний, происходило смешение различных эмоций: гнева, страха, удивления, печали, радости. У 32,6% обследуемых активный словарь был в пределах обиходной ситуации;
 - 57,2% дошкольников имели нарушения грамматического строя речи: дети допускали большое количество ошибок в словоизменении и словообразовании, неправильно использовали предлоги, ошибались в согласовании прилагательных и числительных с существительными; у 31,7% воспитанников выявлены множественные грубые грамматизмы;
 - выявлена несформированность основных показателей связной речи; большинство воспитанников (61,4%) испытывали значительные затруднения при составлении

рассказов, пользовались вопросно-ответной формой; рассказы характеризовались бедностью языкового оформления и нарушением логической связности; у 25,8% ЭКО-детей фразовая речь отсутствовала;

- нарушения звукопроизношения носили полиморфный характер, а дизартрические расстройства у детей ЭГ составили 51,5%.

7. Характер речевых нарушений у дошкольников ЭГ принципиально не отличается от аномалий у детей, зачатых в естественном цикле, относительно категорий классификации нарушений речи. Однако к детям, появившимся на свет в результате применения ВРТ, требуется больше внимания со стороны родителей и специалистов различного профиля, ввиду:

- количественных показателей нарушений речи: 86,8% речевых нарушений в ЭГ против 61,2% в ГС;
- качественных показателей нарушений речи: уровень речевого развития ЭКО-детей статистически достоверно ниже, чем у дошкольников, рожденных в естественном цикле; в ЭГ 59% воспитанников имели нижнюю границу среднего уровня речевого развития; показатели оптимального уровня развития речи отмечены в 3 раза меньше, чем в группе сравнения.

8. Результаты обследования эмоциональной сферы ЭКО-детей позволили заключить, что в психическом облике у них наблюдались отдельные черты общей эмоционально-волевой незрелости (27,3%, против 23,1% в группе сравнения), слабая регуляция произвольной деятельности; чаще отмечались аффективные реакции у близнецов, так как они проявляли негативное отношение к речевому общению («эффект пары») – 5,7% в ЭГ против 3,2% в ГС. Близнецы тяжелее привыкали к незнакомой среде, чужим людям, к новому коллективу. Трудности адаптации выявлены у 76% воспитанников ЭГ и 47% ГС. Дети быстро утомлялись в группе детского сада, жаловались на головную боль, становились вялыми, заторможенными (45,7 и 38,1% соответственно), а некоторые,

наоборот, легко возбудимыми, гиперактивными (36,2 и 29,8%). У 30,1% воспитанников ЭГ была выявлена низкая степень эмоциональной близости со значимыми взрослыми в детском саду, а у 45,3% ЭКО-близнецов имели место такие отклонения в эмоциональной сфере, как тревожность, агрессивность и импульсивность.

9. Выявлены отличительные особенности социального статуса семей, где дети появились на свет с помощью ВРТ. Анализ полученных данных показывает, что ЭКО-дети в семье имеют более высокий уровень эмоционального комфорта и благополучия с учетом особого к ним отношения. Однако отягощенный анамнез, тревожность, родительское потакание и гиперопека приводят к задержке темпов речевого развития детей выбранной категории, эмоциональному дискомфорту вне семьи, неадекватному поведению, трудностям адаптации в социуме, что говорит о необходимости проведения просветительской и профилактической работы с родителями. Эмоциональное состояние ЭКО-детей и участие семьи в коррекционном процессе значимо для решения коррекционных задач.
10. Ввиду качественных и количественных характеристик речевых нарушений у дошкольников выбранной категории необходим поиск новых методов и форм коррекции недостатков речи и эмоциональной сферы, а также совершенствование и модернизация условий коррекционно-образовательного процесса.
11. Логопедическая работа должна быть дифференцированно определена в зависимости от уровня речевого развития и сформированности эмоциональной сферы детей, с учетом возрастных особенностей воспитанников, требований образовательного стандарта (ФГОС) и программы ДОО.

Глава третья

МОДЕЛЬ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, РОЖДЕННЫМ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ, С ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ АРТПЕДАГОГИКИ

3.1. ОРГАНИЗАЦИЯ И СОДЕРЖАНИЕ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ, РОЖДЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПЛОДОТВОРЕНИЯ

Цели, задачи, условия и принципы разработки модели коррекционно-педагогической помощи

Несмотря на серьезные позитивные изменения в обществе, интенсивный процесс реформирования в системе образования, существующие педагогические системы не всегда могут охватить всех нуждающихся в коррекционной помощи детей и за оптимальные сроки преодолеть имеющиеся у них недостатки в развитии.

Результаты проведенного нами констатирующего эксперимента, описанного во второй главе, позволяют сделать вывод о вариативности и многоаспектности речевых нарушений у детей,

рожденных с помощью ВРТ, о необходимости поиска новых методов и форм коррекции недостатков речи, а также совершенствования и модернизации условий коррекционно-образовательного процесса. Нами выявлено самое распространенное нарушение речи среди детей экспериментальной и сравнительной групп, участвующих в эксперименте, – общее недоразвитие речи различной степени выраженности (далее – ОНР).

Суть обучающего эксперимента состояла в модернизации и организации коррекционно-педагогической помощи средствами артпедагогики, которыми являются: музыка различных жанров; драматургия (театр); изобразительное искусство (живопись, скульптура); архитектура; литература.

Теоретический анализ литературы, посвященной проблеме исследования, указал на необходимость создания модели коррекционно-педагогической помощи, в которой коррекция и компенсация нарушенных функций осуществляется более эффективно, а автоматизация полученных навыков происходит быстрее, что в свою очередь позволяет добиться положительного эффекта и устойчивого результата.

Целью обучающего эксперимента стали разработка, создание и внедрение модели коррекционно-педагогической помощи, повышающей эффективность коррекционной работы средствами артпедагогики через различные виды искусства.

Анализ литературных источников позволил нам определить задачи, которые необходимы для повышения эффективности коррекционно-развивающего воздействия в дошкольной образовательной организации.

1. Разработать и научно обосновать модель коррекционно-педагогической помощи средствами артпедагогики, позволяющей преодолеть общее недоразвитие речи у дошкольников пятого года жизни, рожденных в результате ЭКО.
2. Совершенствовать традиционные приемы и методы работы наряду с поиском инновационных технологий, эффективных методик и приемов коррекционно-развивающего обучения по преодолению ОНР у дошкольников выбранной категории, реализуемых в ДОО и семье.

3. Провести опытно-экспериментальную работу по реализации модели коррекционно-педагогической помощи средствами артпедагогики.
4. Проанализировать полученные результаты внедрения модели коррекционно-педагогической помощи.

Основополагающим в коррекционной работе является теория оптимизации образовательного процесса, механизм нарушения речи у дошкольников с общим недоразвитием речи, появившихся на свет с помощью ЭКО, а также сохранных и компенсаторных возможностей детей [3; 179; 190–192; 197; 199].

При разработке модели коррекционно-педагогической помощи средствами артпедагогики мы опирались на исследования ученых Л.С. Выготского, И.А. Грачевой, В.Т. Кудрявцева, А.В. Петровского и др. Условия среды были систематизированы и адаптированы с учетом возраста, коммуникативных и образовательных потребностей воспитанников выбранной категории. Речевой материал подбирался индивидуально в зависимости от уровня развития каждого ребенка, выявленного во второй главе исследования.

Методологической основой исследования стали:

- положение Л.С. Выгодского о наличии факторов взаимовлияния и единства в эмоциональном и когнитивном развитии ребенка;
- концепция Р.Е. Левиной, Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной о комплексном подходе в обучении и воспитании детей, имеющих речевые нарушения.

Образовательные потребности: необходимость формирования связной, фонетически и грамматически правильной речи, эмоциональной стабильности у детей.

В отличие от традиционной методики логопедического воздействия наряду с преодолением речевых нарушений нами предусматривалась работа, направленная на устранение нарушений в эмоциональной сфере у дошкольников с ОНР, рожденных в результате ЭКО.

Программа обучающего эксперимента строилась с учетом:

1. Общедидактических принципов:

- *природосообразность* – принцип основывается на онтогенетическом подходе, учитывающем общность развития нормально развивающихся детей и дошкольников

с речевыми нарушениями; опирается на реализацию общеобразовательных задач дошкольного образования с привлечением системы синхронного выравнивания психического, речевого и эмоционального развития детей;

- *деятельностный подход* (с учетом структуры деятельности по А.Н. Леонтьеву). Использование принципа включает в себя учет структуры речевой деятельности. Нами принимались во внимание особенности ведущей (игровой) деятельности воспитанников, стимулирующей психическое и личностное развитие ребенка;
- *комплексность* – устранение речевых нарушений носит комплексный медико-психолого-педагогический характер;
- *активности и сознательности в обучении*;
- *наглядность* – принцип предполагает применение различных видов визуализации для создания дополнительной опоры в обучении;
- *непрерывность* – принцип гарантирует ребенку и родителям непрерывность оказываемой помощи до момента решения проблемы или определения приемлемых подходов к ее решению.

2. Частнометодических принципов:

- *системность и последовательность в обучении*, обеспечивающие единство диагностики, а также коррекции и развития, то есть обеспечение принципов системного подхода к анализу особенностей развития, коррекции и профилактики нарушений у детей с речевой патологией, а также применение всестороннего многоуровневого подхода специалистов разного профиля, их взаимодействие и согласованность в решении имеющихся у ребенка проблем; совместная деятельность всех участников образовательного процесса;
- *доступность* – коррекционно-развивающее обучение необходимо сделать доступным возрасту, а также уровню развития ребенка, с учетом индивидуальных особенностей дошкольника, с его личным опытом и уже имеющимися знаниями и умениями;

- *эмоциональность* – данный принцип вытекает из природы развития и деятельности ребенка, так как мышление дошкольника с ОНР неотделимо от его чувств и переживаний: эмоциональная насыщенность коррекционно-развивающего процесса – требование, выдвинутое законами развития детского мышления;
- *поэтапность* в обучении предполагает онтогенетическую последовательность формирования нарушенных звеньев;
- *опора на сохранные звенья* (слух, зрение, кинестетические и тактильные ощущения).

Также были использованы *специальные коррекционные принципы*:

- педагогический оптимизм;
- коррекционно-компенсирующая направленность, позволяющая определить адресные логопедические технологии в зависимости от структуры дефекта;
- развитие мышления, языка и коммуникации;
- дифференцированный и индивидуальный подходы (с учетом общих и специфических особенностей нарушений у дошкольников выбранной категории);
- поддержка ребенка с особыми образовательными потребностями – от диагностики отбора к диагностике развития.

Данные принципы определяют методы, формы и содержание коррекционно-развивающего обучения и воспитания.

Модель коррекционно-развивающей среды строилась на сочетании следующих педагогических методов:

- практических (тренировочные упражнения, игры, моделирование);
- наглядных (графические схемы, таблицы, картинки);
- словесных (беседа, объяснение);
- метода организации обратной связи (опрос, взаимоконтроль, творческий отчет, интегрированное занятие, интерактивное взаимодействие);
- метода прямого воздействия, который предполагал воздействие на нарушенную функцию;
- метода организации лингвистического материала: систематизация языкового материала с учетом его возрастающей

сложности, что обеспечило наибольшую эффективность коррекционной работы.

Характеристика модели коррекционно-педагогической помощи

Не отрицая традиционных форм оказания логопедической помощи детям с общим недоразвитием речи, мы предприняли попытку организовать коррекционно-педагогическую помощь детям-ЭКО с использованием средств артпедагогики, которая способствовала бы формированию у ее участников умений и навыков преодоления нарушений в речевой и эмоциональной сферах. Все компоненты данной структурной модели взаимосвязаны и взаимообусловлены, поскольку любая педагогическая система представляет собой совокупность взаимосвязанных компонентов всех составляющих педагогической деятельности.

Созданная модель представляла собой целенаправленный педагогический процесс использования потенциала коррекционно-развивающей деятельности и взаимодействия принципов, форм, методов, ориентированных на формирование у детей языковых средств и эмоциональной сферы, и опиралась на личностно-ориентированный и деятельностный подходы, принципы комплексности, непрерывности, активности и сознательности в обучении (рис. 3.1).

В рамках первых двух этапов эксперимента мы проводили оценку речевых навыков детей при использовании различных методов, среди которых были: исследование навыка употребления лексико-грамматических форм; исследование связной речи и эмоциональной отзывчивости; исследование эмоциональной сферы и звукопроизношения.

Очевидно, что при построении модели мы прежде всего обращали внимание на указанные сферы и проводили работу по коррекции именно этих нарушений у детей, рожденных после применения экстракорпорального оплодотворения.

Степень важности проведения занятий, направленных на конкретную проблему в развитии ребенка, зависела напрямую

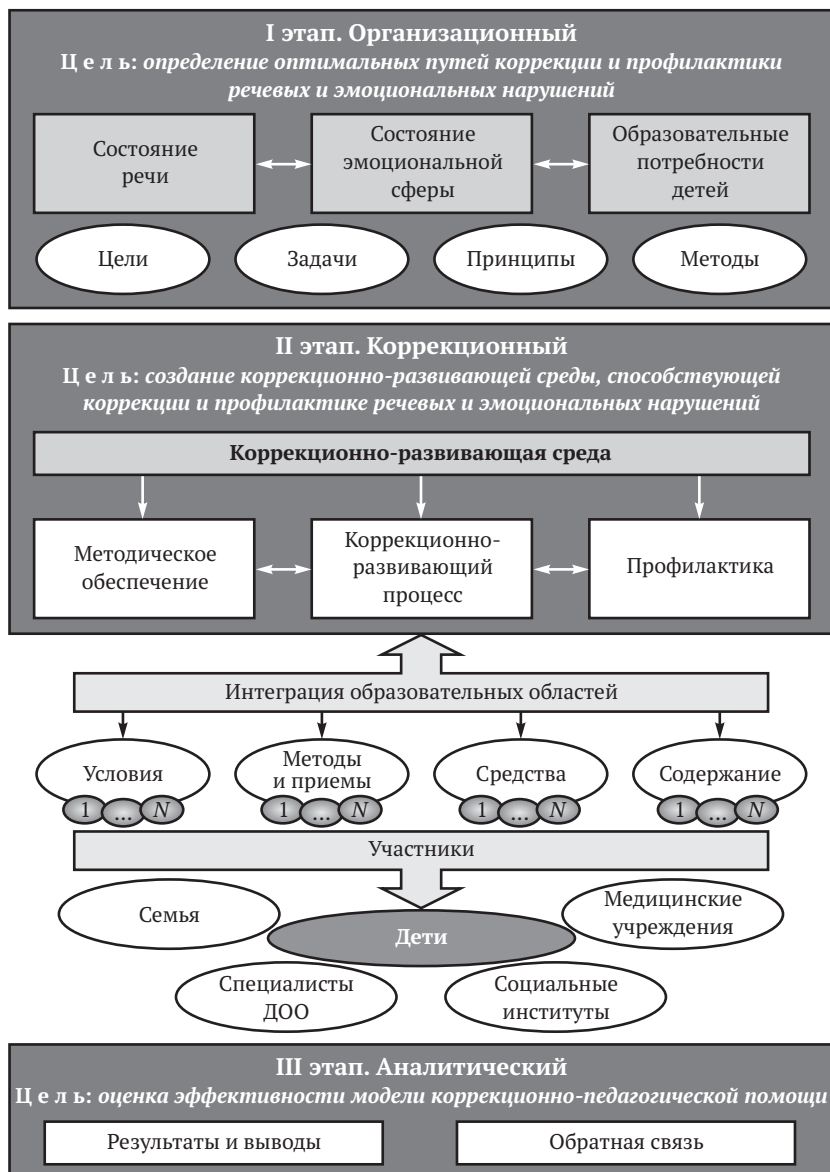


Рис. 3.1. Модель коррекционно-педагогической помощи

от результатов оценки, проведенной авторами монографии и описанной во второй ее главе.

Коррекционно-развивающий процесс осуществлялся по следующим направлениям: коррекция речевых нарушений, профилактика коммуникативных и вторичных нарушений, нормализация состояния эмоциональной сферы, взаимодействие всех участников коррекционного процесса. Комплексное воздействие организовывалось поэтапно. Этапы тесно связаны между собой и взаимообусловлены. Рассмотрим содержание коррекционной работы на каждом этапе.

Этапы обучения:

I. Организационный (подготовительный).

II. Коррекционный (основной).

III. Аналитический (результативность модели).

Программное обеспечение модели являлось составной частью **I организационного этапа**, цель которого – создание методической базы эксперимента и определение оптимальных путей коррекции.

Задачи I этапа:

1. Изучить психолого-педагогические аспекты построения модели коррекционно-педагогической помощи.
2. Изучить программно-методические материалы.
3. Провести анализ учебных материалов и дидактических пособий.

Успех коррекционной работы в группах компенсирующей направленности, осуществляющей образовательную деятельность по примерным адаптированным основным общеобразовательным программам дошкольного образования (далее – ПрАООП ДО), предопределяется четкой, слаженной системой, суть которой состоит в успешном преодолении различных речевых, психологических и познавательных нарушений у детей в специальных коррекционных группах при создании персонифицированного взаимодействия всех специалистов дошкольной организации на интегративной основе. Коллегиальными действиями различных специалистов вокруг ребенка с ОВЗ создается единое коррекционно-образовательное пространство и соответствующая предметно-развивающая среда.

Современные требования определяют новое представление о содержании и организации модели образовательного процесса, ориентированного на личность воспитанника, и рассматривают их через пять образовательных областей: социально-коммуникативное, эстетическое, познавательное, речевое и физическое развитие.

В данном исследовании нами подробно рассмотрена модель формирования образовательной логопедической программы для детей, имеющих общее недоразвитие речи.

Проблематику общего недоразвития речи (ОНР) исследовали такие ученые, как Т.Б. Филичева и Г.В. Чиркина, и представляли ее в виде «системного нарушения речевой деятельности и в виде сложного речевого расстройства, в результате которого дети страдают нарушением формирования различных компонентов речевой системы, затрагивающих как звуковую, так и смысловую ее стороны, при нормальном слухе и сохранном интеллекте» [192, с. 87]. При ОНР у дошкольников «может значительно варьироваться выраженность речевых нарушений: от полного отсутствия использования общеупотребительных слов до развернутой речи с характерным для нее проявлением лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития» [105, с. 25].

Применение научного подхода к решению проблемы преодоления общего недоразвития речи включает в себя комплексное планирование и реализацию логопедической работы с такими детьми. Данный подход впервые использован в виде системы программных документов, которые регламентируют организацию процессов коррекционного воздействия при ОНР (I, II, III и IV уровни) в разных возрастных группах детского сада. С учетом современного социального заказа, обусловленного увеличением числа детей с системными речевыми нарушениями, разрабатываются технологии комплексного логопедического сопровождения образовательного процесса. Логопедическое сопровождение предполагает комплексное взаимодействие его участников (ребенка, учителя-логопеда, семьи, педагогов, узких специалистов, представителей администрации), учитывающее индивидуальные особенности воспитанников, возможности образовательной среды,

которая обеспечивает своевременную профилактику и коррекцию речевых нарушений. Учитель-логопед рассматривается как ведущий организатор и координатор процесса логопедического сопровождения [29; 46; 118; 192; 194].

Осуществляя выбор маршрутов преобразования педагогического процесса и эффективного управления ими, мы учитывали тенденции социальных изменений в обществе, запросы родителей, потребности детей и профессиональные возможности педагогов. Все вышеизложенное определило выбор направления инновационной деятельности, его содержания в русле интегрированного подхода к организации коррекционно-педагогического процесса. На данном этапе эксперимента нами был разработан комплекс адаптированных образовательных программ на основе требований Федерального государственного стандарта дошкольного образования с учетом примерной дошкольной образовательной программы «От рождения до школы», составленной Т.С. Комаровой, Н.Е. Вераксы, М.А. Васильевой [152].

Коррекционно-развивающее направление работы в группах компенсирующей направленности является приоритетным и реализуется в рамках ПрАООП ДО коррекционно-развивающей работы для детей с ОНР. Данная программа коррекционно-развивающего обучения разработана нами на основе «Программы логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей» Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, Т.В. Тумановой [186] и программно-методических рекомендаций Т.Б. Филичевой, Т.В. Тумановой Г.В. Чиркиной «Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи» [190]. Представленные виды программ, учитывающие основные закономерности гармоничного развития ребенка дошкольного возраста, находятся в тесном взаимодействии и дополняют друг друга. Они также предусматривают полную интеграцию действий всех специалистов ДОО и родителей дошкольников. Комплексность системы педагогического воздействия позволяет устранять недостатки психофизического и речевого развития детей с ОНР. ПрАООП коррекционной работы в группах компенсирующей направленности нацелена на создание комплексной подготовки

детей с ОНР к обучению в школе и представляет собой целостную систему, включающую диагностический, коррекционно-развивающий, профилактический аспекты, которые позволяют обеспечивать высокий, надежный уровень психологического и речевого развития дошкольников изучаемого контингента.

Содержание коррекционно-развивающей работы строится с учетом ведущих направлений речевой деятельности: грамматики, фонетики, лексики, связной речи, – и направлено на обеспечение интеграции познавательного, речевого и художественно-эстетического развития ребенка, имеющего речевые нарушения. Система коррекционно-развивающей работы предполагает индивидуальные, подгрупповые, фронтальные занятия, а также самостоятельную деятельность ребенка с ОНР в специально организованной пространственно-речевой среде, которая соответствует особенностям психического, речевого и эмоционального развития детей с общим недоразвитием речи.

Нами также осуществлялась разработка для каждого ребенка индивидуального коррекционно-образовательного маршрута, включающего в себя:

- выбор примерных адаптированных основных общеобразовательных и индивидуальных коррекционно-развивающих программ для развития ребенка, «методик и приемов обучения в соответствии с его особыми потребностями» [170, с. 68–69];
- оформление «режимных моментов, правил поведения в соответствии с особенностями ребенка: в виде наглядных инструкций» [Там же, с. 70];
- персонифицированный подход во время занятий, «с учетом эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей воспитанников» [179, с. 71];
- системный мониторинг специалистов для определения уровня и динамики развития ребенка;
- изучение социального положения семьи и условий воспитания детей выбранной категории.

Нами предпринята попытка осмыслить теорию и практику сложившейся системы воспитания, обучения, коррекции развития

детей, отягощенных речевой патологией, не отрицая достоинств традиционных подходов, методов и приемов, а также определить пути совершенствования этой системы в условиях ДОО.

Таким образом, нами проанализировано и систематизировано программное обеспечение модели коррекционно-педагогической помощи и создана методическая база для ее организации, которая в дальнейшем будет способствовать максимально полному раскрытию потенциальных речевых возможностей воспитанников выбранной категории, предупреждению у них трудностей речевого развития и познавательной активности, своевременному преодолению недостатков речи и вторичных нарушений в эмоциональной сфере. В практике применения вышеуказанных методов и приемов особое внимание мы уделяли созданию предметно-развивающей среды, способствующей раскрытию и развитию потенциальных возможностей каждого ребенка.

