



К. Е. ПАНАСЕНКО, Л. Н. ВОЛОШИНА, Л. В. ШИНКАРЕВА, О. Г. ГАЛИМСКАЯ

## Результирующие эффекты целостной социализации-индивидуализации дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в физкультурно-оздоровительной деятельности

Актуальность данной проблемы обусловлена, с одной стороны, необходимостью включения детей с тяжелыми нарушениями речи в образовательное пространство Детства с учетом их особых образовательных потребностей, с другой – необходимостью смещения акцента как в теоретических исследованиях, так и педагогической практике в сторону обеспечения целостности социализации-индивидуализации. Целью исследования явилось выявление и оценка результирующих эффектов целостной социализации-индивидуализации дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в физкультурно-оздоровительной деятельности.

В экспериментальном исследовании приняли участие 100 старших дошкольников с нормальным уровнем речевого развития и 100 старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, посещающие дошкольные образовательные учреждения г. Белгорода и Белгородской области (Российская Федерация). Использовались теоретические (анализ литературных научных источников), эмпирические (педагогический эксперимент (констатирующий этап), тестирование) методы исследования, методы математической статистики (t-критерий Стьюдента, ф-критерий Фишера). Изучение и оценка результирующих эффектов целостной социализации-индивидуализации старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в физкультурно-оздоровительной деятельности осуществлялись в сферах - общение, самосознание, деятельность.

В ходе исследования получены статистически значимы различия по уровню самооценки дошкольников ( $\varphi_{\text{эмп}}=2,595 > \varphi_{\text{крит}}=2,31$  при  $p<0,01$ ); оценки себя по параметрам «Сильный» ( $\varphi_{\text{эмп}}=2,574 > \varphi_{\text{крит}}=2,31$  при  $p<0,01$ ), «Быстрый» ( $\varphi_{\text{эмп}}=2,715 > \varphi_{\text{крит}}=2,31$  при  $p<0,01$ ), «Меткость» ( $\varphi_{\text{эмп}}=2,567 > \varphi_{\text{крит}}=2,31$  при  $p<0,01$ ), «Ловкий» ( $\varphi_{\text{эмп}}=2,56 > \varphi_{\text{крит}}=2,31$  при  $p<0,01$ ), «Гибкость» ( $\varphi_{\text{эмп}}=2,85 > \varphi_{\text{крит}}=2,31$  при  $p<0,01$ ); по уровню тревожности ( $\varphi_{\text{эмп}}=2,517 > \varphi_{\text{крит}}=2,31$  при  $p<0,01$ ). Оценка двигательных способностей (двигательно-координационные, скоростно-силовые, силовые, гибкость, меткость, выносливость) старших дошкольников позволила констатировать наличие статистически значимых различий между данными детей с нормальным уровнем речевого развития и детей с тяжелыми нарушениями речи ( $p<0,05$ ).

Полученные результаты исследования подтверждают данные, представленные в работах отечественных и зарубежных ученых, и необходимость обоснования использования потенциала физкультурно-оздоровительной деятельности в решении проблемы исследования.

**Ключевые слова:** социализация-индивидуализация, дошкольники с тяжелыми нарушениями речи, физкультурно-оздоровительная деятельность, двигательные способности, инклюзивное образование

### Ссылка для цитирования:

Панасенко К. Е., Волошина Л. Н., Шинкарева Л. В., Галимская О. Г. Результирующие эффекты целостной социализации-индивидуализации дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в физкультурно-оздоровительной деятельности // Перспективы науки и образования. 2020. № 5 (47). С. 246-257. doi: 10.32744/pse.2020.5.17





K. E. PANASENKO, L. N. VOLOSHINA, L. V. SHINKAREVA, O. G. GALIMSKAYA

## Effects of holistic socialization-individualization of preschool children with severe speech impairments in sports and health-improving activities

The urgency of this problem is due, on the one hand, to the need to include children with severe speech impairments in the educational space of Childhood, taking into account their special educational needs, on the other hand, to the need to shift the emphasis both in theoretical research and pedagogical practice towards ensuring the integrity of socialization-individualization. The research purpose was to identify and assess the effects of holistic socialization-individualization of preschoolers with severe speech impairments in sports and health-improving activities.

