**Коммуникативные компетенции как основа социального взаимодействия детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья**

Единственным способом реализации языка является речь. Это неотъемлемая часть человеческой психики, форма существования сознания и орудие мышления.

Человек – существо социальное и не может отказаться от речевого общения. Освоение навыков говорения, слушания, чтения и письма имеет основополагающее значение для нашего личностного и социального развития. Человек должен знать, когда, где, с кем, о чем и в какой форме следует говорить, а также стоит ли говорить вообще. Совокупность навыков, благодаря которым человек выбирает модель речевого поведения, соответствующую ситуации общения, составляет суть коммуникативной компетенции.

Инновационный процесс в современном образовании олицетворяет компетентностный подход, поэтому проблема формирования ключевых компетенций учащихся на всех уровнях сегодня особенно актуальна.

Начальные ключевые компетенции начинают формироваться с рождения именно посредством приобретения коммуникативных умений и навыков. Интенсивного, всестороннего развития ребенка не получится без формирования связной речи. Эффективное развитие речи возможно только тогда, когда уровень необходимых для этого психических функций соответствует возрасту ребенка.

Речь возникает в целях общения и в процессе общения как средство для решения тех задач общения, которые встают перед ребенком на определенной ступени его развития. В становлении навыков общения дошкольника выделяют несколько этапов, каждый из которых чрезвычайно важен:

**1 – 6 месяцы жизни:** ребенок, в основном, общается со взрослыми. Это ситуативно-личностное общение, для которого характерны вокализация, двигательное оживление, улыбка при взгляде в лицо другого человека.

**6 месяцев - 2 года**: возраст «повторяшек», общение со взрослыми ситуативно-деловое. Ребенок начинает понимать речь окружающих людей. Именно в этом возрасте он произносит первые слова для привлечения к себе внимания взрослых. Малышу не только и не столько нужна помощь, сколько он испытывает потребность в том, чтобы делать что-то вместе со взрослыми, повторять за ними слова и действия.

**3 - 5 лет**: ребенка начинает интересовать взаимосвязь предметов и явлений окружающего мира. Наступает период внеситуативно-познавательного общения. Сперва ребенок слушает рассказы взрослых, а потом начинает задавать вопросы. В возрасте «почемучек» речь ребенка оформляется в предложения.

**3 - 5 лет**: основные представления об окружающем мире сформированы. Наступает период внеситуативно-личностного общения. К этому возрасту общение не ограничивается взрослыми, начинается совместная с другими детьми игровая, трудовая, познавательная деятельность. В ситуации общения развивается диалогическая речь, в которой проявляются коммуникативные способности дошкольников.

**Коммуникативные способности** – это не просто умение говорить и слушать, но и умение слышать, обмениваться информацией, сотрудничать, распознавать эмоции окружающих его людей, детей и взрослых, вербально и не вербально выражать собственные переживания и состояния. Дети дошкольного возраста очень эмоциональны, впечатлительны, у них развито воображение и склонность к подражанию в первую очередь взрослым. Поэтому ведущую роль в работе по формированию коммуникативных компетенций играет инициатива взрослого. Взрослый является и источником информации, и примером в различных ситуациях общения.

Однако все чаще воспитатели и учителя начальных классов выражают обеспокоенность увеличением числа дошкольников, испытывающих трудности в установлении отношений со сверстниками и взрослыми, имеющими слабо развитую речь и в целом низкий уровень коммуникативного и познавательного развития. И дело не в том, что педагоги работают недостаточно или плохо.

В настоящее время дошкольное образование, ориентировано, в основном, на удовлетворение требований школы к интеллектуальному уровню первоклассников. Часто у педагогов, работающих с дошкольниками не хватает времени на реализацию педагогических технологий, направленных на социализацию ребенка.

Нельзя научиться ходить, понаблюдав за идущим человеком, прочитав инструкцию, или прослушав лекцию о том, как быстро и легко люди умеют ходить. Чтобы ходить, нужно встать и начать делать шаги. Нельзя сформировать навыки общения, минуя сам процесс общения. Основной ситуацией общения для ребенка является игра со сверстниками. Именно игровая деятельность имеет приоритетное значение для развития коммуникативных способностей дошкольников.