Создание коррекционно-развивающей среды

Составной частью **II коррекционного этапа** обучающего эксперимента стало создание коррекционно-развивающей среды.

Цель: повышение эффективности логопедической работы с ЭКО-детьми в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (далее – ТНР).

Нами учитывалась специфика развития дошкольников выбранной категории и осуществлялось синхронное выравнивание психического, эмоционального и речевого развития детей с целью их интеграции в общеобразовательные учреждения. На коррекционном этапе обучения мы учитывали возрастные особенности и реальные возможности каждого ребенка, зону актуального и ближайшего развития.

Данное направление включает в себя реализацию таких важнейших задач: формирование лексико-грамматических категорий; развитие навыков связной речи; коррекция звукопроизношения, стабилизация эмоциональной сферы, которые решались в соответствии с выявленным уровнем речевого развития. В исследовании

применялись *приемы и методы*, рекомендованные для работы с дошкольниками в процессе преодоления у них ОНР (Р.И. Лалаева, Е.М. Мастюкова, Т.В. Туманова, Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина и др.).

Нами научно обоснованы и определены оптимальные *педагогические условия* преодоления нарушений в речевой и эмоциональной сферах ЭКО-детей среднего дошкольного возраста:

- осуществление индивидуально-дифференцированного подхода к детям на основе уровня сформированности речи и эмоционального состояния;
- комплексная коррекционно-развивающая образовательная деятельность логопеда, воспитателя, преподавателя ИЗО, музыкального руководителя, психолога и взаимосвязь педагогов ДОО;
- подбор специальных средств, форм и технологий артпедагогики;
- взаимодействие с семьями воспитанников;
- взаимодействие с социальными институтами;
- взаимодействие с медицинскими учреждениями;
- обратная связь специалистов ДОО с родителями воспитанников, социальными институтами, медицинскими учреждениями.

Коррекционно-развивающая среда – это совокупный, вариабельный, единый, пластически меняющийся механизм, направленный на оказание непрерывной психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ на пути его реабилитации и социализации в игровой и непосредственной образовательной деятельности, коммуникации со сверстниками и взрослыми. Коррекционно-развивающая среда должна быть адекватна требованиям примерным адаптированным основным общеобразовательным программам дошкольного образования, особенностям коррекционно-педагогического процесса и креативному характеру деятельности ребенка с ОНР [76; 133].

Мы разделяем точку зрения Е.А. Климова, А.В. Мудрика, которые среди наиболее значимых компонентов коррекционно-развивающей среды, кроме субъектов системы образования, выделяют следующие ее компоненты (части):

- 1) «социально-контактный»,
- 2) «информационный»,
- 3) «соматический»,
- 4) «предметный» [76; 133].

«Социально-контактная» часть среды включает:

- индивидуальную деятельность и культуру членов коллектива, их опыт, образ жизни, личный пример, поведение, взаимоотношения;
- группу ДОО и ее представителей, с которым реально взаимодействует ребенок;
- «устройство» социума (своего коллектива), с которыми контактирует ребенок, его реальное место в структуре группы («лидер», «преуспевающий», «отстающий», «отверженный» и т.д.), уровень безопасности его в данном коллективе.

«Информационная» часть среды включает:

- правила внутреннего распорядка, устав ДОО;
- традиции данного сообщества, принятые нормы отношения между участниками образовательного процесса;
- правила личной и общественной безопасности;
- персонально адресованные воздействия: требования, приказы, советы, пожелания, поручения, сообщения и т.д.

«Соматическую» часть среды по отношению к психике ребенка составляет состояние здоровья и собственное тело воспитанника.

«Предметной» частью среды являются:

- материальные условия (групповые помещения, пособия, оборудование и т.д.);
- физико-химические, биологические, гигиенические условия (микроклимат, чистота воздуха и т.д.).

Предметно-развивающая среда ДОО рассматривается Л.И. Плаксиной «как система условий, которые направлены на обеспечение всей полноты развития деятельности ребенка, а также его личности. Она включает объекты, обстановку и материалы различного функционального назначения» [149, с. 85]. Предметно-развивающая среда ДОО является комплексной системой взаимосвязанных и взаимообусловленных модулей, определяющих ее содержательную сторону, формы и средства ее организации и функционирования.

Также в среде должны выделяться элементы коррекционной направленности, обусловленной особенностями психофизического развития детей с отклонениями в речевом развитии [149]. Здесь речь идет уже о коррекционно-развивающей среде, которая характеризуется тем, что она призвана решать задачи коррекционной помощи и организации условий, которые направлены на исправление речевых недостатков, а также преодоление и сглаживание проблем социализации детей с отклонениями в речевом и эмоциональном развитии.

При организации коррекционно-развивающей среды мы учитывали:

- структуру первичного дефекта и сложности, которые возникали у детей при ориентировке, изучении и взаимодействии с окружающей средой;
- специфику организации произвольного, самостоятельного передвижения и контакта дошкольников с окружающей средой;
- соответствие характеристик информационного поля, свойственного коррекционно-развивающей среде, отдельным индивидуальным коммуникативным и познавательным возможностям детей;
- обеспечение в среде обучающих, развивающих и коррекционных средств формирования социально-адаптивных знаний, навыков и умений самостоятельной жизнедеятельности;
- организацию постепенного введения ребенка в различные модули коррекционно-развивающей среды, основанного на принципе учета «зоны ближайшего развития», для удовлетворения коммуникативных и познавательных потребностей дошкольника с ТНР при его контакте со сверстниками и взрослыми;
- меру доступности, рациональности среды в целях достижения дошкольниками положительных результатов в разных видах деятельности при использовании специфических вспомогательных средств, а также дидактических материалов, коррекционных ситуаций;

- процессы обеспечения комплексного подхода коррекционно-развивающей среды во взаимодействии между медицинскими и психолого-педагогическими средствами коррекции;
- требования к коррекционно-развивающей среде, базирующиеся на основе стандартов, рекомендаций к оснащению, финансированию и функционированию всех модулей среды в соответствии с профилем ДОО [149].

Организация коррекционно-развивающей среды в ДОО строилась нами с учетом персонифицированного подхода и обеспечения возможностей для наиболее эффективного развития индивидуальности каждого ребенка с учетом его наклонностей, увлечений, потребностей и уровня активности.

Мы обогащали коррекционно-развивающую среду элементами, стимулирующими речевую, познавательную, эмоциональную, двигательную деятельность детей. Размещение оборудования по модулям (центрам развития) позволило воспитанникам объединяться по интересам: конструирование, рисование, ручной труд, театрально-игровая деятельность, экспериментирование.

Активный сектор включает в себя центры: игры, двигательной активности, конструирования, музыкально-театрализованной деятельности. *Спокойный сектор включает в себя центры:* книги, отдыха и психологической разгрузки, природы, познавательной и исследовательской деятельности, продуктивной и творческой деятельности, правильной речи и моторики.

Коррекционно-развивающая среда была организована таким образом, что в ней осуществлялась интеграция пяти образовательных областей.

В соответствии с профилем компенсирующей группы для детей, имеющих тяжелые нарушения речи, образовательная сфера **«Речевое развитие»** занимала приоритетное место. Коррекционно-развивающая работа проводилась одновременно по четырем направлениям: коррекция звукопроизношения, расширение объема словаря, формирование грамматических категорий речи, развития навыка связной речи. Координатором коррекционного процесса являлся учитель-логопед, а другие специалисты подключались

к работе и планировали непосредственную образовательную деятельность в соответствии с его рекомендациями.

Образовательная область **«Социально-коммуникативное развитие»** предполагала следующие формы организации деятельности детей.

- Игра:
 - ролевые игры (*игровая терапия*);
 - театрализованные игры (*сказкотерапия, имаготерапия*);
 - игры с природными материалами (*песочная терапия*).
- Представления о мире людей и рукотворных материалах.
- Безопасное поведение в быту, социуме, природе.
- Труд.

Основными специалистами являлись воспитатели, педагог-психолог и учитель-логопед при условии, что остальные участники коррекционного процесса и родители дошкольников подключались к работе.

Образовательная область **«Познавательное развитие»** со-держала:

- конструирование;
- представления о себе и об окружающем природном мире;
- элементарные математические представления.

Ведущими специалистами в данной области являлись воспитатели, педагог-психолог и учитель-логопед, которые способствовали формированию и развитию высших психических функций, сенсорики, математических представлений, целостной картины мира, познавательно-исследовательской деятельности.

Образовательная область **«Художественно-эстетическое развитие»** включала такие формы деятельности:

- изобразительное творчество (*изотерапия*):
 - рисование;
 - лепка;
 - аппликация;
- музыка (*музыкотерапия, логоритмика, танцетерапия*).

В образовательной области **«Художественно-эстетическое развитие»** взаимодействовали учитель-логопед, воспитатели, музыкальный руководитель и преподаватель ИЗО.

Образовательная область «**Физическое развитие**» предполагала:

- физическую культуру;
- представления о здоровом образе жизни и гигиене.

Работу в данной образовательной области осуществлял инструктор по физическому воспитанию при обязательном подключении всех педагогов и родителей дошкольников.

Важными, на наш взгляд, являются такие условия пребывания ребенка в ДОО, как:

- 1) способы взаимодействия между сотрудниками и детьми;
- 2) соответствие коррекционно-образовательного процесса современным требованиям, программам обучения и воспитания;
- 3) качество предметно-пространственной среды развития [149–151].

Но самым главным, с нашей точки зрения, является качество системных связей между пространственно-предметным и социальным компонентами данной коррекционно-развивающей среды, которое и обеспечивает результативность и положительную динамику коррекционного образовательного процесса.

Коррекционно-развивающая среда в одинаковой мере обеспечивает равные возможности для личностного роста всех участников коррекционно-образовательного процесса: для педагогов, родителей и других специалистов, включаемых в социальный компонент данной образовательной среды.

3.2. МЕТОДИКА КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СРЕДСТВ АРТПЕДАГОГИКИ

Выводы, сделанные на основе анализа результатов диагностики, многоаспектность и многоплановость речевых нарушений у дошкольников, рожденных в результате ЭКО, указали нам на необходимость искать новые методы работы с детским коллективом, изменять и модернизировать коррекционно-развивающий процесс с применением средств артпедагогики.

Мы осуществляли дифференцированный подход в соответствии с выявленными во второй главе настоящего исследования уровнем речевого развития и сформированностью эмоциональной сферы детей. Результаты констатирующего эксперимента позволяют считать, что близнецы, рожденные в результате ВРТ, относятся к группе риска по речевым нарушениям и отстают по уровню готовности к успешному освоению программы массовой школы.

Степень важности проведения занятий с данной категорией дошкольников, направленных именно на конкретную проблему, зависит напрямую от результатов оценки, методика которой приведена нами во второй главе монографии.

Итак, результаты анализа количественных методов корреляций показали нам структуру корреляционных зависимостей внутри полученного экспериментального материала.

По экспериментальной группе мы получили результаты, представленные на рис. 3.2.



Рис. 3.2. Результаты исследования экспериментальной группы

Еще раз стоит отметить особенности отклонений по исследуемым показателям для экспериментальной группы. Оптимальный уровень развития речи зафиксирован у 13,2% детей. Среднему уровню речевого развития соответствовали 59% дошкольников ЭГ. На низком уровне находились 27,8% воспитанников изучаемого контингента. У близнецов и одиночнорожденных детей имела место прямая корреляционная зависимость тяжести речевых

нарушений и их выраженности от степени гипоксии, действующей в антенатальный и интранатальный периоды жизни.

При этом стоит еще раз подчеркнуть, что в психическом облике детей, участвующих в эксперименте, наблюдались отдельные черты общей эмоционально-волевой незрелости, слабая регуляция произвольной деятельности (Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева). Во взаимоотношениях детей с педагогами были выявлены статистически значимые отличия: уровень эмоциональной привлекательности, близости, симпатии и минимум конфликтности в отношениях с ребенком (64,5% в ЭГ против 73,2% в ГС). ЭКО-дети в семье показали высокий уровень эмоционального комфорта и благополучия (84,7%) с учетом особого к ним отношения.

Обучающий эксперимент проводился в течение двух лет (2015 – 2017 гг.) в рамках общей системы занятий, согласно учебному плану ДОО:

- 1) организованная образовательная деятельность (далее – ООД) с детьми в соответствии с календарно-тематическим годовым планом: ООД логопеда, воспитателя, преподавателя изобразительного искусства, музыкального руководителя, психолога;
- 2) подбор специальных средств, форм и методов коррекционно-развивающего обучения с дифференцированным применением средств артпедагогики;
- 3) вовлечение воспитанников в разнообразную деятельность эстетической направленности (театральные фестивали, конкурсы, выставки детского творчества и т.д.).

Нами подобрана, апробирована и внедрена система *специальных методов, приемов и упражнений* коррекционной работы, направленных на преодоление нарушений речи и стабилизации эмоциональной сферы в контексте непрерывного психолого-педагогического сопровождения дошкольников, появившихся на свет с помощью ЭКО. Мы разрабатывали специальный образовательный маршрут для каждого ребенка с учетом его особых потребностей, уровня речевого развития, эмоционального статуса.

Особое внимание уделялось работе с близнецами с учетом их физиологических, психологических и речевых особенностей:

отношений в паре – «лидер-ведомый», явления «близнецовой ситуации», трудностей контроля поведения, связанных с агрессивностью, наличия левшества у одного из близнецов, зеркальности выполняемых движений, характера и степени выраженности речевых нарушений.

Коррекционные занятия с близнецами проводились в паре. Нами осуществлялась постоянная активизация детей, исключалась отрицательная оценка деятельности воспитанников. Внимание акцентировалось на их успехах и достижениях с целью повышения мотивации и речевой активности. Мы старались развивать лидерские качества у «ведомого» близнеца, стимулировать общение близнецов со сверстниками и взрослыми.

Таким образом, разработанная нами модель и система методов коррекции речевых и эмоциональных нарушений у детей основывалась на системе упражнений и отдельных занятиях с использованием средств артпедагогики по следующим ключевым направлениям:

- развитие речевых навыков;
- расширение словарного запаса;
- формирование грамматических категорий речи;
- формирование связной речи;
- коррекция звукопроизношения;
- преодоление недостатков в эмоциональной сфере;
- развитие эмоциональной отзывчивости.

Мы неслучайно обратились к искусству как коррекционному и профилактическому средству, так как существует несколько направлений его применения в коррекционно-развивающем процессе:

- психофизиологическое, цель которого состоит в коррекции психосоматических нарушений;
- психотерапевтическое, оказывающее воздействие на эмоционально-волевую и когнитивную области;
- психологическое, целью которого является реализация регулятивной и коммуникативной функций;
- социально-педагогическое, связанное с формированием эстетических потребностей, расширением кругозора, активизацией творческих возможностей ребенка в ходе практической деятельности. Реализация таких направлений осуществляется через определенные методики, используемые в артпедагогике.

Коррекционно-развивающая работа в данном случае строилась с учетом образовательных потребностей каждого ребенка, уровня его речевого развития и состояния эмоциональной сферы, а также с учетом особенностей каждого вида искусства.

В литературных источниках указано, что средний дошкольный возраст является сензитивным для решения проблем в речевой и эмоциональной сферах у детей пятого года жизни средствами искусства [131; 136; 175; 198; 201; 202].

При выполнении коррекционно-развивающей работы использовался комплексный подход, затрагивающий все механизмы восприятия информации, включая звуковые, зрительные, слуховые, тактильные анализаторы, что и позволило повысить эффективность коррекционного обучения.

При составлении системы специальных методов, приемов и упражнений мы использовали как апробированные методы, так и оригинальное их сочетание, что обусловило инновационность методики. В каждом из семи блоков представлены как традиционные методы логопедической работы, так и приемы, используемые в артпедагогике.

При этом стоит отметить, что предложенный комплекс методик требовал взаимодействия специалистов дошкольной организации на интегративной основе в соответствии с конкретным видом применяемых методов. В частности, речь идет о привлечении к работе не только учителя-логопеда, но и педагога-психолога, преподавателей музыки и изобразительного искусства, воспитателей. Рассмотрим отдельно каждое направление коррекционно-логопедической работы.

I. Развитие речевых навыков

Новацией при составлении комплекса мероприятий по развитию речевых навыков являлись применяемые методы активизации моторных функций, а также координации слова и ритмизованного движения.

Проводилась работа по развитию общей, тонкой и артикуляционной моторики, а также темпо-ритмических характеристик движений, так как успешная реализация коррекционных задач возможна только при учете структуры речевых и двигательных

нарушений у детей, зачатых посредством экстракорпорального оплодотворения.

При взаимодействии с дошкольниками выбранной категории с речевыми нарушениями ключевое внимание уделялось воспитанию точности, переключаемости, завершенности движений. А именно: в рамках данной коррекционно-логопедической работы проводился комплекс упражнений, направленных на нормализацию мышечного тонуса и использование меняющегося разнообразного по темпу и ритму музыкального материала, а также двигательных упражнений.

Работа по развитию артикуляционной моторики проводилась на основе четкого артикулирования и пропевания гласных звуков. При произнесении слов акцент делался на гласные звуки в слогах. При этом внимание ребенка фиксировалось на работе мимической мускулатуры, а также на речевых укладах правильно произносимых звуков. Постановка звуков осуществлялась с привлечением активного внимания ребенка к процессу произнесения и восприятия своей речи, включающему зрительный и кинестетический контроль. Мы применяли в коррекционной работе сочетание различных видов логоритмических упражнений.

1. Ритмическая разминка.

- **Ц е л ь:** воспитание должного уровня дисциплины и общей организованности, развитие навыков координации рук и ног, постановка правильной осанки и движений, навыки смены темпа и ритма движения.
- **В и д ы у п р а ж н е н и й:** ходьба, небыстрый бег, попеременные ходьба и бег, короткие прыжки, физкультурные и танцевальные движения.

2. Упражнения, регулирующие мышечный тонус.

- **Ц е л ь:** снятие напряжения, чувства скованности в мышцах.
- **В и д ы у п р а ж н е н и й:** применялись упражнения на снятие напряжения, что представляло собой серию последовательных движений под расслабляющую музыку, которая содержит чередование разных по силе звуков. Все это позволяло изменять мышечный тонус.

3. *Игра.*

- Цель: закрепление полученных на занятии навыков.
- Виды упражнений: упражнения на развитие ловкости, сообразительности, скорости двигательных реакций, слаженности ориентирования в пространстве.

4. *Слушание музыки.*

- Цель: создание взаимосвязи с упражнениями, направленными на регулирование мышечного тонуса.
- Виды упражнений: прослушивание различных по характеру музыкальных произведений, анализ их воздействия на эмоциональную сферу, создание необходимого фона настроения.

5. *Пение.*

- Цель: нормализация темпа речи и речевого дыхания.
- Виды упражнений: пение ритмичных и мелодичных музыкальных произведений.

6. *Координации речи с движением.*

- Цель: нормализация двигательной активности детей.
- Виды упражнений: применялась система двигательных упражнений под музыку, сопровождаемых проговариванием вслух все более усложняющихся речевых заданий.

Для закрепления указанных выше навыков в процессе коррекционно-логопедической работы нами использовался комплекс упражнений с учетом уровня речевого развития детей [75], представленный в табл. 3.1.

В процессе развития речевых навыков, музыкальный ритм являлся «инструментом формирования ритмических процессов в моторике речи» (Ю.О. Филатова) и играл ключевую роль при усвоении лексики [187]. Стихи подбирались наиболее распевные, при этом речь замедлялась, становилась более четкой и размеренной благодаря координации с движениями и акцентом на гласные звуки. Четкое артикулирование гласных звуков послужило профилактикой нарушений письменной речи.

Таблица 3.1

Комплекс логоритмических упражнений

Упражнение	Ходьба на месте и по кругу в медленном темпе. Дети произносят слитно звуки, слоги на каждый шаг		
Уровень РР	Низкий	Средний	Оптимальный
Речевой материал	а-у-а-у-а-у; аб-аб-аб-аб; ба-ба-ба-ба; да-да-да-да и др.	Сидит филин на дубу и поет: «ду-ду-ду»	Ворона воронен- ку купила распашонку с розовым воротником и с коротким рукавом
Упражнение	Дети выполняют прыжки вправо, затем влево на правую и левую ногу. Необходимо произносить на выдохе		
Уровень РР	Низкий	Средний	Оптимальный
Речевой материал	уна-она- ина-ана; ма-мо-му-мы; наф-ноф-нуф- ныф	Дождик капал кап- кап-кап! Ты не капай долго так! Очень мы хотим гулять!	Щеткой чищу я щенка, щекочу ему бока
Упражнение	Озвучивается мотив песни в разных тональностях, а также сочетаниях пения с различными движениями рук, упражнениями в ходьбе, маршировке на месте		
Уровень РР	Низкий	Средний	Оптимальный
Речевой материал	га-га-га-гак; гы-гы-гы-гык; гу-гу-гу-гук; го-го-го-гок; ге-ге-ге-гек; ги-ги-ги-гик	Эхо, эхо! Вот потеха, не могу сдержать я смеха! Поиграю я в игру, все, что хлопнешь, повторю	Совушка-сова! Большая голова! На пеньке сидит головой вертит. Глазками хлоп- хлоп, ножками топ-топ!

II. Расширение словарного запаса

Анализ результатов обследования позволил диагностировать у 52,3% дошкольников экспериментальной группы ограниченность словарного запаса. Дети не владели простыми обобщающими понятиями, в речи преобладала предметная и предикативная лексика. Наблюдалось неточное употребление лексических значений слов при определении и назывании эмоциональных состояний по репродукциям картин, происходило смешение различных эмоций: гнева, страха, удивления, печали, радости. У дошкольников преобладали замены семантически близким словом. Максимальная успешность достигнута ими в определении эмоциональных состояний радости и грусти (51–55% правильных ответов). Самые низкие результаты при распознавании эмоций страха, гнева и удивления (8–12–6% правильных ответов). Дети испытывали затруднения при передаче мимическими средствами различных эмоциональных состояний. У 32,6% обследуемых активный словарь был в пределах обиходной ситуации, преобладали парафазии, неологизмы и звукоподражания.

Расширение словарного запаса детей являлось важной составляющей всего комплекса логопедической работы. Цель данного этапа – дополнение специальных методов коррекции речевых нарушений у детей, рожденных в результате ЭКО. Содержание экспериментального обучения реализовывалось в процессе организованной образовательной деятельности учителя-логопеда с воспитанниками выбранной категории. Проводились индивидуальные, подгрупповые и фронтальные занятия в рамках тематического планирования с использованием интерактивной доски и мультимедийного оборудования. Учитель-логопед активизировал предметный, предикативный и адъективный словарь ЭКО-детей в соответствии с темами, указанными в годовом плане. При этом работа по уточнению и расширению словарного запаса дошкольников проводилась при использовании следующих методик:

- уточнение слов, которые обозначают предметы, признаки, действия, состояния, свойства, значения, качества;
- словарно-семантическая работа;

- обучение детей умению подбирать слова с противоположным значением и образовывать родственные слова;
- обучение детей использованию слов со значением соотнесенности с продуктами питания, материалом, растениями и т.д.;
- введение в речь слов, которые обозначают моральные качества, а также оценку поступков;
- особое внимание уделялось эмоциональной лексике, чтобы дети могли описать свое эмоциональное состояние и отношение к окружающей действительности.