The experimental study involved 100 senior preschool children with a normal level of speech development and 100 senior preschool children with severe speech impairments attending preschool educational institutions in Belgorod and the Belgorod region (Russian Federation). Theoretical (analysis of literary scientific sources), empirical (pedagogical experiment (ascertaining stage), testing) research methods, as well as methods of mathematical statistics (Student's t-test, Fisher's  $\varphi$ -test) were used. The study and assessment of the effects of holistic socialization-individualization of senior preschool children with severe speech impairments in sports and health-improving activities were carried out in the following fields – communication, self-awareness, activity.

During the study, statistically valid differences were obtained in the level of self-esteem of preschool children ( $\varphi_{\text{emp}}=2.595 > \varphi_{\text{crit}}=2.31$  with  $p<0.01$ ); self-assessment by parameter "Strong" ( $\varphi_{\text{emp}}=2.574 > \varphi_{\text{crit}}=2.31$  with  $p<0.01$ ), "Fast" ( $\varphi_{\text{emp}}=2.715 > \varphi_{\text{crit}}=2.31$  with  $p<0.01$ ), "Accuracy" ( $\varphi_{\text{emp}}=2.567 > \varphi_{\text{crit}}=2.31$  with  $p<0.01$ ), "Dexterous" ( $\varphi_{\text{emp}}=2.56 > \varphi_{\text{crit}}=2.31$  with  $p<0.01$ ), "Flexibility" ( $\varphi_{\text{emp}}=2.85 > \varphi_{\text{crit}}=2.31$  with  $p<0.01$ ); by the level of anxiety ( $\varphi_{\text{emp}}=2.517 > \varphi_{\text{crit}}=2.31$  with  $p<0.01$ ). The assessment of motor abilities (motor-coordination, speed-power, strength, flexibility, accuracy, endurance) of senior preschool children made it possible to reveal statistically valid differences between the data of children with a normal level of speech development and children with severe speech disorders ( $p<0.05$ ).

The obtained research results confirm the data presented in the works of domestic and foreign scientists, and the need to substantiate the use of the potential of sports and health-improving activity in solving the research problem.

**Keywords:** socialization-individualization, preschool children with severe speech impairments, sports and health-improving activity, motor abilities, inclusive education

### For Reference:

Panasenko, K. E., Voloshina, L. N., Shinkareva, L. V., & Galimskaya, O. G. (2020). Effects of holistic socialization-individualization of preschool children with severe speech impairments in sports and health-improving activities. *Perspektivy nauki i obrazovaniya – Perspectives of Science and Education*, 47 (5), 246-257. doi: 10.32744/pse.2020.5.17



## Введение

Современное дошкольное образование направлено на обеспечение позитивной социализации и индивидуализации, развитие будущей личности детей дошкольного возраста на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками, а также последовательной организации всех видов деятельности. Необходимость решения данной проблемы обусловлена, с одной стороны, обеспечением доступного и качественного дошкольного образования детей с учетом их особых образовательных потребностей и состояния здоровья, с другой стороны – включением в образовательное пространство Детства детей с тяжелыми нарушениями речи.

Развитие личности детей дошкольного возраста осуществляется в основных сферах социализации – общение, самосознание, деятельность. Изучение и анализ результатов исследований отечественных и зарубежных ученых по данной проблеме (А. Адлер [1], А.С. Саблева [11], Д.И. Фельдштейн [15]) позволили выявить особенности и проблемы социализации-индивидуализации детей дошкольного возраста, в том числе с тяжелыми нарушениями речи.

Процесс социализации-индивидуализации дошкольников с тяжелыми нарушениями речи обеспечивается сферой общения, которая, по мнению Р.Е. Левиной [8], О.С. Павловой [9], характеризуется ограниченным кругом и содержанием, снижением коммуникативной активности. Авторы обращают внимание на низкую речевую активность и мотивацию речевого общения у этих детей, доминирование делового мотива взаимодействия над личностным и познавательным, трудности формирования коммуникативных умений и навыков, несформированность восприятия сверстника как субъекта совместной деятельности. Наличие языковых и неязыковых расстройств ограничивает социальное взаимодействие и снижает результирующие эффекты целостной социализации-индивидуализации детей с тяжелыми нарушениями речи в физкультурно-оздоровительной деятельности.