В игре ребенок спонтанен, активен, свободно выражает свои чувства и эмоции, делится информацией. В игре дети вступают в многочисленные контакты, учатся решать конфликты, не прибегая к помощи взрослых, усваивают базовые нормы общения и таким образом развивают свою речь. Отводя для свободного общения и игры 10-20% времени, большинство дошкольных учреждений не формирует у детей социальных навыков, практически не готовит детей к реальной жизни. Несформированность коммуникативных компетенций негативно влияет на поведение дошкольника, препятствует развитию личности ребенка, его познавательной активности, мыслительной и речевой деятельности.

Обозначенные выше проблемы характерны для дошкольного образования в целом. Но существует и специфический аспект. По статистическим данным ряда стран год от года возрастает количество детей, у которых развитие психических функций отклоняется от нормы, то есть, с нарушениями развития. Это связано с увеличением факторов риска, таких как:

* отягощённая наследственность;
* патология беременности и родов у матери;
* хронические заболевания у родителей, в том числе алкоголизм и курение;
* профессиональные вредности у родителей до рождения ребёнка;
* неблагоприятные экологические ситуации;
* неполная семья;
* неблагоприятный микроклимат в семье.

По данным НИИ детства, ежегодно рождается 5 – 8% детей с наследственной патологией, 8 – 10% имеют выраженную врождённую или приобретённую патологию, 4 – 5% составляют дети – инвалиды, значительное число детей имеют стёртые нарушения развития.

В настоящее время приняты следующие категории (типы) детей с нарушениями развития:

* с нарушениями слуха (неслышащие и слабослышащие);
* с нарушениями зрения (незрячие и слабовидящие);
* с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;
* с тяжёлыми нарушениями речи;
* с задержкой психического развития;
* умственно отсталые;
* с тяжёлыми нарушениями эмоционально-волевой сферы;
* с нарушениями поведения;
* со сложными нарушениями развития, у которых сочетаются два и более первичных нарушения.

Около 25% детей нуждаются в специализированной (коррекционной) помощи; 85% детей – воспитанников детских садов и обучающихся школ нуждаются в медицинской, психологической или коррекционно-педагогической помощи. Большинство из них при нормальном слухе и сохраненном интеллекте имеют проблемы с речью и общением.

Оценить уровень речевого развития ребенка можно в первую очередь по владению родным языком, его грамматическими и фонетическими особенностями, лексическими средствами. Но основным компонентом для полноценной коммуникации является смысловой, тесно связанный с познавательными возможностями ребенка. Развитие речи ребенка происходит на основе его интеллектуальных возможностей, речевая деятельность является важным показателем наличия у ребенка сформированной системы понятий об окружающем мире. Нарушение процесса мышления тормозит развитие речи. В свою очередь системное речевое нарушение влечет за собой задержку психического развития. Речь и интеллект взаимосвязаны и взаимозависимы, нарушение их развития приводит к недоразвитию коммуникативных способностей ребенка.

К сожалению, чаще всего только на этапе старшего дошкольного возраста, когда начинается интенсивная подготовка к школе, несформированность коммуникативных компетенций дошкольников начинает беспокоить взрослых, в то время как трудности формирования средств речевого общения, которые проявляются при нарушениях развития, начинаются значительно раньше. Уже к 3-м годам можно обнаружить симптомы таких распространенных форм нарушенного развития ребенка, как общее недоразвитие речи **(ОНР)** и задержка психического развития **(ЗПР).**

Отличить **ОНР** от **ЗПР** часто затрудняются даже специалисты. В обоих случаях у детей отмечаются слабость произвольного внимания, выраженные нарушения памяти и недостатки в развитии наглядного и словесно-логического мышления. Сходными характеристиками обладает и их речевая продукция: лексические, грамматические, фонетико-фонологические навыки. Все это затрудняет развитие у них коммуникативной компетентности как способности решать вербальными средствами актуальные для них жизненные задачи.