В рамках обучающего эксперимента проводились комплексные занятия воспитателя, учителя-логопеда и преподавателя изобразительного искусства с использованием мультимедийных технологий.

Приведем фрагмент комплексной организованной образовательной деятельности по теме «Насекомые».

В начале занятия воспитателем проводилась беседа о насекомых с целью расширения и уточнения словарного запаса воспитанников, показывалась презентация «Насекомые». В ходе беседы активизировалось знание детьми основ цветоведения, а также их способности к цветовосприятию.

После беседы дети переходили к самостоятельной деятельности под руководством преподавателя изобразительного искусства. На заготовке (крылья бабочки), выполненной из белой бумаги, дети рисовали акварельными красками узоры на заданную тему. Для достижения наиболее успешного результата работы были использованы такие приемы, как указания, поощрение и напоминание. Когда рисунок был завершен, дети подбирали глаголы и определения к слову «бабочка» с опорой на схемы предложений, представленные учителем-логопедом. Воспитатель предлагал детям «посадить» своих бабочек на цветы, под листик, держать над цветком, около, рядом и т.д., а логопед в это время, спрашивая у ребенка, где находится его бабочка, контролировал правильное употребление предложно-падежных конструкций.

Для подведения итогов работы устраивалась выставка, которую оценивали не только дети, но и их родители. Сравнение работ позволило сделать выводы об эмоциональном состоянии ребенка,

навыках рисования, умении отразить настроение художественными способами и об умении выразить это вербально. Такая выставка помогла проанализировать уровень художественно-творческих способностей и характеристик общего развития детей средствами изобразительного искусства [133].

В качестве средств артпедагогики в рамках данного блока также использовалось специальное музыкальное сопровождение – русские народные песни и мелодии: «Яблочко», «Курочка рябучечка» и т.д.; детские игры и песни народов мира: «А мы по лесу гуляли», «Белка пела и плясала», «Эх, кузнец Мартынка», «Ленивый мельник» и т.д.

Таким образом осуществлялась интеграция образовательных областей: «Художественно-эстетическое развитие», «Познавательное развитие», «Речевое развитие» и «Социально-коммуникативное развитие», что способствовало преодолению недостатков речевого развития и стабилизации эмоциональной сферы у детей-ЭКО.

III. Формирование грамматических категорий речи

Во второй главе исследования выявлено, что в экспериментальной группе 57,2% детей допускали большое количество ошибок в словоизменении и словообразовании, неправильно использовали предлоги, ошибались в согласовании прилагательных и числительных с существительными. У 32,6% воспитанников выявлена несформированность основных показателей грамматического строя речи, множественные грубые аграмматизмы.

Формирование лексико-грамматических категорий речи осуществлялось на интегрированных артпедагогических занятиях путем соотнесения цвета и формы с признаком предмета; изменением цветовой насыщенности предметов (много-мало); путем высотной соотнесенности звуков в зависимости от рода (изменение тональности и громкости музыки) и размера предмета (большой-маленький). Музыкальные произведения использовались в качестве иллюстраций к изобразительной и художественно-речевой деятельности, а цветковые иллюстрации применялись

в качестве сопровождения музыкальных и поэтических произведений. В коррекционной работе по формированию грамматически правильной речи мы использовали дидактические игры, словесные упражнения, беседы по картинам, а в качестве средств артпедагогики – сказкотерапию (табл. 3.2).

Таблица 3.2

**Игры на формирование
грамматических категорий [182]**

Игра	«Что растет в лесу?»; «Один-много»; «Измени слово» (употребление форм единственного и множественного числа существительных в именительном падеже)		
Уровень	Низкий	Средний	Оптимальный
Речевой материал	«Что растет в лесу?» <i>дуб – дубы; мак – маки; ель – ели; ива – ивы</i>	«Один-много» <i>ягода – ягоды; поляна – поляны</i>	«Измени слово» <i>сосна – сосны; береза – березы; цветок – цветы; гриб – грибы</i>
Игра	«Нет кого (чего)?»; «С какого дерева упал листок?»; «Колобок» (употребление существительных родительного падежа единственного и множественного числа)		
Уровень	Низкий	Средний	Оптимальный
Речевой материал	«Нет кого (чего)?» <i>Нет мака, дома, кота, быка, кита</i>	«С какого дерева упал листок?» <i>С дуба, с ивы, с клена</i>	Инсценировка сказки «Колобок»
Игра	«Сплетем венок» (согласование существительных с числительными в роде, числе, падеже)		
Уровень	Низкий	Средний	Оптимальный
Речевой материал	Один мак, два мака, три мака, четыре мака, пять маков	Один пион, два пиона, три пиона и т.д.	Одна ромашка, две ромашки, три ромашки и т.д.

Окончание табл. 3.2

Игра	«Что на елке, а что (кто) под елкой?» (употребление предложно-падежных конструкций с предлогами)		
Уровень	Низкий	Средний	Оптимальный
Речевой материал	Что висит на елке? (<i>дом, кот, кит, конь, лев</i>). Кто стоит под елкой? (<i>дед</i>)	Что висит на елке? (<i>На елке висит шар</i>). Кто стоит под елкой? (<i>Под елкой стоит Дед Мороз</i>)	Рассказ из личного опыта « <i>Как я наряжал елку</i> »
Игра	«Большой – маленький»; «Назови ласково» согласование (существительных с числительными в роде, числе, падеже)		
Уровень	Низкий	Средний	Оптимальный
Речевой материал	Детям предлагалось показать, где дом, а где домик. Про что можно сказать большой? (<i>дом</i>). А про что можно сказать маленький? (<i>домик</i>)	«Назови ласково» <i>дом – домик, кот – котик, еж – ежик</i>	Инсценировка сказки « <i>Теремок</i> »

Также в качестве средств артпедагогики применялась творческая игра «Сочиняем сами», имеющая развивающую функцию. В рубрике «Музыкальная рифма» дети придумывали маленькие песни (под руководством логопеда). К примеру, был предложен следующий набор рифмованных слов: *зима, дома, бело, замело*. Далее логопед сочинял первую строчку, дети – вторую и т.д. [169]. Данные упражнения были доступны воспитанникам с оптимальным и средним уровнем речевого развития, детям с низким уровнем предлагалось подобрать картинки, названия которых звучат похоже (дом – ком; бочка – почка; дочка – точка и т.д.).

Таким образом, комплекс упражнений, направленный на формирование грамматического строя речи, позволил наиболее

эффективно привить навыки правильного употребления грамматических категорий детям с речевыми нарушениями, рожденным в результате ЭКО. Правильное употребление лексико-грамматических конструкций являлось профилактикой дисграфии.

IV. Формирование связной речи

На констатирующем этапе эксперимента в группе ЭКО-детей выявлена несформированность основных показателей связной речи. Большинство воспитанников (61,4%) испытывали значительные затруднения при составлении рассказа по картине, пользовались вопросно-ответной формой. Рассказы характеризовались бедностью языкового оформления и нарушением логической связности. Наблюдались аграмматизмы, неправильная последовательность слов. У 25,8% детей фразовая речь отсутствовала, были нарушены все звенья порождения речевого высказывания.

Формирование связной речи тесно взаимообусловлено работой по пониманию обращенной речи, развития слухового внимания и активизацией речи детей в процессе практической деятельности, наглядной ситуации, игр.

Это требовало реализации комплекса логоритмического воздействия и музыкально-ритмического воспитания.

Целью таких мероприятий являлось подавление патологических двигательных реакций ребенка, а также урегулирование безусловно-рефлекторной деятельности; развитие координации движений; повышение двигательной активности; развитие высших психических функций: памяти, внимания, а также саморегуляции психической деятельности и т.д.

Логоритмическая работа была основана в первую очередь на воспитании статичности движений; развитии движений рук, ног, туловища, учитывая постепенное введение упражнений с предметами; развитие функций мелкой моторики; мимических мышц; коррекцию просодики речи.

На данном этапе необходимо развитие моторики артикуляционного аппарата, а также наличие общих двигательных навыков, слухо-произносительных дифференцировок.

И, наконец, в заключении потребовался комплекс мероприятий по закреплению речевых навыков, а также двигательных способностей и коллективных взаимоотношений, что было реализовано в виде игр с пением, подвижных игр с правилами и т.д. Организация комплекса таких мероприятий проводилась путем комплектования групп детей по степени выраженности нарушений речи.

Использование игровых народных песен, потешек, приговоров в совместной деятельности с детьми позволило создать позитивный эмоциональный фон на занятиях. Вербальное сопровождение действий ребенка способствовало непроизвольному его обучению уметь вслушиваться в звуки речи, запоминать ее ритм, отдельные слова, словосочетания и постепенно проникать в их смысл. Научившись различать вариативность звуковых сочетаний, дети улавливали специфику неповторимого звучания родного языка, его яркость, красочность, колоритность.

Комплекс коррекционно-логопедических мероприятий также был целесообразно дополнен таким средством артпедагогики, как песочная терапия.

В табл. 3.3 отражены игры с песком, которые применялись нами на практике.

Таблица 3.3

**Игры и упражнения
с использованием песочной терапии [162]**

Игра	«Город одного звука»		
Уровень	Низкий	Средний	Оптимальный
Задание	Назвать игрушки (мак, дом, кот, бык, кит, муха). Повторить за педагогом название фигурок, где есть заданный звук (кот, дом); построить из песка город, используя эти игрушки	Составить предложения со словами кот, дом. Что ты строишь? (Я строю дом). Куда идет кот? (Кот идет домой), построить из песка город, используя эти игрушки	Составить рассказ о городе, построенном на песке, и его «жителях» по вопросному плану

Окончание табл. 3.3

Игра	«Мой клад»		
Уровень	Низкий	Средний	Оптимальный
Задание	Спрятать игрушки (мак, дом, кот, бык, кит, муха) в песок. Не стало кого (чего?) (мака, дома, кота, быка, кита, мухи)	Спрятать игрушки в песок. Кого ты спрятал? (Я спрятал кота). Кого у тебя нет? (У меня нет кота. Я спрятал кита. У меня нет кита)	С помощью инструкций рассказать, как найти спрятанный в песке предмет, со словами «правее», «левее», «прямо» и т.д.
Игра	«Кто это?»		
Уровень	Низкий	Средний	Оптимальный
Задание	Найти в песке игрушку, кто это? (Кот). Как кот подает голос? (Мяу!)	Найти в песке фигурку, кто это? (Это кот). Кого ты нашел? (Я нашел кота)	Найти в песке игрушку. Составить описательный рассказ по вопросному плану
Игра	«Песочная аппликация»		
Уровень	Низкий	Средний	Оптимальный
Задание	Назвать предметы на картине (кит, дом, муха)	Ответить на вопрос педагога: что делает кит? (Кит плавает)	Составить рассказ по картине по вопросному плану

Индивидуально-дифференцированный подход к детям с низким уровнем речевого развития был направлен на мотивацию порождения речевого высказывания, к внутреннему программированию и моторной реализации речи. Это осуществлялось при взаимодействии со сверстниками и значимыми взрослыми на интегрированных занятиях с использованием музыкотерапии, сказкотерапии, логоритмики и в свободной деятельности. К концу экспериментального обучения дошкольники могли самостоятельно

поддерживать диалог и использовать в речи простые синтаксические конструкции.

Для закрепления в сознании детей семантики новых слов мы применяли следующие упражнения (в зависимости от речевых способностей воспитанников):

- составление словосочетаний с заданным словом;
- составление предложений, отражающих типичную лексическую сочетаемость слов;
- составление творческого рассказа по опорным словам.

Таким образом, коррекционная работа, направленная на воспитание статичности движений вкупе с использованием игровых форм и музыкальных средств позволила наиболее эффективно развить навыки связной речи, что явилось профилактикой нарушений письменной речи.

V. Коррекция звукопроизношения

Согласно анализу медико-психолого-педагогической документации, проведенному на констатирующем этапе эксперимента, нарушения звукопроизношения носили полиморфный характер, а дизартрические расстройства у детей ЭГ составили 51,5%.

На данном этапе работы нами осуществлялось формирование фонационного (речевого) дыхания, поскольку только правильное речевое дыхание составляет основу звучащей речи, обеспечивая нормальное голосо- и звукообразование. Кроме того, такой комплекс упражнений позволил создать возможность, в зависимости от содержания высказывания, менять высоту и силу голоса. Также формирование речевого выдоха являлось крайне важным элементом для организации плавной речи. Мы сочетали упражнения по речевому дыханию с использованием музыкальных произведений.

В данный комплекс входили ключевые упражнения по развитию речевого дыхания, а именно:

- дифференциация носового и ротового типов дыхания;
- система общих дыхательных упражнений;
- формирование диафрагмального дыхания;
- развитие навыка длительного выдоха через рот.

Комплекс упражнений направлен на формирование у детей навыка выполнять дыхательные упражнения без напряжения, не фиксируя внимание на процессе дыхания, не поднимая плеч, чтобы вдох был мягким и коротким, но глубоким, а выдох плавным и длинным. Особое внимание в работе с детьми 4–5 лет уделялось применению различных игровых приемов, чтению стихотворений, вызывающих интерес к занятиям и делающих характер выполнения упражнений непринужденным. В качестве средств артпедагогики на данном этапе применялись драматургия и музыка. В этом блоке использовались следующие музыкальные произведения: «Рок-музыка вчера и сегодня»; «Группа «Битлз» – легенда и реальность»; «Великие наши современники» (классическая музыка русских и зарубежных композиторов) и т.д. [185]

Недостатки звукопроизношения по причине нарушения иннервации речевого аппарата, которые возникают в результате поражения нервной системы центрального характера, требуют коррекционной работы с использованием метода артикуляционной гимнастики вместе с применением средств артпедагогики, что и определяло инновационность методики. У детей имела место несформированность внешнего оформления высказывания за счет нарушения речевых укладов и кинестезий.

Такая гимнастика направлена на выработку умения расслаблять спастические мышцы, достигая полной амплитуды произвольных движений, а также умения сохранять правильный артикуляционный уклад, на развитие силы мышечных сокращений, выполнение сложных комплексов движений и легкость переключения с одного артикуляционного уклада на другой.

Комплексы артикуляционной гимнастики подбирались индивидуально для каждого ребенка, учитывая характер нарушений. Применялись также дыхательные упражнения, направленные на выработку воздушной струи и на развитие интонационной выразительности речи. В качестве комплекса мероприятий данного раздела были использованы приемы, представленные в табл. 3.4.

Таблица 3.4

**Дифференцированное содержание
комплекса артикуляционной гимнастики**

Наименование	Задача	Приемы
1 тип – при пониженном тоне	Улучшение трофики тканей, а также нервной проводимости, усилению возбудимости мышц, преодолению синкиний. Особое внимание должно уделяться затормаживанию содружественных движений	Тонизирующий массаж, логопедическая гимнастика с использованием включения положения на формирование пассивно-активных и активных движений
II тип – при повышенном тоне	Снижение рефлекторной возбудимости в различных группах мышц	Расслабляющий массаж, упражнения на расслабление мышц плечевого пояса и дыхательной мускулатуры. В процессе выполнения отрабатываются дифференцированные движения кончика языка
III тип – при смешанном тоне	Снижение разного рода клинических проявлений дизартрических нарушений и нормализации тону	Развитие просодических компонентов речи (дыхание, темп, ритм, мелодика)
IV тип – при нормальном тоне	Формирование артикуляционных укладов гласных и согласных звуков	Дифференциация звуков по акустическим и артикуляторным признакам. Развитие интонационных характеристик речи

Кроме того, в работе использовалось такое средство артпедагогики, как изобразительное искусство.

Так изучение темы «Звуки [Д], [Д']» для детей с ОНР осуществлялось в рамках комплексной ООД на интегрированных занятиях, направленных на развитие фонематического восприятия,

а также функций анализа и синтеза. В задачи педагога по изобразительной деятельности входили подбор сюжета по тематике отработываемых звуков, а также создание совместно с детьми «мелового рисунка», который мог быть схематичным или реальным. Дети, внимательно рассматривая рисунок, находили в нем слова по тематике занятия.

А учителем-логопедом в рамках данного занятия уточнялась артикуляция правильно произносимых звуков [Д], [Д'], а также проводилась отработка понятий «твердость» – «мягкость» согласных звуков. На рисунке были изображены: дом, девочка, мальчик, дудочка, дерево, забор из досок, дрова. Детям сначала предлагалось найти слова со звуком [Д]: дом, дача, дверь, доски, дудочка, друзья, а затем со звуком [Д']: девочка, дерево, дети.

В ходе выполнения заданий на первоначальном этапе воспитанники достаточно часто ошибались, поскольку не были способны хорошо дифференцировать мягкие и твердые согласные. Однако в процессе занятий, когда фонематические процессы у детей были сформированы, они легко выполняли такие задания. В ходе систематической коррекционно-развивающей работы у детей также развивались внимание, мышление и память.

Таким образом, лексический материал подбирался согласно формированию звуков речи в онтогенезе. Для наиболее легкого усвоения понятий «гласные», «согласные», «звонкие», «глухие», «твердые» и «мягкие» звуки учитель-логопед подключал как можно больше анализаторов (зрительный, слуховой, кинестетический и т.д.). Такая схема давала возможность воспитанникам запоминать больше абстрактных понятий не только зрительно, но также подключая имеющиеся тактильные и слуховые ощущения, что явилось профилактикой нарушений письма и чтения.

Изобразительная деятельность на данном этапе способствовала сенсорному развитию детей, формировала мотивационную сторону их деятельности, развивала высшие психические процессы, мелкую моторику руки, что в свою очередь, положительно влияло на речевое развитие. Для ребенка чаще важен не результат, а сам процесс рисования, так как рисунок позволял ребенку

создать свой собственный мир, в котором соединяется радость от процесса рисования и полученного результата.

VI. Преодоление нарушений в эмоциональной сфере детей

По данным, отраженным во второй главе исследования, характерным для ЭКО-детей является нестабильность эмоциональной сферы, а в неврологическом статусе 12,1% дошкольников выбранного контингента имел место синдром дефицита внимания и гиперактивность.

На данном этапе коррекционной работы проводился комплекс мероприятий по регуляции эмоционального состояния и мышечного тонуса воспитанников посредством развития у детей навыков релаксации, направленных на снятие эмоционального и мышечного напряжения. Занятия проводил педагог-психолог, специализирующийся на коррекционной работе с детьми с речевыми нарушениями (ОНР).

Формирование навыков релаксации проводилось с помощью упражнений, которые позволяли ребенку чувствовать разницу между напряжением и расслаблением. Отметим, что наиболее простым для детей было ощущение напряжения мышц в руках и ногах, поэтому им предлагалось перед расслаблением сильно и кратковременно сжать кисти рук в кулак, напрячь мышцы ног и т.д. Подобные упражнения давались в такой последовательности: для мышц рук, ног, всего туловища, затем для верхнего плечевого пояса и шеи, для артикуляционного аппарата.

Инновационностью методики являлся попеременный характер упражнений на расслабление и напряжение с общей работой психолога по снятию барьеров в произношении звуков, связанных с речевым и поведенческим негативизмом детей, страхами, обидами, тревогами. Методика дополнялась индивидуальными психологическими консультациями и индивидуальными занятиями с ребенком в зависимости от уровня сформированности эмоциональной сферы (с низким уровнем – 3 занятия в неделю, со средним – 2, с оптимальным – 1 занятие в неделю).

Предлагаются упражнения, помогающие детям расслабиться.

1. *Кулачки*

Упражнение выполняется сидя. Необходимо свободно положить руки на колени, скрещивая слегка ноги. Пальцы крепко сжать в кулак, поддержать несколько секунд, далее распрямить пальцы и спокойно положить их на колени.

2. *Замок*

Упражнение необходимо выполнять стоя. Ноги поставить врозь, руки опустить, пальцы сцепить в замок. Руки с переплетенными пальцами поднять и занести за голову, напрягая, а по команде логопеда руки должны резко опуститься с одновременным расслаблением.

Использование записи звуков природы, классических произведений как музыкальных иллюстраций к изобразительной и художественно-речевой деятельности позволило значительно усилить эффективность применяемого метода артпедагогики.

Следующая ступень – это использование средств музыкального воспитания для стабилизации эмоциональных состояний детей, что во многом зависело от активного сотрудничества педагогов и родителей. Для этого родителям предлагалось дома слушать с детьми музыку, подбирая ее с учетом психологических особенностей ребенка. Примеры используемых музыкальных произведений для различных категорий детей представлены в табл. 3.5.

Таким образом, происходила стабилизация эмоциональной сферы детей, что в дальнейшем способствовало их адекватному поведению, снятию тревог, страхов, повышенной возбудимости, эмоциональной лабильности, а также адекватному восприятию действительности. Все это позволило более эффективно проводить коррекционно-развивающие мероприятия по развитию речи детей, рожденных после применения ЭКО.

Таблица 3.5

**Использование музыкальных произведений
в логопедической работе**

Нарушение	Вид музыкальных произведений	Примеры музыкальных произведений
Заторможенные дети с вялым двигательным и эмоциональным поведением	Используются подвижные, быстрые и очень быстрые музыкальные произведения	«Комаринская» П.И. Чайковского, «Кенгуру» К. Сен-Санса, «Дискотека» Г. Гладкова
Возбужденные дети	Применяются музыкальные композиции с медленным и очень медленным темпом, что позволяет снижать общее гиперактивное состояние детей	«Мелодия» Х. Глюка, «Ноктюрн» П.И. Чайковского
Дети, у которых в течение дня часто происходит смена настроения: от агрессии до апатии	Подбирается стабилизирующая музыка умеренного характера с повторяющимися через равные интервалы акцентами, но одинаковым уровнем громкости звучания	«Лебедь» К. Сен-Санса

VII. Формирование эмоциональной отзывчивости

Целью коррекционно-развивающей работы логопеда по формированию навыков эмоциональной отзывчивости является воспитание адекватного отношения ребенка к себе, к окружающим и взаимоотношений с ними. В рамках данного блока ключевым методом было психотерапевтическое воздействие, а именно: создание положительного эмоционального фона, окружающего ребенка в семье и в дошкольной образовательной организации.

Особое внимание уделялось работе с близнецами с учетом их физиологических, психологических и речевых особенностей: отношений в паре – «лидер-ведомый», явления «близнецовой ситуации», трудностей контроля поведения, связанных с агрессивностью.

Цель упражнений – выявление умения ребенка замечать эмоциональное неблагополучие сверстника. Например, двум детям, из которых только один воспитанник являлся участником экспериментального обучения, предлагалось выполнить задания различной степени сложности. Задание для данного ребенка являлось более легким, чем задание его сверстника. С внешней стороны эти задания воспринимались детьми приблизительно в равной степени сложности.