В структуре дефекта у детей с тяжелыми нарушениями речи отмечается деформация самосознания, что сдерживает возможности позитивной социализации, инициирует «социально неуверенное поведение», проявление генерализованного чувства неуверенности, повышенной тревожности, эмоциональной нестабильности, агрессивности, импульсивности, напряженности, необоснованной смены настроения и др. В работах И.Ю. Левченко [10], А.С. Саблевой [11], Г.Х. Юсуповой [20], наряду с указанными нарушениями у детей с расстройствами речи, также отмечаются замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, раздражительность, обидчивость, плаксивость, конфликтность, низкий уровень притязаний и адаптивной функции «Я» в общении.

Физкультурно-оздоровительная деятельность, как сфера социализации личности, охватывает всю организацию жизни детей с тяжелыми нарушениями речи и обуславливает становление у них новых форм социального поведения, социальных ролей, осознание их необходимости. Эта деятельность обеспечивает возможность выбора детьми ее видов и способов осуществления.

Особый интерес в связи с этим представляют работы Л.Н. Волошиной [2], Ibrahim [18], Н. Рeyer [20], в которых подчеркивается важность и необходимость физкультурно-оздоровительной деятельности для развития детей с тяжелыми нарушениями речи. В.П. Дудьев [4], Н.В. Надёжина [6], Т.В. Соловьева [12] по результатам эксперименталь-



ных исследований выявили особенности общей и мелкой моторики, координации движений у детей с нарушениями речи: двигательная незрелость, нарушение последовательности элементов действия, бесцельность, обильность и непродуктивность движений, проявление дискоординационных расстройств при выполнении сложно-координационных движений, снижение скорости и ловкости выполнения заданий, нарушение способности к ритмизации и дифференцированию силовых, временных и пространственных параметров движений.

Анализ отечественных (Л.Н. Волошина [2], Т.В. Соловьева [12]) и зарубежных (Fragala-Pinkham [17], Kristén [19]) научных работ в области исследуемой проблемы, а также содержания образовательных программ дошкольного образования, в том числе и адаптированных для детей с тяжелыми нарушениями речи, практики их реализации показал, что в образовательном процессе преобладает социализирующая составляющая, наблюдается ограниченность и узость задач, технологий развития индивидуальности детей с нарушениями речи. Отсутствует четкость, системность содержания целостности социализации-индивидуализации, что затрудняет процесс формирования полноценной личности.

---

## Материалы и методы

Целью исследования стало выявление и оценка результирующих эффектов целостной социализации-индивидуализации старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в физкультурно-оздоровительной деятельности.

Для достижения поставленной цели использовались следующие методы:

- теоретические: анализ литературных научных источников;
- эмпирические: педагогический эксперимент (констатирующий этап), тестирование (тесты для исследования уровня развития двигательных способностей: подбрасывание и ловля мяча, попадание в горизонтальную цель с расстояния 3 м, наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамейке, бег с хода, прыжок в длину с места, подъем из положения лежа на спине, бросок набивного мяча, продолжительность бега) [2]; модифицированный вариант методики «Какой Я?» (Р.С. Немов) [7]; модифицированный вариант методики Г.А. Урунтаевой «Изучение уровня притязаний детей в различных видах деятельности» [13]; модифицированный вариант Детского теста тревожности (Р. Тэмпл, М. Доки, Ф. Амен)) [3].
- методы математической статистики (t-критерий Стьюдента, ф-критерий Фишера).

В экспериментальном исследовании приняли участие 100 старших дошкольников с нормальным уровнем речевого развития и 100 старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, посещающих группы дошкольных образовательных учреждений г. Белгорода и Белгородской области (Российская Федерация).

---

## Результаты исследования и их обсуждение

Для выявления уровня самооценки у старших дошкольников был предложен модифицированный вариант методики «Какой Я?» (Р.С. Немов) [7]. Количественные результаты исследования самооценки дошкольников представлены в таблице 1.