Казалось бы, если у детей одинаковые проблемы, есть ли смысл проводить дифференциальную диагностику? И тем, и другим все равно необходима логопедическая помощь. Просто надо развивать все, что отстает, и результаты не замедлят сказаться. Тем более что в зарубежной литературе, например, дети и с речевой патологией, и с задержкой психического развития относятся к единой группе — детей с трудностями в обучении.

На самом деле, чрезвычайно важно определить основное нарушение, которое и вызвало все остальные. В зависимости от ведущего звена в структуре речевого нарушения, характерного для каждой из этих форм отклонения от нормативного развития, совершенно различны цели и задачи, методы и приемы коррекции **ОНР** и **ЗПР**.

**Общее недоразвитие речи (ОНР)** — различные сложные речевые расстройства, при которых дети при нормальном слухе и интеллекте испытывают трудности в усвоении морфологической и фонетической системы языка, именно с языковым оформлением высказывания. Дети с ОНР достаточно критичны к своему недостатку: чем хуже они говорят, тем меньше они говорят. Недостаточная речевая деятельность приводит к снижению вербальной памяти, неустойчивости внимания, проблемам с логикой и запоминанием.

Для всех детей с **ОНР** характерно позднее появление первых слов – к 3-4, еще хуже – к 5 годам. Речевая активность детей снижена, речь имеет неправильное звуковое и грамматическое оформление, малопонятна. Вследствие неполноценной речевой деятельности страдает память, внимание, познавательная деятельность, мыслительные операции. Детям с **ОНР** присуще Речевая активность детей снижена, речь имеет неправильное звуковое и грамматическое оформление, малопонятна. При этом ребенок понимает обращенную речь, запоминает ее смысл, но забывает отдельные элементы и последовательность заданий. Например, при пересказе у детей с ОНР отмечаются выраженные затруднения языкового оформления высказывания, сама же сюжетная линия рассказа ими интерпретируется правильно, логическая последовательность событий практически не нарушена.

**Задержка психического развития (ЗПР)** – замедление темпа развития психики ребенка проявляющееся в интеллектуальной недостаточности и (или) эмоционально-волевых нарушениях. Задержка психического развития неизбежно приводит к различным нарушениям речевой деятельности.

Среди характерных признаков **ЗПР** отставание в первую очередь познавательной деятельности, внимания, памяти, развития моторики, эмоциональной сферы, а затем задержка речевого развития. При **ЗПР** страдает смысловая, семантическая сторона речи, ребенок не способен выразить причинно-следственные, временные и другие отношения с помощью языковых средств, программировать речевую деятельность, подчинять высказывания замыслу. У детей с **ЗПР** позже развивается фразовая речь, вследствие низкой познавательной активности ограничен словарный запас. Дети с ЗПР не так критичны к собственным недостаткам, несмотря на их очевидность. Для сравнения, пересказывая текст, дети с ЗПР испытывают значительные трудности как в понимании смысла рассказа, так и в самостоятельном его воспроизведении. Они с трудом осознают причинно-следственные связи, пропускают информативно важные части текста, неправильно употребляют слова.

В обоих случаях замедляется развитие коммуникативных способностей дошкольников. Но и то, и другое отклонение не являются окончательным диагнозом и тем более препятствием для всестороннего развития детей.

Можно для наглядности сопоставить характерные признаки рассматриваемых нарушений. Получится примерно следующее:

ОНР:

* более позднее начало речи: первые слова появляются к 3-4, а иногда и к 5 годам;
* речь сформирована гораздо хуже, чем психическое развитие, недостаточно оформлена грамматически и фонетически, малопонятна;
* ребёнок понимает обращенную к нему речь, но с трудом правильно озвучивает свои мысли;
* интеллектуальное развитие нарушено вторично и соответственно развитие речи способствует нормализации интеллекта;
* в обычные сроки развивается интерес к игровой и предметной деятельности;
* речевые ошибки специфичны;
* при условии оказания коррекционной логопедической помощи положительная динамика наблюдается уже к 4 годам. Дети могут поступить в массовую школу, но только в старшем возрасте избавиться от речевой недостаточности, но не всегда.