Конечным результатом работы являлся анализ поведения ребенка, понимающего чувства другого человека, который активно откликнулся на переживания сверстника, стремился ему помочь.

Таким образом, развитие эмоциональной отзывчивости у детей в ДОО формировалось за счет расширения представлений о понятиях «добро» и «зло», активизации эмоциональной лексики, развития эмоционального интеллекта и сопереживания; воспитания гуманного отношения к близким людям.

При формировании эмоциональной отзывчивости мы использовали такие средства артпедагогики, как музыка и танец, включая двигательную импровизацию с целью передачи характера звучания музыки в танцевальных движениях.

Для выполнения упражнения было подобрано следующее оборудование: лоскутки материи, полоски бумаги разного цвета, шифоновые шарфики, шишки, палочки, цветные листья, музыкальные произведения «Рондо Венециано», «Гармония». В процессе

выполнения данного упражнения дети представляли себя осенними листочками, танцующими под музыку. Однако прежде чем начинать движения вместе со звучащей музыкой, им необходимо было подобрать предметы, которые смогут украсить танец. Такие предметы были подготовлены заранее и разложены на стульях в зале.

В ходе импровизации детям можно было менять выбранные предметы, подбирая их к музыке. После того как музыка переставала звучать, детям предлагалось еще раз повторить танец, но в более конкретном упорядоченном виде, при этом дети должны были встать в общий круг. С началом звучания музыки каждый ребенок по очереди на короткое время становился ведущим в центре круга. От него требовалось импровизировать движения. Стоящие в кругу дети копировали движения ведущего.

Необходимо подчеркнуть особенности работы с ЭКО-близнецами, которые представляют собой некий целостный организм (группу в группе). Это учитывалось при планировании занятий и при отборе музыкального материала. Зачастую при показе танцевальных движений близнецы повторяли их зеркально. Это создавало определенные трудности, так как включался принцип «лидер-ведомый», и один ребенок из пары значительно преуспевал в музыкально-игровой деятельности, а у другого не получалось овладеть необходимыми навыками.

Следующий прием связан с использованием музыки и живописи. Цель упражнения – привить детям навыки передачи своих чувств на музыкальное произведение через рисование эмоций. Использовались листы бумаги формата А4, цветные карандаши, музыка П.И. Чайковского «Подснежник». Детям предлагалось послушать музыкальное произведение и через рисунок выразить свое настроение, возникающее после прослушивания музыки.

Стоит иметь в виду, что эмоциональная отзывчивость – важный элемент комплекса мер, направленных на коррекцию дефектов речи ЭКО-детей, поскольку позволяет снять тревожность дошкольников, повышая эмпатию между детьми и взрослыми. Все это способствует развитию эмоционального интеллекта детей. У воспитанников изучаемого контингента увеличивается ресурс

формирования коммуникативных и социальных компетенций и возрастает потребность осознавать и контролировать свои эмоции.

На следующем этапе осуществлялось закрепление полученных навыков в различных условиях общения со взрослыми и сверстниками.

Общая система специальных методов и приемов логопедической работы с детьми, рожденными после применения экстракорпорального оплодотворения, имеющими речевые нарушения, представлена в табл. 3.6.

Таблица 3.6

**Система специальных методов и приемов
логопедической работы**

Функция	Методы коррекционной работы	Средства артпедагогики	Специалисты
Развитие речевых навыков	Развитие моторных функций, развитие координации слова и ритмизованного движения	Музыка	Логопед, воспитатель, преподаватель музыки
Расширение словарного запаса	Развитие познавательных процессов	Изобразительное искусство, мультимедийные технологии	Логопед, воспитатель, преподаватель ИЗО
Употребление грамматических форм	Применение методов сказкотерапии	Драматургия и музыка	Логопед, воспитатель, преподаватель музыки

Окончание табл. 3.6

Функция	Методы коррекционной работы	Средства артпедагогики	Специалисты
Формирова- ние навыков связной речи	Применение методов лого- ритмики	Песочная терапия	Логопед, воспитатель
Звукопроиз- ношение	Формирование фонационного (речевого) дыха- ния. Коррекция звукопроизно- шения на основе методов, при- меняемых при дизартрии	Изобразитель- ное искусство	Логопед, воспитатель, преподаватель музыки
Стабилизация эмоциональ- ной сферы	Регуляция эмо- ционального и мышечного состояния	Музыка и литература	Логопед, психолог, преподаватель ИЗО
Эмоциональ- ная отзывчи- вость	Воспитание адекватного от- ношения к себе	Театр и музыка	Логопед, воспитатель, преподаватель музыки

Работа логопеда строилась на основании дифференцированного подхода в зависимости от степени проблематики и наличия речевых и эмоциональных отклонений у детей. Речь идет о распределении нагрузки и интенсивности занятий с логопедом в зависимости от конкретного уровня речевого развития ребенка. Общая система работы с детьми, показывающая виды деятельности и количество занятий, отражена в табл. 3.7.

Таблица 3.7

**Дифференцированный подход
для каждого уровня развития детей**

Виды занятий (количество часов в неделю)	Низкий	Средний	Оптимальный
Коррекционные	4	3	–
Эстетического цикла	3	2	1

Представленная схема организации логопедической работы использовалась при проведении как групповых, так и индивидуальных занятий с детьми.

Мы подобрали, апробировали и внедрили систему специальных методов, приемов и упражнений коррекционной работы, направленных на преодоление нарушений речи, на стабилизацию эмоциональной сферы в контексте непрерывного психолого-педагогического сопровождения дошкольников, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения.

Таким образом, можно сделать вывод, что в работе логопеда по коррекции речевых и эмоциональных нарушений у детей широкое распространение получили средства артпедагогики. В частности, речь идет об использовании музыкальных произведений, что оказывает положительное влияние на процессы формирования ритмико-мелодических навыков устной речи дошкольников обозначенного контингента, развитие у них слухового восприятия и фонематических процессов, что является профилактикой нарушений письменной речи.

Также широко применялись изобразительные средства, выступающие в виде богатейшего источника знаний об окружающем мире, о красках, образах и способах выражения чувств, эмоций, впечатлений, своего внутреннего мира.

Большое значение в практике логопеда имели элементы художественно-речевой работы с детьми, что позволило воспитанникам, имеющим отклонения в развитии, постепенно совершенствовать речевые навыки, способность понимать красоту родного языка, а также преодолевать страхи и признаки неуверенности в ходе пользования речью.

Театрализованно-игровая деятельность была признана эффективным средством коррекционно-педагогического воздействия, поскольку дала возможность воспитывать положительные качества характера, а также нравственно-этические основы и постепенно развивать у детей такие психические функции, как внимание, воображение, речь и память.

Методология и техники различных направлений современной артпедагогики помогали нам эффективно обеспечивать профилактику речевых и эмоциональных нарушений у ЭКО-близнецов, способствовали самовыражению воспитанников, разрешению ряда внутриличностных конфликтов, снятию стрессовых состояний, формированию адаптивных способностей личности с помощью искусства. Интеграция детей с особыми образовательными потребностями в образовательное пространство ДОО проходила успешнее с использованием средств артпедагогики. На комплексных интегрированных занятиях дети с нормативным и нарушенным развитием лучше взаимодействовали.

Представленный комплекс логопедического воздействия позволил эффективно корректировать и компенсировать имеющиеся отклонения ЭКО-детей в речевом развитии, проводить профилактику нарушений письменной речи, активизировать познавательные интересы, а также приобщать дошкольников с ОВЗ к духовной культуре, освоению разного рода форм социальной жизни, способствовало социальной адаптации ребенка с нарушением речевой функции к активному участию в общественной, культурной и досуговой деятельности в социальной среде.

Что касается кадрового обеспечения внедрения предложенной модели, выделим следующие задачи работы с педагогическим коллективом:

- 1) составление календарно-тематического плана работы со специалистами;
- 2) создание научно-методического совета;
- 3) создание психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк);
- 4) повышение педагогических компетенций.

В эксперименте было задействовано 117 педагогов, профессиональный уровень которых позволял решать поставленные задачи.

Распределение педагогов по уровню образования и квалификации представлено на рис. 3.3 и 3.4.



Рис. 3.3. Уровень профессиональной квалификации педагогов



Рис. 3.4. Распределение педагогов по уровню квалификационных категорий

Эффективность коррекционно-развивающей работы обеспечивалась интеграцией усилий всех специалистов ДОО. Согласованность подходов к формированию речевых навыков у ЭКО-детей при организации музыкально-ритмических, воспитательских, логопедических занятий, досуговых мероприятий, выработка единых педагогических установок по отношению к воспитанникам экспериментальной группы – эти и другие вопросы становились в дальнейшем основой их содержательного взаимодействия.

Следующий блок логопедической деятельности представлял комплекс интегрированных занятий, включающий различные

виды работы с целевой группой детей. Анализ литературных источников и большой педагогический опыт достоверно доказывают, что наиболее эффективным являлось применение не отдельных элементов и технологий, а интегрированных занятий, сочетающих в себе различные техники и методы артпедагогики.

Календарно-тематическое планирование комплексных занятий с использованием эстетических средств представлено в приложении 4.

Повышению педагогических компетенций способствовали регулярно проводимые семинары, мастер-классы, открытые просмотры, самообразование. Участники творческой группы ДОО синтезировали идеи педагогов и воплощали их в многочисленных выставках и дизайнерских решениях по оформлению интерьера и участков детского сада.

Контроль за методическим обеспечением учебного процесса обеспечивал научно-методический совет ДОО, а выявление детей с ОВЗ и мониторинг качества оказания им эффективной коррекционно-развивающей помощи осуществлял психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк) ДО.

Дети экспериментальной группы значительное время находились под постоянным воздействием структурной модели коррекционно-педагогической помощи с применением средств артпедагогики и были интегрированы в образовательную деятельность всей дошкольной организации.

Совместная и самостоятельная деятельность специалистов нашла позитивный эмоциональный отклик у дошкольников, рожденных в результате ЭКО, что способствовало сокращению сроков коррекции речевых нарушений и положительной динамике всего коррекционно-образовательного процесса.

Следующим важнейшим этапом, способствующим эффективному внедрению модели коррекционно-педагогической помощи, являлось вовлечение семьи в единое образовательное пространство. Включение семьи как партнера и активного субъекта в коррекционно-образовательную среду ДОО качественно изменило условия взаимодействия педагогов и родителей, имеющих собственные стратегические интересы в сфере оказания логопедической помощи ребенку с ОНР.

Здесь был предусмотрен комплекс следующих мероприятий:

- 1) совершенствование работы с родителями, повышение родительской компетенции;
- 2) разработка положения об организации образовательно-просветительского клуба «Как прекрасен этот мир!», составление календарно-тематического плана работы с родителями;
- 3) создание родительского комитета.

Ключевой задачей этапа являлось вовлечение семьи в коррекционно-развивающую работу, обеспечение заинтересованности родителей и других близких взрослых ребенка в ее результатах, вооружение родителей простыми и эффективными средствами организации речевой среды и педагогической помощи ребенку в семье.

Работа с родителями включала индивидуальные и групповые формы взаимодействия всех специалистов, участвующих в коррекционном процессе. Для нормализации родительско-детских отношений, повышения родительской компетенции и вовлечения семьи в образовательное пространство составлен календарно-тематический план мероприятий (Приложение 5). В рамках основного этапа эксперимента мы использовали интерактивные формы сотрудничества с родителями, позволяющие вовлечь их в процесс обучения, развития и познания собственного ребенка. Были проведены семейные конкурсы, деловые игры «Формирование навыков связной речи у детей с ОНР», круглые столы «Эмоциональное благополучие ребенка в семье», тренинги «Как воспитывать близнецов», оформлены тематические выставки «Речевые нарушения и их преодоление», стенды методического и дидактического материала, информационные бюллетени «Средства расширения родительских компетенций», буклеты «Роль семьи в преодолении речевых нарушений у дошкольников пятого года жизни», демонстрировались видеозаписи разных форм работы с детьми. Родители приглашались на совет педагогов. Обратная связь способствовала эффективному обмену информацией, позволяя обеим сторонам успешно преодолевать трудности в коррекции нарушений в речевой и эмоциональной сферах у детей с ОНР, рожденных в результате ЭКО.

Большинство родителей были заинтересованы в реализации учебного процесса в условиях коррекционно-развивающей среды с применением средств артпедагогики, взаимодействовали со специалистами и продолжали работу в условиях семьи: участвовали в проведении экскурсий в музеи города, посещали открытые занятия в детском саду, выполняли с детьми домашние задания в рабочих тетрадях и т.п. Мы убеждены, что вовлечение родителей в педагогический процесс помогло нам обеспечить его целостность и эффективность.

В рамках эксперимента осуществлялось постоянное взаимодействие с общественными организациями, медицинскими центрами, учреждениями культуры и органами власти. Для совершенствования коррекционно-развивающих возможностей модели и устранения ее недостатков проводились научно-практические конференции, создавались проекты по проблемам коммуникации, конкурсы театрализованной деятельности, методические объединения специалистов, семинары, дискуссии, оздоровительные акции и т.д. Данные мероприятия способствовали эффективной коррекции имеющихся недостатков в речевой и эмоциональной сферах и профилактике вторичных нарушений у детей.

Мы сотрудничали с такими учреждениями, пропагандирующими эстетическую направленность в воспитании подрастающего поколения, как муниципальный театр, дом детского творчества «Солнышко», «Школа Искусств», Ступинский краеведческий музей и многими другими учреждениями города Ступина.

Таким образом, можно сделать вывод, что разработка и обоснование модели коррекционно-педагогической помощи с использованием средств артпедагогики основаны на учете психофизиологических и эмоциональных особенностей детей с ОНР, рожденных в результате ЭКО, обеспечении мотивации воспитанников к преодолению речевых нарушений, сочетании традиционных и инновационных методов обучения, персонифицированном подходе, межсетевом взаимодействии, повышении профессиональной компетенции педагогов, участии семьи в коррекционном процессе.

Модель коррекционно-педагогической помощи представлена в виде комплексной системы работы с детьми, имеющими

речевые нарушения, соответствует основным принципам педагогики и затрагивает не только непосредственно систему коррекционных и образовательных мероприятий, но и работу с родителями, педагогами и социальными институтами.

Итак, мы создали структурную модель коррекционно-педагогической помощи, оптимизирующую сроки коррекции и повышающую эффективность логопедической работы средствами артпедагогики, что и является инновацией. Профилактическими мерами на данном этапе стали просветительская работа со специалистами ДОО, повышение родительских компетенций, а также предотвращение нарушений письменной речи детей.

3.3. АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧАЮЩЕГО ЭКСПЕРИМЕНТА

Результаты работы по преодолению речевых нарушений у детей, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения

Составной частью *третьего аналитического* этапа обучающего эксперимента стал контрольный эксперимент, целью которого являлось изучение эффективности модели коррекционно-педагогической помощи и результативности логопедической работы.

С целью оценки результатов исследования были использованы следующие методы:

- изучение выполнения условий реализации модели;
- наблюдение за организацией коррекционно-развивающей работы;
- беседы с родителями и педагогами ДОО;
- повторное логопедическое обследование воспитанников экспериментальной и контрольной групп.

Экспериментальное обучение было организовано на базе 5 дошкольных образовательных организаций (ДОО) г. Ступина: детские сады № 8, 13, 20, 22, 24 и МБОУ ДО – центр «Развитие» г. Ступина Московской области. В эксперименте принимали участие

53 ребенка 4–5 лет. Из них 27 человек участвовали в обучающем эксперименте с использованием структурной модели коррекционно-развивающей среды (ЭГ) и 26 детей обучались по традиционной программе, разработанной Т.Б. Филичевой, Т.В. Тумановой, Г.В. Чиркиной «Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи» (КГ).

Во всех группах находились близнецы и одиночнорожденные дети. Так как сейчас принято реализовывать раздельный анализ исходов одноплодных и многоплодных беременностей, то в каждой из групп выделялись две подгруппы. ЭГ-1 – дети от одноплодной беременности (5 человек). Вторую экспериментальную группу (ЭГ-2) составили 22 близнеца. В группу контроля входили 26 детей (КГ-1 – 6 одиночнорожденных детей и КГ-2 – 20 близнецов).

Чистоту эксперимента обеспечило то, что на начало коррекционного обучения возраст и общий уровень интеллектуального развития детей экспериментальных групп были идентичными. Все дети были обследованы по методике констатирующего эксперимента, представленной во второй главе настоящего исследования, что позволило считать данную группу репрезентативной.

Статистически значимых отличий по параметрам речевого развития между детьми экспериментальной и контрольной групп до проведения обучающего эксперимента не выявлено, в речевом статусе детей значилось: «ОНР III уровень речевого развития». На момент экспериментального обучения у всех дошкольников слух, зрение и интеллект были сохранными.

Система обучения состояла из взаимосвязанных и последовательных этапов и имела разный уровень сложности, учитывая дифференцированные специальные коррекционные условия. Деление детей по уровням речевого развития и по исходам одноплодных и многоплодных беременностей позволило определить выбор оптимальных приемов по преодолению речевых нарушений и стабилизации эмоциональной сферы.

Необходимо подчеркнуть, что кроме предложенных организационных методов логопедической работы были использованы и дополнительные занятия с детьми (в кружках, студиях; экскурсии, походы в театр и музеи, на выставки и фестивали), которые

в комплексе и обеспечили высокий уровень эффективности коррекции.

В целях продуктивности усвоения знаний наряду с традиционными методами были применены новые специальные методические приемы и средства: развивающие игры; игры на интенсивное физическое взаимодействие; работа в парах; игры-беседы; упражнения-этюды.

Для осуществления психокоррекционной работы по профилактике и преодолению нарушений в эмоциональной сфере применялись следующие методы: игровая психокоррекция; приемы арттерапии и музыкотерапии; приемы телесно-ориентированной терапии; психогимнастика и др.

Комплекс групповых упражнений дополнялся индивидуальной коррекционной работой, основанной на применении оптимальной для развития ребенка системы коррекционных методик, программ и приемов обучения, учитывались особые образовательные потребности воспитанников; осуществлялся индивидуальный подход во время занятий, с учетом состояния эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей дошкольников, социальной ситуации развития и условий семейного воспитания.

Отметим, что работа выполнялась в комплексе, состоящем непосредственно из логопедической работы и занятий с использованием средств артпедагогики, при участии нескольких групп специалистов различного профиля. Таким образом, нам удалось обеспечить системный разносторонний контроль за уровнем и динамикой коррекционного процесса (табл. 3.8).

Анализ полученных результатов выявил существенную положительную динамику при выполнении заданий воспитанниками обеих групп. В конце обучающего эксперимента 82,3% детей ЭГ имели оптимальный уровень речевого развития, что выше, чем в группе контроля, выявлено 17,7% воспитанников со средним уровнем развития речи, низкий уровень после экспериментального обучения у дошкольников, обучавшихся с помощью модели коррекционно-развивающей помощи, не обнаружен.

Определенный прогресс достигнут и в контрольной группе, обучавшейся по традиционной программе, однако показатели

оптимального уровня речевого развития составили 60,3%, что достоверно ниже, чем в ЭГ, средний уровень – 34,0%; низкий уровень речевого развития составил 5,7%.

Таблица 3.8

**Уровни речевого развития детей ЭГ и КГ
после экспериментального обучения**

Группы детей ЭКО	ЭГ-1 одиночно- рожденные	КГ-1 одиночно- рожденные	ЭГ-2 близнецы	КГ-2 близнецы	Всего
Число детей	5	6	22	20	53
Уровни РР: оптимальный	4	2	18	8	32
средний	1	3	4	10	18
низкий	–	1	–	2	3

В нашем исследовании был проведен сопоставительный анализ контрольной и экспериментальной групп. Оценка результатов проводилась по критериям, показателям и уровням, описанным во второй главе исследования (рис. 3.5).

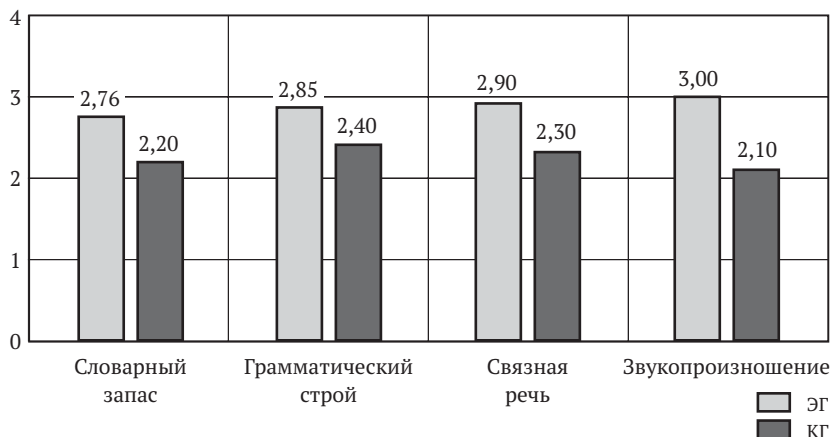


Рис. 3.5. Динамика коррекционного процесса после обучения

Для анализа количественных баллов был использован метод корреляций, позволяющий выявить общую структуру корреляционных зависимостей внутри полученного экспериментального материала. Количественные баллы обрабатывались с использованием методов математической статистики. Достоверность различий между обследуемыми оценивалась по критерию Стьюдента для связанных совокупностей (табл. 3.9).

Таблица 3.9

**Динамика коррекционного процесса
после экспериментального обучения**

Исследуемые показатели	Значение парного <i>t</i> -критерия Стьюдента			
	ЭГ-1	ЭГ-2	КГ-1	КГ-2
Словарный запас	7,767	5,173	1,490	0,975
Грамматический строй	8,234	7,704	1,203	0,864
Связная речь	9,427	6,130	1,341	0,845
Звуко-произношение	11,795	4,401	1,781	1,336
Эмоциональная сфера	9,475	8,871	1,542	1,416
Критическое значение <i>t</i> -критерия Стьюдента	2,023 $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, изменения признака статистически значимы ($p < 0,05$)		2,093 $t_{\text{набл}} < t_{\text{крит}}$, изменения признака статистически незначимы ($p > 0,05$)	

Парный *t*-критерий Стьюдента рассчитывается по следующей формуле:

$$t = \frac{M_d}{\sigma_d / \sqrt{n}},$$

где M_d – средняя арифметическая разностей показателей, измеренных до и после обучающего эксперимента; σ_d – среднее квадратическое отклонение разностей показателей; n – число исследуемых.

На основании результатов повторного диагностического исследования по расширению словарного запаса, по формированию

грамматических категорий речи, по развитию связной речи дошкольников, а также по коррекции звукопроизношения и эмоциональной сферы у детей экспериментальной группы (обучение с применением модели) выявлена существенная положительная динамика при выполнении заданий воспитанниками – ЭГ-1 и ЭГ-2. Значение t -критерия Стьюдента: 2,023. изменения признака статистически значимы ($p < 0,05$).