Таблица 1

**Уровень самооценки у старших дошкольников  
(по модифицированной методике «Какой Я?» (Р.С. Немов))**

Уровень самооценки (в %)						φ	Р
Адекватная		Неадекватная					
		завышенная		заниженная			
группа 1	группа 2	группа 1	группа 2	группа 1	группа 2		
67	49	20	30	13	21	$\phi_{\text{эм.}} = 2,595$ $\phi_{\text{крит.}} = 2,31$	<0,01

**Условные обозначения:**

группа 1 – дети с нормальным уровнем речевого развития,

группа 2 – дети с тяжелыми нарушениями речи.

Дошкольники с нормальным уровнем речевого развития преимущественно имели адекватную самооценку (67%), заниженная самооценка выявлена у 13% детей, а неадекватно завышенная – у 20% детей. Среди детей с тяжелыми нарушениями речи 49% показали адекватную самооценку, 21% детей – заниженную самооценку, 30% детей – неадекватно завышенную.

Сравнительный анализ результатов по уровню самооценки показал, что адекватная самооценка характерна для 67% детей с нормальным уровнем речевого развития и для 49% детей с тяжелыми нарушениями речи. Достоверность результатов подтверждалась с помощью ф-критерия Фишера. При  $p < 0,01$  различия обнаружены на высоком уровне статистической значимости ( $\phi_{\text{эмп.}} = 2,595$ ,  $\phi_{\text{крит.}} = 2,31$ , следовательно  $\phi_{\text{эмп.}} > \phi_{\text{крит.}}$ ).

Диагностика детей старшего дошкольного возраста с нормальным уровнем речевого развития и тяжелыми нарушениями речи, по модифицированной методике «Какой Я?» предполагала оценку себя по параметрам – «Сильный», «Выносливый», «Быстрый», «Ловкий», «Меткий», «Гибкий». Достоверность различий в уровнях исследуемых параметров доказывалась с помощью ф-критерия Фишера (см. табл.2).

Таблица 2

**Уровень самооценки физических качеств у старших дошкольников  
(по модифицированной методике «Какой Я?» (Р.С. Немов))**

Параметры	Уровень самооценки (в %)						φ	Р
	Адекватная		Неадекватная					
			Завышенная		Заниженная			
	группа 1	группа 2	группа 1	группа 2	группа 1	группа 2		
Сильный	65	47	24	29	11	24	$\phi_{\text{эмп.}}=2,574,$ $\phi_{\text{крит.}}=2,31$	<0,01
Быстрый	64	45	26	31	10	24	$\phi_{\text{эмп.}}=2,715,$ $\phi_{\text{крит.}}=2,31$	<0,01
Меткий	61	43	28	33	11	24	$\phi_{\text{эмп.}}=2,567,$ $\phi_{\text{крит.}}=2,31$	<0,01
Ловкий	59	41	21	33	20	26	$\phi_{\text{эмп.}}=2,56,$ $\phi_{\text{крит.}}=2,31$	<0,01
Гибкий	59	39	21	33	20	28	$\phi_{\text{эмп.}}=2,85,$ $\phi_{\text{крит.}}=2,31$	<0,01

**Условные обозначения:**

группа 1- дети с нормальным уровнем речевого развития,

группа 2- дети с тяжелыми нарушениями речи.



По параметру «Сильный» были получены следующие результаты. У 65% детей с нормальным речевым развитием отмечался адекватный уровень самооценки, у 24% детей – неадекватно завышенный, у 11% детей – неадекватно заниженный. 47% детей с тяжелыми нарушениями речи показали адекватный уровень самооценки, 29% детей – неадекватно завышенный и 24% детей – неадекватно заниженный. Полученные результаты свидетельствуют о достоверности различий оценки данного параметра, так как  $\phi_{\text{эмп}} = 2,574 > \phi_{\text{крит}} = 2,31$  при  $p < 0,01$ .

По параметру «Быстрый» 64% детей с нормальным речевым развитием показали адекватный уровень самооценки, 26% детей – неадекватно завышенный, 10% детей – неадекватно заниженный. 45% детей с тяжелыми нарушениями речи имели адекватный уровень самооценки, 31% детей – неадекватно завышенный, 24% детей – неадекватно заниженный. Данные результаты свидетельствуют о достоверности различий оценки данного параметра, так как  $\phi_{\text{эмп}} = 2,715 > \phi_{\text{крит}} = 2,31$  при  $p < 0,01$ .