ЗПР:

* более позднее формирование фразовой речи;
* речь либо в норме, либо незначительно нарушено звукопроизношение;
* ребенок разговаривает, но в речи нарушена логика, неправильно употребляются слова, словарный запас ограничен;
* интеллект не соответствует возрасту, недоразвитие речи сочетается со сниженным темпом развития в целом, дети избегают интеллектуального напряжения вплоть до отказа от заданий;
* игровая деятельность не соответствует возрасту. Предпочитают игры с младшими детьми;
* нет специфических речевых ошибок;
* если в работе с детьми применялось коррекционное воздействие, результаты появляются только к 6 годам. Дети с ЗПР способны к спонтанному развитию речи. В некоторых случаях могут дойти до нормального речевого состояния и обучаться в общеобразовательной школе и без логопедической помощи, просто это произойдёт позднее чем у сверстников.

Для успешного проведения коррекционной работы по усовершенствованию коммуникационных навыков следует учитывать индивидуальные особенности и уровень развития каждого ребенка. Дети и с **ОНР** и с **ЗПР** нуждаются в специально организованном коррекционно-развивающем обучении и медицинском сопровождении. Только совместные усилия педагога, психолога, дефектолога, логопеда могут привести к повышению уровня успешности дошкольников в коммуникации.

Социальная адаптация ребёнка с нарушениями развития, формирование его коммуникативных способностей зависят от своевременной и правильной оценки его возможностей и особенностей развития. Для этого разработаны методы психодиагностики нарушений развития. Психодиагностика позволяет выявить детей с нарушениями развития, определить оптимальный педагогический маршрут, обеспечить психолого-педагогическое сопровождение ребёнка, соответствующее его психофизическим возможностям. Следует помнить, что именно раннее выявление отклонений в развитии позволяет предотвратить появление вторичных наслоений социального характера на первичное нарушение, своевременно включить ребенка в коррекционное обучение.

Для эффективного развития коммуникативных способностей дошкольника необходимо стимулировать коммуникативную деятельность путем постановки проблемных задач, создания проблемных ситуаций, в которых ребенок сможет продемонстрировать навыки общения. Коммуникативные навыки формируются на протяжении всего пребывания ребенка в дошкольном образовательном учреждении, все виды деятельности дошкольников: игровая, конструктивная, учебная, творческая и т.д. способствуют их развитию. Но работа по формированию игровой деятельности требует особого внимания, специальной организации.

Дошкольники с **ОНР** с удовольствием играют в различные развивающие и дидактические игры: сюжетно-ролевые, подвижные, творческие, игры-драматизации, игры-соревнования, игры-инсценировки и т.д. Предлагаемые им формы работы и задания должны быть направлены на коррекцию фонетического и грамматического оформления речи, формированию навыков словоизменения, развитие логики и запоминания.

Для дошкольников с ЗПР сюжетная игра представляет определенную сложность, т.к., как правило, не является потребностью. Их необходимо вовлекать в игру с целью приобретения навыков общения со сверстниками и взрослыми, соблюдения правил поведения в обществе, обогащения ребенка знаниями об окружающем мире, стимулирования потребности во взаимодействии с окружающими людьми, формирования общей способности к учению. Работу по развитию речи следует направить на формирование навыков установления различных видов смысловой связи между лексическими единицами, адекватное употребление слов и выражений, расширение словарного запаса.

Эффективными формами работы являются так же сказкотерапия; музыкотерапия; психогимнастика, моделирование и анализ ситуаций, инсценировки с использованием различных эмоциональных состояний, свободное и тематическое рисование, упражнения подражательно-исполнительского и творческого характера, сочинение историй и т.п. Все эти формы и методы активно используются в логопедической практике.