Контрольный срез изучения состояния тех же параметров у детей контрольной группы (обучение без модели) – КГ-1 и КГ-2 – показал незначительную динамику коррекционного процесса и выявил недостаточный уровень речевого и эмоционального развития дошкольников. Значение t -критерия Стьюдента: 2,093. изменения признака статистически незначимы ($p > 0,05$).

Еще раз стоит отметить, что в результате своевременной, квалифицированной, коррекционной помощи и создания специальных условий оптимизации учебного процесса, нарушения в речевой и эмоциональной сферах у детей, рожденных в результате ЭКО, успешно преодолеваются. Число детей с оптимальным уровнем речевого развития увеличилось в 4,5 раза, а с низким – уменьшилось в 3,5 раза (табл. 3.10).

Комплекс мероприятий в рамках логопедической работы позволил повысить уровень речевого развития воспитанников ЭГ (рис. 3.6).

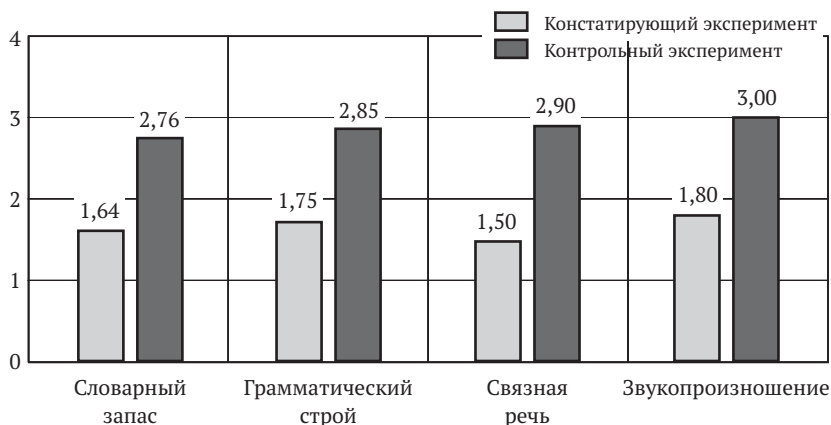


Рис. 3.6. Динамика коррекционного процесса в ЭГ

Таблица 3.10

**Распределение детей по группам
в зависимости от уровня речевого развития
на констатирующем и контрольном этапе эксперимента**

Группы детей ЭКО	Одиночно- рожденные	Близнецы	Всего
Число детей	11 (20,8%)	42 (79,2%)	53 (100%)
Уровни РР:			
оптимальный	$\frac{3}{6}$ (5,6%) (11,3%)	$\frac{4}{26}$ (7,6%) (49%)	$\frac{7}{32}$ (13,2%) (60,3%)
средний	$\frac{6}{4}$ (11,3%) (7,6%)	$\frac{29}{14}$ (54,7%) (26,4%)	$\frac{35}{18}$ (66,0%) (34,0%)
низкий	$\frac{2}{1}$ (3,7%) (2%)	$\frac{9}{2}$ (17,0%) (3,7%)	$\frac{11}{3}$ (20,7%) (5,7%)

Пр и м е ч а н и е: в числителе – процент детей констатирующего эксперимен-
та, в знаменателе – контрольного.

**Результаты работы
по преодолению недостатков
в эмоциональной сфере у детей,
рожденных в результате
экстракорпорального оплодотворения**

По результатам констатирующего эксперимента мы пришли к выводу, что дошкольники ЭГ не имели дифференцированного представления о своих эмоциональных состояниях, при назывании эмоций допускали множество ошибок. Дошкольники не могли адекватно выразить эмоционально-смысловое содержание высказывания.

В ходе исследования также подтверждена нестабильность эмоционально-волевой сферы у воспитанников. При этом статистически значимых отличий в состоянии эмоциональной сферы детей экспериментальной группы во время обследования не обнаружено.

В результате сравнения данных, полученных на контрольном этапе эксперимента, мы можем заключить, что отмечается положительная динамика в эмоциональном состоянии детей обеих групп. В семье у них – высокий уровень эмоционального комфорта и благополучия (78,6 и 75,4% соответственно), с учетом повышенного к ним внимания и заботы со стороны родителей.

Значительно улучшились эмоциональные показатели пребывания детей в детском саду. Различия в контрольной и экспериментальной группах статистически достоверны. Критическое значение t -критерия Стьюдента в ЭГ составляет $2,023. t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, изменения признака статистически значимы ($p < 0,05$). Показатели эмоционального благополучия детей экспериментальной группы в дошкольном учреждении достоверно выше, чем в контрольной (49,4% против 29,1%).

В процессе коррекционно-развивающей работы произошли качественные изменения и в эмоциональной сфере детей. У дошкольников возросла потребность осознавать, регулировать и контролировать свои эмоции в общении со сверстниками и взрослыми. Снизилась показатели тревожности (с 40,7 до 23,8%), импульсивности (с 36,8 до 29,1%), эмоционально-волевой незрелости (с 27,3 до 16,9%).

Дети ЭГ во время повторного обследования демонстрировали стойкий интерес к заданию, полное понимание инструкций, высокую работоспособность, правильное следование инструкции. Они легко и охотно вступали в контакт, что соответствует оптимальному уровню состояния эмоциональной сферы (51% против 29,9% в группе контроля).

В контрольной группе преобладал средний уровень сформированности эмоциональной сферы (63,4%), а показатели оптимального уровня были в 1,7 раза ниже, чем в ЭГ. Дети группы контроля вступали в контакт настороженно, интерес к заданию был нестойким, инструкции понимали лишь после неоднократного повторения, участвовали в общении, чаще по инициативе других.

Показатели уровня сформированности эмоциональной сферы дошкольников в обеих группах отражены на диаграмме (рис. 3.7).

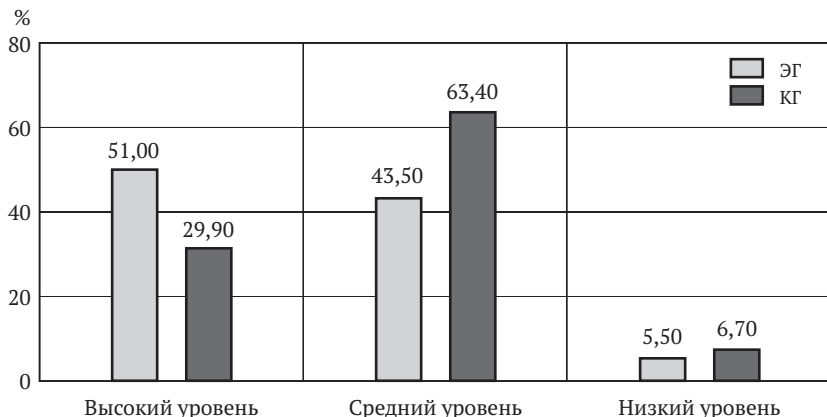


Рис. 3.7. Показатели эмоциональной сферы детей после экспериментального обучения

В результате коррекционно-развивающей работы с применением модели ЭКО-дети ЭГ с речевыми нарушениями умеют правильно употреблять лексемы, называющие чувства, которые переживаются самим говорящим или другим лицом, что способствовало разностороннему использованию воспитанниками эмоциональной лексики в предложениях, словосочетаниях и в отдельных самостоятельных высказываниях.

Применение различных сюжетно-ролевых игр в коррекционном обучении, включающих разные жизненные ситуации, оказало благотворное влияние на развитие у детей чувства эмпатии, а также активизировало большой спектр вербальных средств, в том числе эмоциональную лексику, способствующую более точной характеристике различных эмоциональных состояний и чувств другого человека, а также оценку происходящих событий. Речевые высказывания детей отличались последовательностью изложения мыслей, а также интонационной выразительностью. В отдельных самостоятельных фразах дошкольники правильно применяли различные паралингвистические средства выражения, включая мимику и пантомимику.

Таблица 3.11

Результативность использования средств аргпедагогики

	Речевые навыки, %		Словарный запас, %		Грамматический строй, %		Связная речь, %		Звукопроизношение, %		Эмоциональная сфера, %	
	2015	2017	2015	2017	2015	2017	2015	2017	2015	2017	2015	2017
Музыка	38	86	35	81	40	84	28	59	33	78	28	94
Изобразительное искусство	23	89	10	79	38	95	19	65	36	80	37	96
Драматургия	34	91	12	82	38	74	29	76	27	69	36	84
Пластика, театральные формы	21	87	32	94	28	87	15	71	21	79	27	87

Была проведена оценка фактической результативности рассматриваемой модели. Прежде всего речь идет об использовании в коррекционной работе комплекса средств артпедагогики во время проведения обучающего эксперимента за период 2015–2017 гг. Результативность по видам используемых средств артпедагогики представлена в табл. 3.11.

Общая система специальных методов, приемов и упражнений коррекционной работы на основе балльной оценки внешними наблюдателями (специалистами районной ПМПК) представлена в табл. 3.12.

Таблица 3.12

Оценка коррекционной работы

Функция	Общая оценка по экспериментальной группе (максимальное количество баллов – 10)
Развитие речевых навыков	9
Расширение словарного запаса	8
Употребление грамматических форм	8
Формирование навыков связной речи	7
Звукопроизношение	8
Эмоциональная отзывчивость	7
Эмоциональная сфера	9

На основе применения формулы среднего арифметического рассчитывалась общая оценка коррекционно-образовательного процесса:

$$\text{Эффективность} = \frac{9+8+8+7+8+7+9}{7} = \frac{56}{7} = 8.$$

Общая оценка логопедической работы – 8 баллов, что свидетельствует о слаженном взаимодействии всех участников образовательного процесса при проведении коррекционных мероприятий,

а также о выполнении программы преодоления недостатков в речевой и эмоциональной сферах у ЭКО-детей и эффективном сочетании традиционных методов логопедической работы с использованием средств артпедагогики.

Таким образом, полученные результаты показывают, что мы эффективно подобрали, апробировали и внедрили систему специальных методов, приемов и упражнений коррекционной работы, направленных на преодоление нарушений речи и стабилизации эмоциональной сферы в контексте непрерывного психолого-педагогического сопровождения дошкольников выбранной категории.

Таким образом, при создании модели коррекционно-педагогической помощи, в которой коррекция и компенсация нарушенных функций осуществляется более эффективно, а автоматизация полученных навыков происходит быстрее, мы пришли к следующим выводам.

1. Внедрение модели коррекционно-педагогической помощи с использованием средств артпедагогики, основанной на учете психофизиологических и эмоциональных особенностей детей-ЭКО, сочетание традиционных и инновационных методов коррекции, персонифицированный подход, межсетевое взаимодействие, профессиональная компетентность педагогов, вовлеченность семьи позволили повысить эффективность коррекционно-образовательного процесса.
2. После экспериментального обучения детей нами отмечена стойкая положительная динамика всех показателей устной речи по сравнению с воспитанниками, обучающимися по традиционной программе.
3. Эмоциональный климат в детском коллективе, эффективность коррекционно-развивающего обучения и познавательный интерес в экспериментальной группе, где применялась модель коррекционно-педагогической помощи, выше по сравнению с контрольной группой.
4. Оправдала себя выбранная и использованная дифференцированная методическая система приемов, направленная на коррекцию недостатков в речевой и эмоциональной сферах у ЭКО-детей с ОНР. Результаты исследования

подтверждают, что в комплексной коррекционно-развивающей работе по преодолению данных нарушений широкое распространение получили средства артпедагогики.

5. Результаты контрольного эксперимента позволяют утверждать, что обучение с помощью модели одинаково эффективно для близнецов и одиночнорожденных детей.
6. Полученные в ходе констатирующего эксперимента результаты объективно доказывают эффективность выбранной нами технологии, основанной на внедрении модели коррекционно-педагогической помощи с применением средств артпедагогики в логопедической работе. Достоверность данных подтверждена методами математической статистики.

ВЫВОДЫ

В настоящее время широкое распространение получают вспомогательные репродуктивные технологии для лечения бесплодного брака, в связи с чем увеличивается число детей, рожденных в результате экстракорпорального оплодотворения. Не ослабевает интерес специалистов различного профиля к ЭКО-детям, о чем свидетельствует наличие многочисленных исследований в области общей и специальной педагогики, психологии и медицины.

Наше исследование проводилось с учетом полученных в ходе теоретического анализа данных об отсутствии целостного научного взгляда на вопросы состояния речевой функции и эмоциональной сферы у данного контингента детей.

Исследование было направлено на изучение речевой и эмоциональной сферы близнецов и одиночнорожденных детей, зачатых посредством ЭКО, и на совершенствование логопедической помощи путем применения технологий артпедагогики в условиях коррекционно-развивающей среды.

Экспериментальное изучение 115 дошкольников пятого года жизни включало: сбор и анализ анамнестических данных, логопедическое обследование, сравнение состояния речевой функции и эмоциональной сферы детей, родившихся в результате ЭКО и в естественном цикле.

Методика количественно-качественной оценки речевого и эмоционального развития ЭКО-детей позволила оценить речевые возможности дошкольников и показать влияние эмоциональной сферы на их речевое развитие.

Разработанная комбинированная методика обследования позволила более точно определить верхнюю и нижнюю границы речевого развития детей, рожденных в результате ЭКО, и на этой основе разработать дифференцированную методическую систему приемов, направленную на коррекцию недостатков в речевой и эмоциональной сферах у дошкольников.

Применительно к проблематике исследования результативно выявлена вариативность речевых нарушений у детей, зачатых посредством экстракорпорального оплодотворения.

Для речевого развития ЭКО-близнецов справедливы общие закономерности, действительные для всех детей, но одновременно существует и ряд особенностей, характерных только для близнецовой популяции: зиготность, взаимоотношения внутри пары, «близнецовая ситуация», криптофазия и пр. Не имеют основания не подтвержденные опасения, что у детей ЭКО нарушения речи носят специфический характер и требуют выделения в особую нозологическую группу.

В процессе исследования нами доказана зависимость нарушений в речевом развитии у детей, рожденных в результате применения ЭКО, от совокупности биологических, психологических и социально-средовых факторов, а также их сочетаний. Достоверно можно утверждать, что большее влияние на развитие детей экспериментальной и сравнительной групп оказывают социально-средовые (59 и 56%) и психологические факторы (28 и 23%), а влияние биологических факторов (13–21%) ослабевает при правильно подобранном лечении и своевременно организованном коррекционно-образовательном процессе.

Результаты констатирующего эксперимента показали, что социальный статус семей и эмоциональное благополучие детей, появившихся на свет посредством ЭКО, достоверно выше по сравнению с семьями, воспитывающими детей от естественно наступившей беременности, это послужило доказательством того, что семья является важным ресурсом в преодолении речевых нарушений при условии своевременного включения родителей в коррекционный процесс, при их тесном взаимодействии и сотрудничестве со специалистами различного профиля.

На основе сделанных на констатирующем этапе эксперимента выводов, нами была разработана модель коррекционно-педагогической помощи с использованием средств артпедагогики. Созданная модель представляла собой целенаправленный педагогический процесс использования потенциала коррекционно-развивающей деятельности и взаимодействия принципов, форм, методов,

ориентированных на формирование у детей языковых средств и эмоциональной сферы и опиралась на личностно-ориентированный и деятельностный подходы, принципы комплексности, непрерывности, активности и сознательности в обучении.

В ходе исследования были научно обоснованы и определены оптимальные педагогические условия преодоления недостатков речи и эмоциональной сферы ЭКО-детей среднего дошкольного возраста:

- осуществление индивидуально-дифференцированного подхода к детям на основе уровня сформированности речи и эмоционального состояния;
- комплексная коррекционно-развивающая образовательная деятельность логопеда, воспитателя, преподавателя ИЗО, музыкального руководителя, психолога и взаимосвязь педагогов ДОО;
- подбор средств, форм и технологий артпедагогики;
- взаимодействие с семьями воспитанников;
- взаимодействие с социальными институтами;
- взаимодействие с медицинскими учреждениями;
- обратная связь специалистов ДОО с родителями воспитанников, социальными институтами, медицинскими учреждениями.

В экспериментальном обучении принимали участие 53 ЭКО-ребенка 4–5 лет. Из них 27 человек участвовали в формирующем эксперименте с использованием структурной модели коррекционно-развивающей среды (ЭГ), а остальные 26 детей обучались по традиционной программе «Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи» Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова, Г.В. Чиркина (КГ). Все дети имели сохраненные слух, зрение и интеллект. Вербальный материал подбирался соответственно уровню развития детей, установленному на констатирующем эксперименте.

Коррекционно-развивающий процесс проводился по следующим направлениям: коррекция речевых нарушений, профилактика коммуникативных и вторичных нарушений, нормализация состояния эмоциональной сферы, взаимодействие всех участников коррекционного процесса.

Система обучения состояла из последовательных и взаимосвязанных между собой этапов и имела различный уровень сложности с учетом дифференцированных специальных коррекционных условий. Приемы преодоления речевых нарушений и стабилизации эмоциональной сферы подбирались в зависимости от уровней речевого развития детей и исходов одноплодных и многоплодных беременностей.

Кроме предложенных организационных методов коррекционно-логопедической работы были использованы и дополнительные занятия с детьми (в кружках, студиях; экскурсии, походы в театр и музеи, на выставки и фестивали), которые в комплексе и обеспечили высокий уровень эффективности коррекции.

В целях продуктивности усвоения знаний наряду с традиционными приемами были применены новые специальные методические приемы и средства: развивающие игры; игры на интенсивное физическое взаимодействие; работа в парах; игры-беседы; упражнения-этюды.

Для осуществления психокоррекционной работы по профилактике и преодолению нарушений в эмоциональной сфере применялись следующие методы: игровая психокоррекция; приемы арттерапии и музыкотерапии; приемы телесно-ориентированной терапии; психогимнастика и др.

Комплекс групповых упражнений дополнялся индивидуальной коррекционной работой, основанной на применении оптимальных для развития ребенка коррекционных программ, методик и приемов обучения в соответствии с его особыми потребностями; индивидуальном подходе во время занятий, с учетом состояния эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей воспитанников; изучении социальной ситуации развития и условий семейного воспитания.

В результате экспериментального обучения 82,3% детей ЭГ имели оптимальный уровень речевого развития, что выше, чем в группе контроля, выявлено 17,7% воспитанников со средним уровнем развития речи, низкий уровень у дошкольников, обучавшихся с помощью модели коррекционно-развивающей помощи, не обнаружен.

В ходе контрольного эксперимента установлено, что в результате своевременной, квалифицированной, коррекционной помощи и создания специальных условий оптимизации учебного процесса, нарушения в речевой и эмоциональной сферах у детей, рожденных в результате ЭКО, успешно преодолеваются. Число воспитанников с оптимальным уровнем речевого развития увеличилось в 4,5 раза (с 13,2 до 60,3%), а с низким – уменьшилось в 3,5 раза (с 20,7 до 5,7%), t -критерий Стьюдента равен 7,767. Критическое значение t -критерия Стьюдента: $2,023. t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, изменения признака статистически значимы ($p < 0,05$).

Прослеживается прямая корреляционная зависимость и существенные отличия эмоционального статуса между группами детей, участвующих в эксперименте. Критическое значение t -критерия Стьюдента в ЭГ составляет 2,023. $t_{\text{набл}} > t_{\text{крит}}$, изменения признака статистически значимы ($p < 0,05$). Показатели эмоционального благополучия в дошкольном учреждении детей экспериментальной группы достоверно выше, чем в контрольной (49,4 против 29,1%).

В процессе коррекционно-развивающей работы произошли качественные изменения и в эмоциональной сфере детей. У дошкольников возросла потребность осознавать, регулировать и контролировать свои эмоции в общении со сверстниками и взрослыми. Снизились показатели тревожности (с 40,7 до 23,8%), импульсивности (с 36,8 до 29,1%), эмоционально-волевой незрелости (с 27,3 до 16,9%).

В результате коррекционно-развивающего воздействия с применением разработанной модели ЭКО-дети ЭГ научились правильно употреблять лексемы, называющие чувства, переживаемые самим говорящим или другим лицом, что способствовало разностороннему использованию эмоциональной лексики в словах, словосочетаниях, предложениях и в самостоятельных высказываниях.

Результаты контрольного эксперимента позволяют утверждать, что обучение с помощью модели одинаково эффективно для близнецов и одиночнорожденных детей.

Экспертная оценка коррекционно-развивающей работы внешними наблюдателями (специалистами районной ПМПК) –

8 баллов (по 10-балльной системе), что соответствует высокому уровню усвоения программы преодоления речевых и эмоциональных нарушений у ЭКО-детей и эффективном сочетании традиционных методов логопедической работы с дифференцированным применением средств артпедагогики.

Накопленный эмпирическим путем объективный практический материал и полученные в ходе обучающего эксперимента результаты позволяют сделать вывод о том, что созданная модель коррекционно-педагогической помощи эффективна и является средством преодоления нарушений в речевой и эмоциональной сферах у ЭКО-близнецов и одиночнорожденных детей.

Комплексная профилактика нарушений развития у дошкольников изучаемого контингента заключается в том, чтобы медицинский персонал в центрах репродукции информировал родителей о существующем риске возникновения речевых нарушений у детей-ЭКО.

Педиатрические коллективы осуществляли многоцентровые исследования состояния здоровья и динамики развития пациентов выбранной категории для своевременного выявления и предотвращения у них различных проблем в развитии.

Коррекционные педагоги и психологи проводили раннее (до 3-х лет) обследование ЭКО-детей с целью своевременного выявления различных нарушений, создавали условия для коррекции и компенсации нарушенных функций, предотвращали нарушения письменной речи у воспитанников, осуществляли просветительскую работу со специалистами ДОО, повышали родительские компетенции в области дефектологии.

Положения и выводы, содержащиеся в данном научном исследовании, значимы для сферы профессиональной деятельности специалистов, работающих в дошкольных образовательных организациях с различным контингентом детей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Анализ исследований по проблеме, обозначенной авторами монографии, показал, что число детей, появившихся на свет с помощью ЭКО, ежегодно увеличивается. Они требуют многолетнего наблюдения и обязательного применения разнообразных видов скрининга для своевременного выявления и профилактики различных нарушений.
2. Разработанная комбинированная диагностическая методика позволила выявить специфические нарушения в речевой и эмоциональной сферах у ЭКО-детей, которые не устраняются без специального коррекционного воздействия:
 - задержку темпов речевого развития, нарушения лексико-грамматических категорий речи, несформированность связанной речи, полиморфное нарушение звукопроизношения;
 - особенности эмоциональной сферы: уровень эмоционального комфорта у ЭКО-близнецов в семье выше, чем в ДОО; выявлены высокие показатели тревожности, импульсивности, эмоционально-волевой незрелости, трудности адаптации в социуме;
 - вариативность нарушений развития позволила выявить уровни сформированности речи и эмоциональной сферы у воспитанников: оптимальный, средний, низкий.
3. Дошкольники, зачатые посредством ЭКО, – потенциальная группа риска по совокупности социально-средовых, психологических, биологических факторов, приводящих к нарушениям речи и эмоциональной сферы. Достоверно доказано, что наибольшее влияние на развитие воспитанников оказывают социально-средовые и психологические факторы, а воздействие биологических факторов ослабевает при правильно подобранном лечении и своевременно организованном коррекционно-развивающем процессе.
4. Научно обоснованы и определены оптимальные педагогические условия преодоления недостатков речи и эмоциональной сферы ЭКО-детей среднего дошкольного возраста:

персонифицированный подход; комплексная коррекционно-развивающая образовательная деятельность логопеда, воспитателя, преподавателя изобразительного искусства, музыкального руководителя, психолога; подбор специальных средств, форм и технологий артпедагогики; взаимодействие всех участников коррекционного процесса.

5. Доказано, эффективность логопедического воздействия повышается за счет модели коррекционно-педагогической помощи, что обеспечивается дифференцированным применением средств артпедагогики наряду с традиционными формами, методами и приемами коррекционно-развивающей работы; реализацией индивидуального образовательного маршрута для каждого дошкольника выбранной категории.

Стабилизация эмоциональной сферы воспитанников и позитивный эмоциональный фон в семье и ДОО оказали положительное влияние на речевое развитие и динамику коррекционного процесса. Комплексное педагогическое воздействие осуществлялось с вовлечением междисциплинарной команды специалистов и родителей, что позволило добиться максимального эффекта и устойчивого результата.

Таким образом, результаты исследования подтвердили справедливость выдвинутой гипотезы и высокий коррекционно-развивающий эффект внедрения модели коррекционно-развивающей среды с использованием средств искусства в логопедическую работу.

На основании полученных результатов, авторы исследования сформулировали **рекомендации**.

1. Бесплодным парам в РФ, прибегающим к ВРТ, необходимо знать, что общие и специфические особенности формирования речи, этапы ее развития у детей ЭКО такие же, как и у сверстников от естественно наступившей беременности. Не имеют основания не подтвержденные опасения, что у данного контингента детей нарушения речи носят специфический характер и требуют выделения в особую нозологическую группу.

2. У ЭКО-близнецов достаточно много возможностей компенсировать неблагоприятные последствия отставания в физическом и психо-речевом развитии в дошкольном возрасте. Для этого необходима организация профилактической и коррекционной работы с ними. Более 30% ЭКО родов являются многоплодными, к тому же число ЭКО беременностей в последние десятилетия во всем мире растет. Это означает, что существует довольно большая «группа риска» дошкольников, нуждающаяся в особом внимании со стороны специалистов различного профиля: врачей, психологов и коррекционных педагогов.
3. Важно так организовать систему работы с родителями, чтобы доносить до них важность создания в семье высокого уровня эмоционального комфорта и благополучия. Родителям стоит четко понимать, что уровень эмоционального комфорта, темпы и успешность коррекции нарушенных функций находятся в прямой зависимости.
4. Педагогическим коллективам необходимо:
 - посещать курсы переподготовки и повышения квалификации для работы с детьми с ОВЗ, инклюзированными или интегрированными в ДОО;
 - организовывать тематические обучающие семинары с привлечением специалистов в области медицины, дефектологии, психологии;
 - обмениваться опытом с педагогами других ДОО компенсирующей и комбинированной направленности;
 - обращать внимание родителей на особенности речевого и эмоционального развития детей-ЭКО;
 - создавать комфортный эмоциональный климат в ДОО.

Перспективным направлением исследовательской работы видится следующее.

1. Изучение более сложной патологии и сочетанных нарушений у детей-ЭКО.
2. Разработка профилактических мер, направленных на предупреждение недостатков речевого и эмоционального развития у дошкольников обозначенной категории.

3. Внедрение разработанной модели коррекционно-педагогической помощи в работу дошкольных образовательных организаций и ее применение в качестве оптимизации коррекционно-образовательного процесса.
4. Использование результатов данного исследования в профилактическом консультировании родителей с целью предупреждения отставания ЭКО-близнецов в речевом развитии, что поможет детям данного контингента избежать коммуникативных нарушений, негативных поведенческих реакций, задержки в интеллектуальном развитии и т.д.

Проведенное исследование не исчерпывает проблемы выбора всех эффективных методик развития речи и эмоциональной сферы у детей с речевыми аномалиями и мероприятий по стабилизации и улучшению детско-родительских отношений.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Алмазова А.А. Лингвистические аспекты изучения речевых нарушений / А.А. Алмазова, О.С. Орлова // Межотраслевые подходы в организации обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья: монография. – М.: Спутник+, 2014. – С. 4–15.
2. Ананьев Б.Г. Вопросы общей и детской психологии / Б.Г. Ананьев. – М.: Просвещение, 1965. – С. 12–89.
3. Анисимов В.П. Артпедагогика как система сопровождения образовательного процесса / В.П. Анисимов // Вестник Оренбург. гос. ун-та. – 2003. – № 4. – С. 146–148.
4. Анохин П.К. Системная организация физиологических функций / П.К. Анохин. – М.: Медицина, 1969. – С. 10–18.
5. Анохин П.К. Эмоции. – 2-е изд. / П.К. Анохин. – М.: БМЭ, 1964. – Т. 35. – 339 с.
6. Анишина М.Б. История и эволюция методов лечения бесплодия / М.Б. Анишина // Проблемы репродукции. – 1995. – № 1. – С. 9–14.
7. Арушанова А.Г. Речь и речевое общение детей: Формирование грамматического строя речи: методическое пособие для воспитателей / А.Г. Арушанова. – М.: Мозаика – Синтез, 2004. – 156 с.
8. Архипова Е.Ф. Коррекционно-логопедическая работа с детьми первых трех лет жизни: монография / Е.Ф. Архипова. – М.: РИЦ МГОПУ им. М.А. Шолохова, 2004. – 215 с.
9. Архипова Е.Ф. Ранняя диагностика и коррекция проблем развития. Первый год жизни ребенка: монография / Е.Ф. Архипова // Библиотека программы от рождения до школы. Коррекционная работа в ДОУ. – М.: Мозаика-Синтез, 2012. – 156 с.
10. Асмолов А.Г. Психология личности / А.Г. Асмолов. – М.: Просвещение, 2001. – С. 12–16.
11. Атласов В.О. Особенности родоразрешения и состояния новорожденных у женщин после ЭКО / В.О. Атласов, О.Н. Аржанова, Н.Г. Сошелева // Журнал акушерства и женских болезней. – 2004. – Т. 52. – Вып. 1. – С. 37–41.
12. Бабина Г.В. Межотраслевые подходы в организации обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья: монография / А.А. Алмазова, Е.Э. Артемова, Г.В. Бабина. – М., 2014. – 215 с.
13. Бабина Г.В. Структурно-словговая организация речи дошкольников: онтогенез и дизонтогенез: монография / Г.В. Бабина, Н.Ю. Шарипова. – Таганрог; М.: Сфинкс, 2010. – 107 с.

14. Байкова Л.Ф. Состояние здоровья и психосоциальный статус детей, родившихся недоношенными: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.08 / Байкова Луиза Фаритовна. – Уфа, 2011. – 23 с.
15. Байнашева Т.И. Развитие доношенных и недоношенных близнецов в грудном возрасте / Т.И. Байнашева, К.У. Касенов // Здоровоохранение Казахстана. – 1979. – № 5. – С. 36–38.
16. Баранов А.А. Национальное руководство // Педиатрия. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – С. 102–104.
17. Барашнев Ю.И. Особенности здоровья детей, рожденных женщинами с помощью вспомогательных репродуктивных технологий / Ю.И. Барашнев // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2004. – Т. 49. – № 5. – С. 12–17.
18. Басина Н.Э. Программа «С кисточкой и музыкой в ладошке...» / Н.Э. Басина, О.А. Суслова. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 1997. – 144 с.
19. Бахтиярова В.О. Состояние здоровья детей, родившихся в результате экстракорпорального оплодотворения и искусственной инсеминации: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03 / Бахтиярова Вера Олеговна. – М., 1993. – 22 с.
20. Безрукова О.А. Методика определения уровня речевого развития детей дошкольного возраста / О.А. Безрукова, О.Н. Каленкова. – М.: Русская Речь, 2010. – 70 с.
21. Белякова Л.И. Механизм речедвигательного акта в свете логопедического анализа / Л.И. Белякова, Ю.О. Филатова // Речь ребенка: Проблемы и решения / под ред. Т.Н. Ушаковой. – М.: Ин-т психологии РАН, 2008. – С. 40–54.
22. Бенилова С.Ю. Дошкольная дефектология: ранняя комплексная профилактика нарушений развития у детей: учебное пособие / С.Ю. Бенилова, Л.Р. Давидович, Н.В. Микляева. – М.: Парадигма, 2012. – 311 с.
23. Бехтерев В.М. Значение музыки в эстетическом воспитании ребенка с первых дней его детства / В.М. Бехтерев // Проблемы развития и воспитания человека: избранные психологические труды / Под ред. А.В. Брушлинского, В.А. Кольцовой. – М.: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МОДЭК», 1997. – С. 154–158.
24. Бешенков С.А. Моделирование и формализация: метод. пособие / С.А. Бешенков. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2002. – 336 с.
25. Богатырев А.И. Теоретические основы педагогического моделирования (сущность и эффективность) [Электронный ресурс] / А.И. Богатырев // Издательский дом «Образование и наука». – Режим доступа: <http://www.rusnauka.com/> (дата обращения: 23.08.2017).
26. Булатова О.С. Арт-педагогический подход в образовании: монография / О.С. Булатова. – Тюмень: Изд-во ТГУ, 2004. – 230 с.

27. Варки Н.А. Программа творческо-эстетического развития ребенка «Родничок» / Н.А. Варки, Р.Р. Калинина. – М.: Речь, 2002. – 172 с.
28. Власова Т.А. О детях с отклонениями в развитии / Т.А. Власова, М.С. Певзнер. – М.: Просвещение, 1973. – 176 с.
29. Волкова Г.А. К проблеме логоритмического воздействия на детей с моторной алалией / Г.А. Волкова, Т.В. Смирнова // Дети с проблемами в развитии: исследования и коррекция: сборник статей. – СПб., 1999. – С. 37–45.
30. Волкова Л.С. Коррекция нарушений устной речи у детей с глубокими нарушениями зрения: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03 / Волкова Лариса Степановна. – М., 1983. – 32 с.
31. Выготский Л.С. Вопросы детской психологии / Л.С. Выготский. – М.: Союз, 2004. – С. 65–67.
32. Выготский Л.С. Дефектология и психология / Л.С. Выготский, А.Р. Лурия // Этюды по истории поведения. – М.: Педагогика-Пресс, 1930. – С. 205–211.
33. Выготский Л.С. К вопросу о многоязычии в детском возрасте / Л.С. Выготский // Умственное развитие детей в процессе обучения. – М.; Л.: Учпедгиз, 1935. – С. 63.
34. Выготский Л.С. Мышление и речь. Собр. соч. в 6-ти т. / Л.С. Выготский. – М.: Просвещение, 1982. – Т. 2. – С. 6–227.
35. Выготский Л.С. Структура высших психических функций / Л.С. Выготский // Собрание сочинений в 6 т. Т. 3: Проблемы развития психики. – М.: Педагогика, 1983. – С. 114–133.
36. Выготский Л.С. Психология искусства / Л.С. Выготский. – М.: Искусство, 1968. – 344 с.
37. Гаврилушкина О.П. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников: книга для воспитателя / О.П. Гаврилушкина, Н.Д. Соколова. – М.: Просвещение, 1985. – 72 с.
38. Генетика – целостная наука. Беседа с акад. Ю.П. Алтуховым // Вестник Российской академии наук. – 2003. – Т. 73. – № 11. – С. 995–1001.
39. Герасименко М.Ю. Способ лечения больных со стойкими функциональными нарушениями голоса: патент на изобретение RU 2217179 24.07.200) [Электронный ресурс] / М.Ю. Герасименко, В.Г. Зенгер, Е.В. Осипенко, Е.В. Филатова. Режим доступа: https://xn--90ax2c.xn--p1ai/catalog/000224_000128_0002217179_20031127_C1_RU/ (дата обращения: 23.09.2017).
40. Глоzman Ж.М. Нейропсихологическая диагностика в дошкольном возрасте. – 2-е изд. / Ж.М. Глоzman, А.Ю. Потанина, А.Е. Соболева. – СПб.: Питер, 2008. – С. 27–31.
41. Гончарова О.В. Состояние здоровья и пути реабилитации детей с речевыми нарушениями: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.09 / Гончарова Ольга Викторовна. – М., 1999. – 22 с.

42. *Грачева И.А.* Коррекционно-развивающее пространство как оптимальное условие адаптации младших подростков с нарушением речи при интегрированном обучении: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03 / Грачева Ирина Александровна. – М., 2009. – 24 с.
43. *Грибова О.Е.* Технологии организации логопедического обследования: методическое пособие. – М.: Айрис-пресс, 2005. – С. 38–45.
44. *Григорович Е.В.* Некоторые аспекты правового регулирования искусственных методов репродукции / Е.В. Григорович // Юрист. – 1999. – № 2. – С. 30–44.
45. *Грошенков И.А.* Изобразительная деятельность в специальной (коррекционной) школе 8 вида / И.А. Грошенков. – М.: Академия, 2002. – 208 с.
46. *Давидович Л.Р.* Логопедия. Системные нарушения речи у детей (этиопатогенез, классификации, коррекция, профилактика) / Л.Р. Давидович. – М.: НОУ ВПО «МПСУ», 2014. – 530 с.
47. *Денисова Н.Д.* Диагностика эмоционально-личностного развития дошкольников 3–7 лет / Н.Д. Денисова. – Волгоград: Учитель, 2014. – 202 с.
48. *Денисова О.А.* Детская логопсихология / О.А. Денисова, Т.В. Захарова. – М.: Владос, 2008. – С. 74–86.
49. *Дерфлио Р.У.* Некоторые морфо-функциональные исследования близнецов / Р.У. Дерфлио // Вопросы антропологии. – 1973. – Вып. 45. – С. 119–124.
50. *Додонов Б.И.* Эмоция как ценность / Б.И. Додонов. – М.: Политиздат, 1978. – 272 с.
51. *Дубовик А.И.* О течении многоплодной беременности, родов и развитии близнецов: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.08 / Дубовик Александр Иванович. – Минск, 1972. – 25 с.
52. *Евсюкова И.И.* Состояние новорожденных и их дальнейшее развитие при многоплодной беременности после ЭКО / И.И. Евсюкова, Н.А. Маслянюк // Проблемы репродукции. – 2005. – № 2. – С. 49–52.
53. *Евтушенко И.В.* Теоретико-методологические основы музыкального воспитания умственно отсталых детей: монография / И.В. Евтушенко. – М.: РИЦ МГОПУ им. М.А. Шолохова, 2006. – 143 с.
54. *Егорова М.С.* Генотип. Развитие. Среда / М.С. Егорова [и др.]. – М.: ОГИ, 2004. – С. 18–26.
55. *Екжанова Е.А.* Изобразительная деятельность в системе воспитания и обучения дошкольников с умственной недостаточностью: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03 / Екжанова Елена Анатольевна. – М., 2003. – 28 с.
56. *Жукова Н.С.* Преодоление задержки речевого развития у дошкольников / Н.С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т.Б. Филичева. – М.: Просвещение, 1973. – 222 с.

57. *Запорожец А.В.* Избранные психологические труды: в 2-х т. / А.В. Запорожец. – М., 1986. – С. 34–36, 65–67.
58. *Запорожец А.В.* Развитие произвольных движений / А.В. Запорожец. – М.: АПН РСФСР, 1960. – 430 с.
59. *Здановский В.М.* Современные подходы к лечению бесплодного брака: дис. ... д-ра мед. наук в форме научного доклада: 14.00.01 / Здановский Валерий Мстиславович. – Рос. гос. мед. ун-т. – М., 2000. – 76 с.
60. *Зеер Э.Ф.* Профессиональное становление личности / Э.Ф. Зеер. – Свердловск: Изд-во Урал. ун-та, 1988. – 197 с.
61. *Иванов В.П.* Физическое развитие и заболеваемость близнецов в постнатальном периоде / В.П. Иванов. – Курск, 1997. – 107 с.
62. *Изард К.Е.* Психология эмоций: пер. с англ. / К.Е. Изард. – СПб.: Питер, 1999. – 464 с.
63. *Ильин Е.П.* Эмоции и чувства / Е.П. Ильин. – СПб.: Питер, 2001. – 752 с.
64. *Иншакова О.Б.* Альбом для логопеда / О.Б. Иншакова. – М.: Владос, 1998. – 279 с.
65. Исход беременности и родов после экстракорпорального оплодотворения и переноса эмбрионов / В.И. Кулаков, Л.М. Комиссарова, Л.Б. Киндарова и др. // Проблемы беременности. – 2004. – № 8. – С. 43–47.
66. *Каган И.И.* Близнецы на этапах пренатального онтогенеза / И.И. Каган, С.Г. Жуков, И.Ю. Баева. – Оренбург: Изд. центр ОГАУ, 2007. – 179 с.
67. *Канаев И.И.* Близнецы. Очерки по вопросам многоплодия / И.И. Канаев. – М.; Л., Изд-во АН СССР, 1959. – 382 с.
68. *Канаев И.И.* Близнецы и генетика / И.И. Канаев. – Ленинград: Наука, 1968. – 24 с.
69. *Канаев И.И.* Дальнейшее изучение функциональной деятельности мозга у однояйцевых близнецов / И.И. Канаев // Арх. биол. наук. – 1936. – Т. 44. – Вып. 1. – С. 13–18.
70. *Кантонистова Н.С.* Исследование интеллектуальной деятельности близнецов (сообщение 1) / Н.С. Кантонистова // Генетика. – 1980. – Т. 16. – № 1. – С. 165–178.
71. *Кантонистова Н.С.* Исследование интеллектуальной деятельности близнецов (сообщение 2) / Н.С. Кантонистова // Генетика. – 1980. – Т. 16. – № 2. – С. 351–359.
72. *Карабанова О.А.* Позитивное родительство – путь к сотрудничеству и развитию / О.А. Карабанова // Педагогическое образование в России. – 2015. – № 11. – С. 158–162.
73. *Карелина И.Б.* Факторы риска возникновения речевых нарушений у детей от 0 до 3 лет и способы их предупреждения. – Ярославль, 2013. – С. 16–24.
74. *Картушина М.Ю.* Конспекты логоритмических занятий с детьми 4–5 лет. – М.: Сфера, 2008. – 160 с.

75. *Кешишян Е.С.* Анализ состояния здоровья детей, рожденных методом ЭКО, наблюдавшихся в центре коррекции развития детей раннего возраста 1998–2014 гг. / Е.С. Кешишян // *Репродуктивные технологии сегодня и завтра: материалы XXIV Международной конференции Российской Ассоциации Репродукции Человека.* – М., 2014. – С. 100–103.
76. *Климов Е.А.* Психология профессионала / Е.А. Климова. – М.: «Институт практической психологии»; Воронеж: НПО «МО-ДЭК», 1996. – 400 с.
77. *Ковшиков В.А.* Экспрессивная алалия / В.А. Ковшиков. – М.: Институт общегуманитарных исследований, В. Секачев, 2001. – 96 с.
78. *Кожохина С.К.* Путешествие в мир искусства: Программа развития детей дошкольного и младшего школьного возраста на основе изобразительности / С.К. Кожохина. – М.: ТЦ Сфера, 2002. – 192 с.
79. Коллегия Минздрава Российской Федерации «Об итогах хода реформ и задачах по развитию здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации на 2000–2004 годы и на период до 2010 года». Официальные материалы [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms/health/info> (дата обращения: 21.08.2017).
80. *Комарова Т.С.* Программа эстетического воспитания детей 2–7 лет / Т.С. Комарова, А.В. Антонова, М.С. Зацепина. – Изд. 3-е испр. и доп. – М.: Педагогическое общество России, 2005. – 128 с.
81. *Комарова Т.С.* Эстетическое воспитание и развитие детей. В таблицах и схемах / Т.С. Комарова, М.С. Зацепина. – М.: Сфера, 2002. – С. 34–40.
82. *Кондратенко И.Ю.* Выявление и преодоление речевых нарушений в дошкольном возрасте / И.Ю. Кондратенко. – М.: Айрис-Пресс, 2005. – С. 53–76.
83. *Копцова Т.А.* Программа по изобразительному искусству «Природа и художник» / Т.А. Копцова. – М.: Сфера, 2008. – 208 с.
84. *Коробейников И.А.* Особенности социализации детей с легкими формами психического недоразвития: автореф. дис. д-ра психол. наук: 19.00.10 / Коробейников Игорь Александрович. – М., 1997. – 32 с.
85. *Корсак В.С.* Экстракорпоральное оплодотворение в терапии бесплодия: автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.00.01 / Корсак Владислав Станиславович. – СПб., 1999. – 31 с.
86. *Кочубей Б.И.* Близнецы: проблемы воспитания и развития / Б.И. Кочубей, В.В. Семенов. – М.: Знание, 1985. – С. 74–75.
87. *Крылов Д.Н.* Нейрофизиологический анализ особенности развития близнецов / Д.Н. Крылов // Тезисы I конференции «Физиология развития человека». – М., 1977. – Т. II. – С. 51–52.
88. *Кудрявцев В.Т.* Личностный рост ребенка в дошкольном образовании / В.Т. Кудрявцев, Г.К. Уразалиева, И.Л. Кириллов; Ин-т дошк. образования и семейн. воспитания Рос. акад. образования, Центр развивающего образования Владимира Кудрявцева. – М.: МАКС Пресс, 2005. – 390 с.