Одним из путей решения проблемы нарушения речевой функции является логопедическая ритмика, или логоритмика. Это система упражнений, заданий и игр, основанная на сочетании музыки, движения и слова. Она направлена на нормализацию двигательных функций и речи, в том числе дыхания, голоса, ритма, темпа и мелодико-интонационной стороны речи. Логоритмические занятия включают в себя пальчиковые, речевые, музыкально-двигательные и коммуникативные игры, артикуляционную гимнастику, упражнения на развитие словотворчества.

Занятия логоритмикой – это развитие чувства ритма, формирование правильного дыхания, развитие артикуляции, лицевой, общей и мелкой моторики. Она полезна всем детям, особенно тем, у кого есть проблемы становления речевой функции.

В результате использования логоритмики у детей прослеживается положительная динамика речевого развития. Практика показала, что регулярные занятия логоритмикой способствуют нормализации речи ребенка вне зависимости от вида речевого нарушения, формируют положительный эмоциональный настрой, облегчают налаживание контактов со сверстниками. и т.д. Развитие музыкально-ритмических и творческих способностей обеспечивает гармоничное развитие дошкольников с **ОНР** и **ЗПР**.

Планомерная коррекционно – педагогическая работа с дошкольниками, имеющими системные речевые нарушения, приводит к значительным изменениям практически по всем параметрам: повышается как речевая, так и неречевая активность детей. Речевые средства общения становятся более разнообразными, улучшаются фонетико-фонологические навыки. Развиваются личностные качества детей, возрастает значимость взаимоотношений ребенка со взрослыми и сверстниками. Значительно повышается уровень коммуникативной культуры, снижаются негативные проявления в общении — конфликтность и агрессивность. Доброжелательное, внимательное отношение к каждому ребенку, индивидуальный подход, учитывающий его возрастные, психофизиологические и речевые возможности – это залог успешного формирования коммуникативных компетенций.

Говоря о результативности коррекционно-развивающей работы, следует отметить еще один важнейший аспект – взаимодействие с родителями дошкольника. Разумеется, личностные качества педагога, его неравнодушие, добросовестность, компетентность играют большую роль, а учебно-воспитательная работа дошкольного учреждения подчинена задачам всестороннего развития ребенка. Но, насколько гармонично ребенок будет развиваться, зависит в немаловажной степени от родителей, тем более, если это ребенок с нарушениями развития.

Создание благоприятной психологической атмосферы, поддержание интереса к выполнению упражнений, непременная похвала за успехи, правильно организованное общение с ребенком – вот те педагогические условия, которые непременно должны выполняться и в детском саду, и дома. Только благодаря совместным усилиям педагогов и родителей можно преодолеть отставание детей с ОНР и ЗПР в развитии коммуникативной деятельности и вывести их на уровень оптимально реализованных возрастных возможностей.

**Литература**
1. Алексеева М.М., Яшина В.И. Методика развития речи и обучение родному языку у дошкольников - М., 1998.
2. Алексеева М.М., Яшина В.И. Речевое развитие у дошкольников - М., 1998.
3. Бородич A.M. Методика развития речи детей - М., 1981.
4. Генинг М.Г. Обучение дошкольников правильной речи — Чебоксары, 1995.
5. Глухов В.П. О формировании связной описательной речи у старших дошкольников с общим недоразвитием речи //Дефектология. 1990 - №6, с.63 -69.
6. Гризик Т.И. Обучение детей описанию предметов //Дошкольное воспитание - 1989. - №5. - с.69.
7. Ефименкова А.Н. Формирование речи у дошкольников - М., 1985.
8. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Логопедия -Екатеринбург, 2004.
9. Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б. Преодоление задержки речевого развития у дошкольников. - М., 1973.
10. Зрожевская А.А. Обучение монологическим описаниям //Дошкольное воспитание - 1986 - №12.
11. Кольцова М.М. Ребенок учится говорить. - М., 1973.
12. Коррекционно - педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи /Методическое пособие. /Под ред. Ю.Ф.Гаркуши. -М, 1999.
13. Короткова Э.П. Обучение детей дошкольного возраста рассказыванию. -М, 1982.
14. Ротарь Н.В., Карцева Т.В. «Занятия для детей с задержкой психического развития». – Волгоград, 2014.