89. Кузнецова Е.В. Логопедическая ритмика в играх и упражнениях для детей с тяжелыми нарушениями речи. Методика коррекционно-восстановительной работы с детьми 3–4 лет / Е.В. Кузнецова. – М.: Изд-во ГНОМ и Д., 2002. – 128 с.
90. Кузнецова В.С. Особенности адаптации в раннем неонатальном периоде новорожденных детей, рожденных у женщин с бесплодием в анамнезе после циклов экстракорпорального оплодотворения (ЭКО) / В.С. Кузнецов [и др.] // Журнал теоретической и практической медицины. – 2004. – Т. 2. – № 1. – С. 59–62.
91. Кукушкина О.И. Компьютерная поддержка взаимодействия специального психолога и педагога / О.И. Кукушкина // Дефектология. – 2002. – № 2. – С. 72–82.
92. Кукушкина О.И. Новые средства развития письменной речи детей / О.И. Кукушкина // Дефектология. – 2004. – № 1. – С. 76–85.
93. Кулаков В.И. Репродуктивное здоровье населения России / В.И. Кулаков // Акушерство и гинекология. – 2002. – № 2. – С. 4–7.
94. Кулаков В.И. Роль новых медицинских технологий в акушерстве, гинекологии и перинатологии / В.И. Кулаков, В.А. Голубев // Акушерство и гинекология. – 1999. – № 2. – 1. С. 3–6.
95. Кулаков В.И. Спорные и нерешенные вопросы вспомогательной репродукции у гинекологических больных / В.И. Кулаков // Акушерство и гинекология. – 2006. – Приложение. – С. 4–8.
96. Куревина О.А. Путешествие в прекрасное: методические рекомендации для воспитателей, учителей и родителей / О.А. Куревина. – М.: Баласс, 2012. – 414 с.
97. Куревина О.А. Синтез искусств в эстетическом воспитании детей дошкольного и школьного возраста / О.А. Куревина. – М.: Линка-Пресс, 2012. – С. 128–129.
98. Куцакова, Л.В. В мире прекрасного. Программа «Росинка» / Л.В. Куцакова, С.И. Мерзлякова. – М.: Владос, 2005. – С. 51–62.
99. Лалаева Р.И. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников / Р.И. Лалаева, Л.В. Венедиктова. – СПб.: Союз, 2001. – 218 с.
100. Ланцбург М.Е. Особенности познавательного развития детей раннего возраста, зачатых посредством экстракорпорального оплодотворения / М.Е. Ланцбург, Е.В. Соловьева // Журнал акушерства и женских болезней. Специальный выпуск. II Национальный конгресс «Дискуссионные вопросы современного акушерства». – 2013. – Т. 12. – С. 40.
101. Ланцбург М.Е. Психологическое сопровождение при лечении бесплодия и применении ВРТ / М.Е. Ланцбург, Д.А. Полупанова // Репродуктивные технологии сегодня и завтра: материалы XXVI Международной конференции Российской Ассоциации Репродукции Человека. – 2016. – С. 196–197.

102. *Ларина Л.А.* Близнецовый метод при оценке формирования патологии ЛОР-органов в детском возрасте: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.04 / Ларина Лариса Александровна. – М., 2005. – 186 с.
103. *Лебедева Л.Д.* Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий / Л.Д. Лебедева. – СПб.: Речь, 2003. – 256 с.
104. *Левина Р.Е.* Нарушения слоговой структуры слова у детей / Р.Е. Левина // Специальная школа. – 1959. – Вып. 4. – С. 86–89.
105. *Левина Р.Е.* Опыт изучения неговорящих детей (алаликов) / Р.Е. Левина. – М.: Учпедгиз, 1951. – 120 с.
106. *Левченко И.Ю.* Психологическое изучение детей с проблемами в развитии / И.Ю. Левченко, Н.А. Киселева. – М.: ВЛАДОС, 2013. – 152 с.
107. *Левченко И.Ю.* Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: Издат. центр «Академия», 2001. – 192 с.
108. *Леонтьев А.А.* Психолингвистические единицы и порождение речевого высказывания / А.А. Леонтьев. – М.: Наука, 1969. – 307 с.
109. *Лернер И.Я.* Развитие мышления учащихся в процессе обучения истории / И.Я. Лернер. – М.: Просвещение, 1982. – 191 с.
110. *Лильин Е.Т.* Иммунологические обследования близнецов: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.08 / Лильин Евгений Теодорович. – М., 1971. – 19 с.
111. *Лильин Е.Т.* Современные технологии реабилитации в педиатрии / Е.Т. Лильин. – М.: ОДИ international, 2000. – 556 с.
112. *Липовецкая Н.Г.* Анализ причин и механизмов задержки соматического развития близнецов / Н.Г. Липовецкая // Явление декомпенсации и компенсации в сомато-психическом развитии. – М., 1973. – С. 83–90.
113. *Липовецкая Н.Г.* Органическое поражение нервной системы после родовой травмы у близнецов / Н.Г. Липовецкая, К.А. Кенжебаева // Педиатрия. – 1970. – № 10. – С. 52–57.
114. *Липовецкая Н.Г.* Постнатальное развитие близнецов / Н.Г. Липовецкая, Г.Н. Пивоварова // Особенности развития близнецов. – М.: Медицина. – 1977. – 192 с.
115. *Лисина М.И.* Генезис форм общения у детей / М.И. Лисина // Возрастная и педагогическая психология. – М.: Изд-во Московского университета, 1997. – С. 210–229.
116. *Логопедическая ритмика в системе комплексного подхода к преодолению заикания у детей дошкольного и младшего школьного возраста: методические рекомендации / Автор и сост. Н.А. Рычкова. – М., 1988. – 16 с.*
117. *Лодатко Е.А.* Моделирование педагогических систем и процессов: монография / Е.А. Лодатко. – Славянск: СГПУ, 2010. – 148 с.

118. *Лопатина Л.В.* Особенности восприятия и воспроизведения интонационной структуры предложения дошкольниками со стертой дизартрией / Л.В. Лопатина // Психолингвистика и современная логопедия / Под ред. Л.Б. Халиловой. – М.: Экономика, 1997. – С. 268–273.
119. *Лопатина Л.В.* Приемы обследования дошкольников со стертой дизартрией и дифференциация их обучения / Л.В. Лопатина // Дефектология. – 1986. – № 2. – С. 64–70.
120. *Лурия А.Р.* Нейропсихология памяти (нарушения памяти при локальных поражениях мозга) / А.Р. Лурия. – М.: Педагогика, 1974. – 312 с.
121. *Лурия А.Р.* Речь и развитие психических процессов у ребенка / А.Р. Лурия, Ф.Я. Юдович. – М.: Педагогика, 1979. – С. 42–44.
122. *Лурия А.Р.* Язык и сознание / А.Р. Лурия. – М.: Изд-во МГУ, 1979. – 281 с.
123. *Люшер М.* Сигналы личности: ролевые игры и их мотивы: Пер. с англ. / М. Люшер. – Воронеж: НПО МОДЭК, 1993. – 152 с.
124. *Лятс З.И.* Нервно-психическое развитие детей, родившихся от многоплодной беременности / З.И. Лятс // Здоровье Казахстана. – 1965. – № 8. – С. 54–55.
125. *Малофеев Н.Н.* Дети с отклонениями в развитии в общеобразовательной школе: общие и специальные требования к результатам обучения / Н.Н. Малофеев, О.С. Никольская, О.И. Кукушкина // Дефектология. – 2010. – № 5. – С. 14–20.
126. *Мансимова В.О.* Состояние здоровья и качество жизни недоношенных детей грудного возраста, родившихся после экстракорпорального оплодотворения: дис. ... канд. мед. наук: 14.02.03; 14.01.08 / Мансимова Ваджиха Октай кызы. – М., 2012. – 107 с.
127. *Маслова Т.М.* Развитие эмоциональной сферы дошкольников с помощью шедевров мировой живописи / Т.М. Маслова. – СПб.: Детство-Пресс, 2007. – 19 с.
128. *Маслянюк Н.А.* Состояние новорожденных детей и их дальнейшее развитие при многоплодной беременности послеекстракорпорального оплодотворения: дис. ... канд. мед. наук: 14.00.01; 14.00.09 / Маслянюк Наталья Анатольевна. – СПб., 2005. – 166 с.
129. *Мастюкова Е.М.* Ребенок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция / Е.М. Мастюкова. – М.: Просвещение, 1992. – С. 71–72.
130. *Мастюкова Е.М.* Лечебная педагогика (ранний и дошкольный возраст): Советы педагогам и родителям по подготовке к обучению детей с особыми проблемами в развитии / Е.М. Мастюкова. – М.: ВЛАДОС, 1997. – С. 94–97.
131. *Медведева Е.А.* Арт-педагогика и арттерапия в специальном образовании / Е.А. Медведева [и др.]. – М.: Академия, 2001. – 248 с.

132. Минаева В.М. Развитие эмоций дошкольников. Занятия. Игры: пособие для практических работников дошкольных учреждений / В.М. Минаева. – М.: АРКТИ, 1999. – С. 6–8.
133. Миронова М.В. Инновационные технологии в работе учителя-логопеда [Электронный ресурс] / М.В. Миронова, М.В. Фурдыш. – Режим доступа: <http://5fan.ru/wievjob.php?id=97332> (дата обращения: 21.07.2018).
134. Мудрик А.В. Социализация человека / А.В. Мудрик. – М.: Академия, 2006. – 462 с.
135. Мухина В. С. Возрастная психология. Феноменология развития / В.С. Мухина. – М.: Академия, 2006. – 608 с.
136. Некрасова Ю.Б. Психологические основы процесса социореабилитации заикающихся: автореф. дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.01 / Некрасова Юлия Борисовна. – М., 1992. – 45 с.
137. Никольская О.С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / О.С. Никольская [и др.]. – М.: Теревинф, 2005. – (Особый ребенок). – 224 с.
138. Новицкая Н.А. Течение беременности и перинатальные исходы после экстракорпорального оплодотворения: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.00.01 / Новицкая Наталья Александровна. – М., 2008. – С. 1–7.
139. Орлова О.С. Нарушения голоса у детей: учебно-методическое пособие / О.С. Орлова. – М.: АСТ: Астрель: Транзиткнига, 2005. – С. 12–29.
140. Орлова О.С. Особенности речевого развития детей-близнецов, родившихся в результате вспомогательных репродуктивных технологий / О.С. Орлова, В.А. Печенина // Специальное образование. – 2014. – № 4(36). – С. 50–55.
141. Орлова О.С. Результаты проведения психолого-педагогического обследования детей, рожденных с применением экстракорпорального оплодотворения и от спонтанно наступившей беременности / О.С. Орлова, В.А. Печенина // Дефектология. – 2016. – № 5. – С. 38–46.
142. Особенности развития близнецов / Под ред. Г.К. Ушаковой. – М.: Медицина, 1977. – С. 69–70.
143. Панаева Н.Д., Радциг Е.Ю. Влияние применения репродуктивных технологий на состояние ЛОР-органов у детей / Н.Д. Панаева, Е.Ю. Радциг // Вестник оториноларингологии. – 2011. – № 6. – С. 34–36.
144. Панаева Н.Д., Радциг Е.Ю. Заболеваемость и состояние ЛОР-органов у детей, рожденных после применения вспомогательных репродуктивных технологий / Н.Д. Панаева, Е.Ю. Радциг // Педиатрия им. Сперанского. – 2012. – № 1. – С. 150–151.
145. Панжинская-Откидач В.А., Перов В.Г. Эмоции и переживания человека / В.А. Панжинская-Откидач. – СПб.: Детство-Пресс, 2008. – 16 с.

146. *Петровский А.В.* Психология и время: монография / А.В. Петровский. – СПб.: Питер, 2007. – 448 с.
147. *Пивнева Н.Д.* Состояние ЛОР-органов у детей, рожденных после применения экстракорпорального оплодотворения: автореф. дис.... канд. мед. наук: 14.01.03 / Пивнева Наталья Дмитриевна. – М., 2012 – 22 с.
148. *Плаксына А.Н.* Прогнозирование здоровья и качества жизни детей, рожденных с помощью вспомогательных технологий: дис. ... канд. мед. наук: 14.01.08 / Плаксына Анна Николаевна. – Екатеринбург, 2011. – 174 с.
149. *Плаксына Л.И.* Коррекционно-развивающая среда в дошкольных образовательных учреждениях компенсирующего вида: учебно-методическое пособие / Л.И. Плаксына, Л.С. Сековец. – М.: ЗАО «Элти-Кудиц», 2003. – 112 с.
150. *Поваляева М.А.* Коррекционная педагогика. Взаимодействие специалистов / М.А. Поваляева. – Ростов-н/Д.: Феникс, 2002. – 350 с.
151. Программа воспитания и обучения в детском саду / Под ред. М.А. Васильевой [и др.] – Изд. 6-е, испр. и доп. – М.: Мозаика-Синтез, 2011. – 194 с.
152. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» / Под ред. Н.Е. Вераксы, М.А. Васильевой, Т.С. Комаровой. – М., 2014. – С. 242–243.
153. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: метод. пособие: с прил. альбома «Наглядный материал для обследования детей» / Е.А. Стребелева, Г.А. Мишина, Ю.А. Разенкова [и др.] / Под ред. Е.А. Стребелевой. – 3-е изд. – М.: Просвещение, 2007. – С. 3–46.
154. *Ражников В.Г.* О программе эмоционально-эстетического развития детей «Маленький Эмо» // Дошкольное воспитание. – 1996. – № 9. – 58 с.
155. *Рай Е.Ю.* Ритм как средство речевой и эмоциональной саморегуляции (на модели заикания) / Е.Ю. Рай, Е.С. Казбанова // Пути становления субъекта в информационном обществе. – 2004. – С. 84–87.
156. *Резцова Е.Ю.* Современные представления о факторах риска в генезе речевых расстройств дошкольников [Электронный ресурс] / Е.Ю. Резцова, А.М. Черных // Новые исследования. – 2010. – № 23. – С. 30–32. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/sovremennye-predstavleniya-o-faktorah-riska-v-geneze-rechevyh-rasstroystv-doshkolnikov> (дата обращения: 23.07.2017).
157. Регистр Российской ассоциации репродукции человека. Вспомогательные репродуктивные технологии в России: отчет за 2016 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.rahr.ru> (дата обращения: 14.07.2017).

158. *Рубинштейн С.Л.* Проблемы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – М.: Педагогика, 1973. – 423 с.
159. Руководство ВОЗ по стандартизованному обследованию и диагностике бесплодных супружеских пар / Пер. с англ. Р.А. Нерсисяна. – М., 2007. – С. 34.
160. *Русанова Н.Е.* Репродуктивные возможности демографического развития / Н.Е. Русанова. – М.: Спутник+, 2008. – С. 150–153.
161. *Савельева Г.М.* ЭКО в лечении бесплодия. Ведение беременности и родов / Г.М. Савельева [и др.] // Журнал акушерства и женских болезней. – 2003. – Т. 11. – № 3. – С. 9–13.
162. *Сакович Н.А.* Технология игры в песок. Игры на мосту. – СПб.: Речь, 2006. – 176 с.
163. *Селиверстов В.И.* Заикание у детей. Психокоррекционные и дидактические основы логопедического воздействия / В.И. Селиверстов. – М.: ВЛАДОС, 2001. – 208 с.
164. *Сергиенко Е.А.* Близнецы от рождения до трех лет / Е.А. Сергиенко [и др.]. – М.: Когито-Центр, 2002. – 143 с.
165. *Сергиенко Е.А.* Развитие близнецов и особенности их воспитания / Е.А. Сергиенко, Т.Б. Рязанова, Г.А. Виленская и др. – М.: Когито Центр, 2002. – С. 78–104.
166. *Сибурина А.Ю.* Я или Мы: Как растить близнецов / А.Ю. Сибурина. – М.: Генезис, 2008. – 511 с.
167. *Симонов П.В.* Эмоциональный мозг / П.В. Симонов. – М.: Наука, 1981. – 166 с.
168. *Соловьева Е.В.* О познавательном развитии детей раннего возраста, зачатых при помощи ЭКО, и их взаимодействии с матерями / Е.В. Соловьева // Репродуктивные технологии сегодня и завтра: материалы XXVI Международной конференции Российской Ассоциации Репродукции Человека. – 2016. – С. 188–190.
169. *Столярова Т.Д.* Драматургия урока как решающий фактор качественного музыкального обучения и воспитания современных школьников [Электронный ресурс] / Т.Д. Столярова. Режим доступа: <http://festival.1september.ru/articles/410589/> (дата обращения: 23.06.2017).
170. *Стребелева Е.А.* Варианты индивидуальной программы воспитания, обучения и развития детей дошкольного возраста / Е.А. Стребелева // Дефектология. – 2002. – № 5. – С. 68–72.9
171. *Стребелева Е.А.* Методика проведения психолого-педагогического обследования / Е.А. Стребелева. – М., 1988. – 164 с.
172. *Стрелкова А.П.* Диагностические и формирующие функции игры-драматизации // Педагогические проблемы руководства игрой дошкольника: сборник трудов НИИ ОП АПН СССР / Под ред. А.В. Запорожца. – М., 1979. – С. 55–60.

173. *Стрелкова А.П.* Роль игры-драматизации в развитии эмоций дошкольников // Игра и ее роль в развитии ребенка дошкольного возраста: сборник трудов НИИ ОП АПН СССР / Под ред. А.В. Запорожца и Т.А. Марковой. – М., 1978. – С. 139–144.
174. *Субботина Л.Г.* Психолого-педагогическое сопровождение учащихся в условиях личностно-ориентированного обучения: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.01 / Субботина Любовь Григорьевна. – Кемерово, 2002. – 22 с.
175. *Таранова Е.В.* Методология артпедагогики в контексте современных междисциплинарных исследований образования / Е.В. Таранова // Известия ЮФУ. Технические науки. – 2006. – № 1 (56). – С. 13–18.
176. *Таранова Е.В.* Нравственное воспитание старших дошкольников средствами артпедагогики: дис. канд. психол. наук: 13.00.01 / Таранова Евгения Владимировна. – Ставрополь, 2003. – 200 с.
177. *Теплов Б.М.* Проблемы индивидуальных различий / Б.М. Теплов. – М.: АПИ РСФСР, 1961. – 543 с.
178. *Трефилова Т.Н.* Особенности речевого развития у детей из многодетных семей: дис. канд. психол. наук: 19.00.01 / Трефилова Татьяна Николаевна. – М.: Институт психологии РАН, 1998. – 161 с.
179. *Туманова Т.В.* Особенности словообразования у дошкольников с общим недоразвитием речи: монография / Т.В. Туманова. – М.: РИЦ «Альфа» МГОПУ им. М.А. Шолохова, 2002. – 114 с.
180. *Туманова Т.В.* Формирование словообразовательной компетенции детей дошкольного и младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.03 – коррекционная педагогика (логопедия) / Туманова Татьяна Володаровна. – М., 2005. – 45 с.
181. *Тутунджян О.М.* Из истории научной психологии во Франции: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 19.00.01 / Тутунджян Овсеп Мовсесович. – М.: Изд-во МГУ, 1967. – 43 с.
182. *Ушакова О.С.* Развитие речи детей 3–5 лет. – М.: ТЦ Сфера, 2011. – 192 с.
183. Экстракорпоральное оплодотворение и его новые направления в лечении женского и мужского бесплодия (теоретические и практические подходы): руководство для врачей / Под ред. В.И. Кулакова, Б.В. Леонова. – М.: Мед. информ. агентство, 2004. – 782 с.
184. *Федерякина О.Б.* Особенности течения периода ранней неонатальной адаптации у близнецов в зависимости от типа зиготности / О.Б. Федерякина, А.Ф. Виноградов // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 1998. – № 2. – С. 17–20.
185. *Феофанов О.А.* Рок-музыка вчера и сегодня. – М.: Детская литература, 1978. – 158 с.

186. *Филичева Т.Б.* Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей // Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. Коррекция нарушений речи / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, Т.В. Туманова; Автор-сост. Г.В. Чиркина. – М.: Просвещение, 2010. – С. 72–117.
187. *Филатова Ю.О.* Психолого-педагогическая модель развития ритмических процессов у детей с речевыми расстройствами / Ю.О. Филатова // Дефектология. – 2014. – № 2. – С. 14–20.
188. *Филичева Т.Б.* Дидактический материал для обследования и формирования речи детей дошкольного возраста / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова. – М.: Дрофа, 2009. – 96 с.
189. *Филичева Т.Б.* Дошкольная логопедия / Т.Б. Филичева, О.С. Орлова, Т.В. Туманова. – М.: Эксмо, 2017. – 320 с.
190. *Филичева Т.Б., Туманова, Т.В., Чиркина, Г.В.* Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: программно-методические рекомендации. – М.: Дрофа, 2010. – 270 с.
191. *Филичева Т.Б.* Психолого-педагогическая характеристика детей с общим недоразвитием речи / Т.Б. Филичева, Т.В. Туманова // Логопедия. – 2006. – № 2 (12). – С. 57–68.
192. *Филичева Т.Б.* Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста / Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина. – М.: Айрис-пресс, 2008. – 224 с.
193. *Фридрих В.* Близнецы / В. Фридрих. – М.: Прогресс, 1985. – 216 с.
194. *Хватцев М.Е.* Логопедия: пособие для студентов пед. институтов и учителей спец. школ / М.Е. Хватцев. – М.: Учпедгиз, 1959. – С. 69–434.
195. *Цыганов А.В.* Инновационные подходы в моделировании учебного процесса / А.В. Цыганов // Известия Российского государственного педагогического университета имени А.И. Герцена. – 2010. – № 136. – С. 136–143.
196. *Чернов Д.Н.* Речевое развитие детей-близнецов / Д.Н. Чернов. – М.: МГППУ, 2009. – С. 120–126.
197. *Чиркина Г.В.* Дети с нарушениями артикуляционного аппарата / Г.В. Чиркина. – М.: Педагогика, 1969. – 120 с.
198. *Чумичева Р.М.* Восприятие живописи и развитие образной речи детей / Р.М. Чумичева // Дошкольное воспитание. – 1987. – № 11. – С. 12–14.
199. *Шаховская С.Н.* Развитие словаря в системе работы при общем недоразвитии речи / С.Н. Шаховская // Психолингвистика и современная логопедия / Под ред. Л.Б. Халиловой. – М.: Эксмо, 2014. – 450 с.
200. *Швачкин Н.Х.* Развитие речевых форм у младшего дошкольника / Н.Х. Швачкин // Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста: сборник статей / Под ред. А.Н. Леонтьева, А.В. Запорожца. – М., 1995. – С. 102–111.

201. *Шевченко Ю.С.* Принципы арттерапии и артпедагогика в работе с детьми и подростками: метод. пособие / Ю.С. Шевченко, А.В. Крепица; Балашов. гос. пед. ин-т, Рос. мед. акад. последиплом. образования. – Балашов: Изд-во Балашов. пед. ин-та, 1998. – 53 с.
202. *Шумакова Н.Ю.* Артпедагогика: гуманизация образования в области физической культуры: монография / Н.Ю. Шумакова. – Ставрополь: Илекса, 2010. – 306 с.
203. *Якобсон П.М.* Психология чувств и мотивации / П.М. Якобсон. – Воронеж: МОДЭК; М.: Институт практической психологии, 1998. – 304 с.
204. *Яковенко Е.М.* Современные методы преодоления бесплодия / Е.М. Яковенко, С.А. Яковенко. – М.: Дрофа, 2010. – С. 54–56.
205. *Яхнина Е.З.* Инновационные подходы к обучению музыкально-ритмическим движениям детей с нарушениями слуха / Е.З. Яхнина, Е.С. Авдеев // Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2010. – № 3. – С. 340–345.
206. Amulticentre cohort study of the physical health of 5-year-old children conceived after intracytoplasmic sperm injection, in vitro fertilization and natural conception [Electronic resource] / M. Bonduelle., U.B. Wennerholm, A. Loft, B.C. Tarlatzis // Human Reproduction. – 2005. – Vol. 20, № 2. – P. 413–419. URL: <http://humrep.oxfordjournals.org/content/20/2/413.short>
207. *Bishop D.V.* Different origin and phonological processing problems in children with language impairment: evidence form a twin study / D.V. Bishop, S.J. Bishop, P. Bright // Jour. Speech, Language and Hearing. – 1999. – Vol. 42. – P. 155–168.
208. *Bishop D.V.* What Causes Specific Language Impairment in Children? / D.V. Bishop // Curr. Dir. Psychol. Sci. – 2006. – Vol. 15 (5). – P. 217–221.
209. *Bonduelle M.* Prospective follow-up study of 423 children born after intracytoplasmic sperm injection / M. Bonduelle // Hum. Reprod. – 1996. – Vol. 11, № 77. – P. 1558–1564.
210. *Bonduelle M.* Comparative follow-up study of 130 children born after in vitro fertilization / M. Bonduelle, J. Legein, M.P. Derde et al // Hum. Reprod. – 1995. – Vol. 10, № 12. – P. 3327–3331.
211. *Bruggeman C.E.* Twins early grammatical development / C.E. Bruggeman // Folia Foniiatrica. – 1970. –Vol. 22/3. – P. 197–215.
212. *Bulmer M.G.* The biology of twinning in man / M.G. Bulmer // Oxford, Clarendon Press. – 1970. – P. 48–59.
213. *Day E.J.* The development of language in twins / E.J. Day // Child. Develop. – 1932. – Vol. 3. – P. 179–199, 298–316.
214. *Dunn P.M.* Some perinatal observations on twins / P.M. Dunn // Develop. Med. Child Neurol. – 1965. – № 7. – P. 121.

215. *Ekman P.* Emotion in the Human Face / P. Ekman. – New York: Cambridge University Press. – 1982. – P. 3–41.
216. *Fisch B.* Neonatal assessment of babies conceived by in vitro fertilization / B. Fisch, L. Harel, B. Kaplan et al // J. Perinatol. – 1997. – Vol. 17, № 6. – Pp. 473–476.
217. *Husen T.* Abilitis of twins / T. Husen // Scand. J. Physiol. – 1960. – V. 1. – P. 125–135.
218. *Koch H.L.* Twins and twin relations / H. L. Koch. – Chicago University Press, Chicago. – 1966. – P. 89–112.
219. *Levis B.A.* A study of developmental speech and language disorders in twins / B.A. Levis & L.A. Thompson // Journal of Speech and Hearing Research. – 1992. – Vol. 35/5. – P. 1086–1094.
220. *Levy-Shiff R.* Medical, cognitive, emotional and behavioral outcomes in school-age children conceived by in-vitro fertilization / R. Levy-Shiff, E. Vakil, L. Dimitrovsky et al // J. Clin. Child. Psychol. – 1998. – № 27 (3). – P. 320–329.
221. *Locke J.L.* Genetic factors in the ontogeny of spoken language: evidence from monozygotic and dizygotic twins / J.L. Locke & P.L. Mather // Journal of Child Language. – 1989. – Vol. 16/3. – P. 553–559.
222. *Mittler P.* Biological and social aspects of language development in twins / P. Mittler // Develop. Med. Child Neurol. – 1970. – № 12. – P. 741–757.
223. *Mittler P.* Genetic aspects of psycholinguistic abilities / P. Mittler // Journal of Child Psychology and Psychiatry. – 1969. – Vol. 10. – P. 165–176.
224. *Mittler P.* Language development in young twins: biological, genetic and social aspects / P. Mittler // Acta geneticae medicae et gemellologicae. – 1976. – Vol. 25. – P. 359–365.
225. *Mogford K.* Language development in twins. Language development in exceptional circumstances / K. Mogford // Edinburgh. Churchill, Livingston. – 1998. – P. 80–95.
226. *Plutchik R.* The emotions: Facts, theories, and a new model / R. Plutchik. – New York: Random House. – 1962. – P. 4–13.
227. *Reznick J.S.* Intelligence, language, nature and nurture in young twins. Intelligence, heredity and environment / J.S. Reznick // Cambridge University Pres. – 1996. – P. 483–504.
228. *Savic S.* How twins learn to talk / S. Savic. – NY: Academic Press. – 1980. – P. 195.
229. *Siemens H.W.* Die Zwillingspathologie / H.W. Siemens // Springer Berlin. – 1924. – V. 33. – P. 348.
230. *Tomasello M.* Linguistic environment of 1- to 2- year-old twins / M. Tomasello, Mannle S. & A. Krug // Development Psychology. – 1986. – Vol. 22. – P. 169–176.
231. *Zazzo R.* Les jumeaux, le couple et la personne / R. Zazzo. – 1960. – Paris.-v. 1-2. – P. 39–45.

П Р И Л О Ж Е Н И Я

Приложение 1

АНКЕТА

Приглашаем Вас принять участие в анкетировании. Ваши ответы помогут специалистам лучше узнать особенности развития Вашего ребенка и создать более благоприятные условия для его реабилитации.

Сведения, которые вы хотели бы сообщить о себе:

I. АНАМНЕЗ

1. Способ зачатия (естественный / с помощью ВРТ) _____
Попытка ЭКО по счету _____
2. Длительность бесплодия _____
3. Беременность: по счету, исход предыдущих _____
как протекала: *токсикоз, угроза прерывания (на сроке _____ нед.),*
анемия _____, прибавка в весе _____ кг, резус-
конфликт _____
острые инфекционные заболевания _____
сопутствующие заболевания, травмы _____
употребление медикаментов _____
употребление алкоголя, никотина, наркотиков _____
острые, хронические, бытовые и производственные интоксикации _____
преобладающее эмоциональное состояние _____
психические травмы _____
4. Роды: по счету _____, на сроке _____ недель _____
как протекали: *естественным путем, кесарево сечение, безво-*
дный период _____
родовспоможение _____

физиологич. _____ / быстрые _____ / затяжные _____
обвитие пуповины _____; положение плода _____

5. Состояние ребенка после рождения: Апгар ____/____ б; масса ____ г;
длина _____ см;

асфиксия _____; приложен к груди на _____ сутки.

Выписан из роддома на сутки _____

Переведен (куда) _____

Заключение неонатолога _____

Вскармливание _____

6. Состав семьи (полная / неполная) _____

7. Уровень благосостояния семьи (оптимальный/хороший/удов-
летворительный) _____

8. Возраст при рождении ребенка: мать _____ отец _____

9. Образование: мать _____ отец _____

10. Профессия: мать _____ отец _____

11. Наличие наследственных, нервно-психических, хронических
соматических заболеваний у родителей и родственников _____

12. Данные о речевых нарушениях у родителей и родственников _____

РАННЕЕ ПСИХОМОТОРНОЕ РАЗВИТИЕ

Когда стал держать голову? _____

Когда стал сидеть? _____

Когда стал ходить? _____

Когда появились зубы? _____

К году количество зубов? _____

ПЕРЕНЕСЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

(тяжелые соматические заболевания, инфекции, ушибы, травмы,
судороги при высокой температуре, хронические заболевания)

РАННЕЕ РЕЧЕВОЕ РАЗВИТИЕ

Гуление _____

Лепет _____

Первые слова с _____

Первые фразы с _____

Прерывалось ли речевое развитие (по какой причине) _____

II. СОСТАВ СЕМЬИ

1. Кто постоянно проживает с ребенком? _____

2. Наличие в семье других детей, их возраст, взаимоотношения с ними _____

3. Кто занимается воспитанием ребенка? _____

III. ПОСЕЩАЕТ ЛИ РЕБЕНОК ДЕТСКИЙ САД?

1. Нравится ли ему там? Долго ли он привыкал к детскому коллективу? _____

2. Легко ли ребенок контактирует с детьми и взрослыми? _____

3. Избирателен ли он в общении? _____

4. Какую дистанцию предпочитает для общения со взрослым и сверстниками? _____

5. Зависит ли его речевая активность от степени и характера знакомства с кем-то? _____

6. Улавливает ли ребенок шутку в общении, играх? _____

7. Использует ли неречевые средства общения: мимику (движения мышц лица), пантомимику (движения всего тела), жесты (движение отдельных частей тела)? _____

8. Дифференцирует ли речевые средства при общении: возгласы, интонации, отдельные звуки, цепочку звуков и слогов, слова, фразы? _____

9. Понимаете ли Вы и другие члены семьи то, что ребенок хочет объяснить неречевыми средствами? _____

10. Каким образом ребенок реагирует на речевые трудности? _____
11. Сопровождаются ли его эмоциональные проявления речевыми средствами? _____
12. Как Ваша семья проводит досуг, выходные дни, отпуск? _____
13. Чем больше всего ребенок любит заниматься? _____
14. В какие совместные игры Вы играете с ним (сюжетно-ролевые, дидактические, обучающие, спортивные, игры-развлечения)? _____
15. Каким образом привлекает Вас ребенок к совместной игре (предлагает поиграть, посмотреть)? _____
16. Играет ли он сам? _____
17. Каков характер его игры (манипулирует, переставляет игрушки с места на место, разбирает их, исследует)? _____
18. Есть ли замысел в его игре? _____
19. Играет ли ребенок вместе с Вами в настольные игры (если да, запишите их названия)? _____
20. Какие формы работы с родителями вы бы предпочли? _____
-

Приложение 2

СЕМЕЙНЫЙ ТЕСТ ОТНОШЕНИЙ (СТО)

(модифицированный вариант И.М. Марковской)

Ребенку предъявляются следующие утверждения, ответы фиксируются в регистрационном бланке ответов:

00. Этот человек очень хороший.
01. Этот человек очень добрый.
02. Этот человек всегда помогает другим.
03. Этот человек ведет себя лучше всех.
04. Этот человек никогда меня не подводит.
05. Этот человек заслуживает хорошего подарка.
06. С этим человеком хорошо играть.
07. Мне нравится прижиматься к этому человеку.
08. Я люблю, когда меня целует этот человек.
09. Иногда я хочу спать с этим человеком.
10. Я хочу, чтобы этот человек был возле меня всегда.
11. Я хочу, чтобы этот человек заботился обо мне больше, чем о ком-либо другом.
12. Я хотел(а) бы, чтобы мой будущий супруг напоминал этого члена семьи.
13. Мне нравится, когда этот человек щекочет меня.
14. Этот человек иногда слишком много шумит.
15. Этот человек иногда спорит со мной.
16. Этот человек иногда портит нам удовольствие.
17. Этот человек иногда теряет терпение.
18. Иногда этот человек слишком много жалуется.
19. Этот человек иногда излишне сердится.

20. Этот человек напрасно ворчит.
21. Иногда у меня возникает желание, чтобы этот человек убирался прочь.
22. Иногда я ненавижу этого человека.
23. Иногда мне хочется побить этого человека.
24. Я был бы счастливей, если бы этого человека не было в семье.
25. Иногда этот человек мне слишком надоедает.
26. Мне хочется сердиться на этого человека.
27. Этот человек может сильно разозлить меня.
28. Этот человек добр ко мне.
29. Этот человек никогда не обижает меня.
30. Этот человек очень меня любит.
31. Этот человек готов помочь мне.
32. Этот человек любит забавляться со мной.

РЕГИСТРАЦИОННЫЙ БЛАНК К ТЕСТУ СЕМЕЙНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Фамилия, имя ребенка, возраст

	00 07	10 17	20 27	30 37	40 47	50 57	60 67	70 77	80 85	95 99	Исходящие полож. / отриц. реакции	Приходящие полож. / отриц. реакции
Мама												
Папа												
Я												
Брат												
Сестра												

Характеристика реакций	к матери		к отцу		к себе		к сестре		к брату	
Исходящие от ребенка положительные реакции										
Приходящие к ребенку положительные реакции										
Исходящие от ребенка отрицательные реакции										
Приходящие от ребенка отрицательные реакции										
Всего отмечено реакций										

Интерпретация ответов

00–07. Слабые положительные чувства, исходящие от ребенка.

10–17. Сильные положительные чувства, исходящие от ребенка.

20–27. Слабые отрицательные чувства, исходящие от ребенка.

30–37. Сильные отрицательные чувства, исходящие от ребенка.

40–47. Слабые положительные чувства, приходящие к ребенку.

50–57. Сильные положительные чувства, приходящие к ребенку.

60–67. Слабые отрицательные чувства, приходящие к ребенку.

70–77. Сильные отрицательные чувства, приходящие к ребенку.

80–87. Характеризуют материнскую опеку.

95–99. Характеризуют материнское и отцовское потакание.

Приложение 3

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ РЕБЕНКА В ГРУППЕ ДЕТСКОГО САДА

(авторы: Г. Любина, Л. Микулик)

Инструкция: «Уважаемый коллега (педагог, родитель), ответьте на предложенные вопросы как можно более откровенно».

№ п/п	Вопросы	Да	Нет
1	Уверен ли ребенок, что его ждут каждое утро в группе, ему рады?		
2	Имеет ли ребенок возможность самостоятельно, свободно выбирать материалы, пособия, игрушки?		
3	Имеет ли ребенок право на выбор деятельности?		
4	Имеет ли ребенок право на отказ от коллективной деятельности?		
5	Может ли ребенок свой индивидуальный способ действия с материалами, пособиями, игрушками?		
6	Имеет ли ребенок право на свой индивидуальный темп работы?		
7	Имеет ли ребенок возможность проявлять активность, в том числе двигательную?		
8	Ощущает ли ребенок себя членом «семьи-группы» и может ли предложить что-то изменить в интерьере, переставить или переоборудовать?		
9	Ощущает ли ребенок свою значимость для вас, для всех взрослых, работающих в детском саду?		

№ п/п	Вопросы	Да	Нет
10	Ощущает ли ребенок себя достойным человеком?		
11	Ощущает ли ребенок себя виноватым, если что-то не получилось?		
12	Ощущает ли ребенок зависимость от настроения старших, воспитателей?		
13	Уверен ли ребенок, что послушание – его главное достоинство в детском саду?		
14	Понимает ли ребенок, что в присутствии «проверяющих» надо вести себя образцово, «прилично», не как всегда?		
15	Понимает ли ребенок, что нельзя задавать неприличные вопросы воспитателю?		

Обработка данных

Если на большинство вопросов с 1 по 11 Вы ответили утвердительно, а на вопросы с 12 по 15 отрицательно, то ребенок в группе детского сада испытывает эмоциональное благополучие.

Если же Вы ответили утвердительно на вопросы с 12 по 15, а на вопросы с 1 по 11 отрицательно, то это – свидетельство отсутствия эмоционального благополучия ребенка, наличие травмирующей эмоциональной обстановки.

Приложение 4

КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ИНТЕГРИРОВАННЫХ ЗАНЯТИЙ

Месяц	Тема			
	Логопед	Воспитатели	Музыкальный руководитель	Преподаватель ИЗО
09	Ранняя осень	Деревья осенью	Досуг «Вот и осень к нам пришла»	Осенние листья
10	Лес. Природа нашего края	Грибы, ягоды	Музыкальная инсценировка сказки «В гостях у Гриба- Лесовика»	Дары леса
11	Поздняя осень	Перелетные птицы	Утренник «До свиданья, осень»	«Унылая пора»
12	Зима	Зимние забавы	Новогодний карнавал	«Зимний пейзаж»
01	Зимняя сказка	Зимующие птицы	Досуг «Рождество»	«Иней покрыл деревья»
02	День защитника Отечества	Наша Армия	Досуг «Наши защитники»	Богатыри
03	Ранняя весна	«Профессии мам»	Утренник «Праздник мам»	«Ледоход»

Месяц	Тема			
	Логопед	Воспитатели	Музыкальный руководитель	Преподаватель ИЗО
04	Весеннюю тропой	Дикие животные	Театральная постановка «Заюшкина избушка»	«Сказочное царство»
05	Цветы весной	Удивительный сад	Досуг «Весенняя сказка»	«Весенняя полянка»
06	Лето	Насекомые	Музыкальная сказка-инсценировка «Муха цокотуха»	«Букет цветов»

Приложение 5

КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ

Месяц	Цель	Взаимодействие с семьями воспитанников	Создание условий
09	Выяснение образовательных потребностей родителей и уровня их компетентности. Создание образовательного-просветительского клуба «Как прекрасен этот мир!»	1. Анкетирование родителей и анализ особенностей семей. 2. Опрос родителей. 3. Консультация: «Значение режима дня в воспитании дошкольника». 4. Развлечение «Здравствуй, осень золотая!»	1. Оформление стенда для родителей. 2. Памятка для родителей: «Психолого-физиологические особенности детей среднего дошкольного возраста». 3. Конкурс рисунков и поделок «Осенний вернисаж»
10	Информационное просвещение: • ознакомление с результатами психолого-педагогического обследования; • ознакомление с психолого-физиологическими особенностями детей 5-го года жизни и этапами становления детской речи	1. Консультация: «Причины речевых нарушений». 2. Крутый стол на тему: «Эмоциональное благополучие ребенка в семье». 3. Семинар-практикум «Как заниматься с детьми?» 4. Педагогический всеобуч: «Что надо знать о своем ребенке?»	1. Выставки педагогической и научно-популярной литературы отечественных и зарубежных издательств: «Речевые нарушения и их преодоление». 2. Уголок логопеда: «Как устроен речевой аппарат». 3. Буклет для родителей: «Роль семьи в преодолении речевых нарушений у дошкольников пятого года жизни»

11	Разработка и внедрение системы методических мероприятий для родителей по вопросам преодоления речевых нарушений	1. Семинары-практикумы: развитие мелкой моторики – метод пластилиновой мозаики. «Семейный портрет». 2. Круглый стол: «Давайте говорить правильно». 3. Мастер-класс: «Вот как мы играем – речь развиваем»	1. Карточка игр и упражнений по развитию речевого дыхания. 2. Видеолекция с набором упражнений по закреплению правильного произношения звуков. 3. Памятка по выполнению артикуляционной гимнастики. 4. Развлечение: «Мама и я – неразлучные друзья» ко дню Матери
12	Обучающее просвещение	1. Консультация: «Логоритмика в системе коррекции речи у детей». 2. Тренинг «Как воспитывать близнецов». 3. Семинар-практикум «Загадка как средство развития речи и мышления». 4. Праздник «Новый год в семье»	1. Папка-раскладушка: «Логоритмические упражнения». 2. Игры на развитие звукобуквенного анализа. 3. Уголок логопеда: «Правила выполнения артикуляционных упражнений». 4. Тематическая выставка книг: «Артикуляционная гимнастика»
01	Привлечение родителей к активному участию в коррекционно-педагогическом процессе	1. Консультация для родителей: «Упражнения для развития фонематических процессов у детей». 2. Деловая игра: «Формирование навыков связной речи у детей с ОНР». 3. Праздник «Рождество» (на-родные игры, забавы с участием родителей и детей)	1. Тематическая выставка книг: «Пальчиковые игры». 2. Уголок логопеда: «Советы родителям по работе над правильным речевым дыханием». 3. Акция: «Покормите птиц зимой». 4. Конкурс снежных фигур

Месяц	Цель	Взаимодействие с семьями воспитанников	Создание условий
02	Обучение родителей приемам коррекционно-развивающей работы с ребенком	1. Консультация: «Как провести выходной день с ребенком?». 2. Спортивное развлекательное мероприятие: «Папа, мама, я – спортивная семья», посвященное дню защитников Отечества. 3. Мастер-класс: «Ум на кончиках пальцев»	1. Информационная выставка книг и статей по теме: «Роль семьи в речевом развитии». 2. Уголок логопеда: «Игры для развития слухового внимания». 3. Фотоколлаж «Я и мама»
03	Вооружение родителей простыми и эффективными средствами организации речевой среды и педагогической помощи ребенку в семье	1. Консультация для родителей: «Если в семье «особый» ребенок». 2. «Праздник-Масленица» (национальные игры, забавы с участием родителей и детей). 3. Презентация «Игры на развитие лексико-грамматического строя речи детей»	1. Тематическая выставка по теме «Домашняя игротека». 2. Уголок логопеда: «Советы родителям по проведению мимических упражнений с детьми». 3. Папка-передвижка «Речь в движении»
04	Подведение итогов работы образовательно-просветительского клуба «Как преобразовать этот мир!»	1. Консультация для родителей: «Развитие фонематических процессов – основа правильной речи». 2. Театрализованное представление «Вовка в тридевятом царстве».	1. Уголок логопеда: «Мир под рукой» (пальчиковые игры, самомассаж кистей и пальцев). 2. Буклет: «Для вас родители». 3. Акция «В стране вежливых слов»

		3. Круглый стол: «Правильная речь – залог успешного обучения в школе»		1. Буклет «Играйте с ребенком в слова». 2. Выставка детских рисунков на тему: «День Победы». 3. Фотоальбом «Наши праздники и будни»
05	Подведение итогов коррекционно-развивающего процесса	1. Консультация «Игры с песком». 2. Досуг для родителей «Путешествие к островам Правильной речи». 3. Практикум для родителей: «Как минуты общения с ребенком сделать интересными и полезными?»		
06	Анализ компетентности родителей в вопросах речевого развития ребенка	1. Консультация «Гуляем, наблюдаем, рассказываем». 2. Родительское собрание на тему: «Какое место занимает чтение в жизни наших детей?». 3. Развлечение «Береги лес!»		1. Видеофильм «День за днем весело живем!» 2. Папка – передвижка «Чей дом под листом?» 3. Лента добрых дел

Научное издание

**Орлова Ольга Святославна
Печенина Вероника Арнольдовна**

**ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ
И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ,
РОЖДЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ
ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОГО ОПОЛОДОТВОРЕНИЯ**

Монография

Корректор *Алексеева А. А.*
Оформление обложки *Удовенко В. Г.*
Верстка *Попова Н. А.*

Московский педагогический государственный университет (МПГУ).
119991, Москва, ул. Малая Пироговская, д. 1, стр. 1.



Управление издательской деятельности
и инновационного проектирования (УИД и ИП) МПГУ.
119571, Москва, пр-т Вернадского, д. 88, оф. 446,
тел. +7 (499) 730-38-61, e-mail: izdat@mpgu.su.

Отпечатано в Государственном учреждении
Типография МПГУ.
129243, Москва, ул. Кибальчича, д. 6.

Подписано в печать 26.07.2019. Формат 60×90/16.
Бум. офсетная. Печать цифровая. Усл. печ. л. 11,5.
Тираж 500 экз. Заказ 970.

ISBN 978-5-4263-0787-2



9 785426 307872



Орлова Ольга Святославна

Профессор, доктор педагогических наук; профессор кафедры логопедии Московского педагогического государственного университета; главный научный сотрудник Научного клинического центра оториноларингологии ФМБА России; главный научный сотрудник Федерального научно-клинического центра реаниматологии и реабилитологии; ведущий научный сотрудник Федерального центра цереброваскулярной патологии и инсульта Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова Минздрава РФ; вице-президент Ассоциации фониатров и фонопедов; главный редактор журнала «Школьный логопед».



Печенина Вероника Арнольдовна

Учитель высшей квалификационной категории; учитель-логопед муниципального автономного Дошкольного образовательного учреждения центра развития ребенка – детского сада № 13 «Петрушка» городского округа Ступино Московской области; член Российской ассоциации дислексии; с отличием окончила дефектологический факультет Московского государственного открытого педагогического университета им. М.А. Шолохова и аспирантуру на кафедре логопедии Московского педагогического государственного университета.



Московский педагогический
государственный университет

**Москва
2019**