По параметру «Меткость» 61% детей с нормальным речевым развитием продемонстрировали адекватный уровень самооценки, 28% детей – неадекватно завышенный, 11% детей – неадекватно заниженный. Среди детей с тяжелыми нарушениями речи адекватный уровень самооценки выявлен у 43% детей, неадекватно завышенный – у 33% детей и неадекватно заниженный – у 24% детей. Полученные результаты свидетельствуют о достоверности различий оценки данного параметра, так как  $\phi_{\text{эмп}} = 2,567 > \phi_{\text{крит}} = 2,31$  при  $p < 0,01$ .

По параметру «Ловкий» 59% детей с нормальным речевым развитием показали адекватный уровень самооценки, неадекватно завышенный уровень – 21% детей, неадекватно заниженный – 20% детей. 41% детей с тяжелыми нарушениями речи имели адекватный уровень самооценки, 33% детей – неадекватно завышенный и 26% детей – неадекватно заниженный. Данные результаты свидетельствуют о достоверности различий оценки данного параметра, так как  $\phi_{\text{эмп}} = 2,56 > \phi_{\text{крит}} = 2,31$  при  $p < 0,01$ .

По параметру «Гибкость» получены следующие результаты. Среди детей с нормальным речевым развитием адекватный уровень самооценки выявлен у 59% детей, неадекватно завышенный – у 21% детей и неадекватно заниженный – у 20% детей. У 39% детей с тяжелыми нарушениями речи – адекватный уровень самооценки, 33% детей имели неадекватно завышенный уровень и 28% детей – неадекватно заниженный. Полученные результаты свидетельствуют о достоверности различий оценки данного параметра, так как  $\phi_{\text{эмп}} = 2,85 > \phi_{\text{крит}} = 2,31$  при  $p < 0,01$ .

Уровень притязаний детей с тяжелыми нарушениями речи оценивался с помощью модифицированного варианта методики Г.А. Урунтаевой «Изучение уровня притязаний детей в различных видах деятельности» [13].

Результаты исследований по серии «Двигательное упражнение» позволили разделить детей на четыре группы.

В первую группу – адекватный уровень притязаний – вошли 70% детей с нормальным уровнем речевого развития и 54% детей с тяжелыми нарушениями речи. Дошкольники после неудачного выполнения двигательного упражнения выбирали более легкие, а успешное и качественное выполнение упражнений побуждало их на выбор более сложных.

Вторую группу – заниженный уровень притязаний – составили 25% детей с нормальным уровнем речевого развития и 35% детей с тяжелыми нарушениями речи, которые выбирали только несложные двигательные упражнения, независимо от успешности и/или неуспешности их выполнения.



Третью группу – завышенный уровень притязаний – составили 5% детей с нормальным уровнем речевого развития и 7% детей с тяжелыми нарушениями речи. Дошкольники после неуспешного выполнения двигательных упражнений все равно предпочитали упражнения технически более сложные.

В четвертую группу – индифферентный уровень притязаний – вошли дети только с тяжелыми нарушениями речи в количестве 4%, у которых выбор сложности двигательных упражнений не определялся успешностью и/или неуспешностью результата их выполнения.

Негативную роль в процессе социализации-индивидуализации детей с тяжелыми нарушениями речи играет неблагополучный эмоциональный фон, проявляющийся в повышенной тревожности. Для ее оценки использовался модифицированный вариант Детского теста тревожности (Р. Тэмпл, М. Доки, Ф. Амен) [3]. Данные теста позволили констатировать наличие повышенного уровня тревожности у дошкольников с нормальным уровнем речевого развития и детей с нарушениями речи, а также выявить характерные поведенческие реакции детей в типичных для них жизненных ситуациях. Рисунки, моделирующие отношения «ребенок-ребенок» в физкультурно-оздоровительной деятельности, имели особое проективное значение (см. табл.3).

Таблица 3

Уровень тревожности у старших дошкольников  
(по модифицированному варианту Детского теста тревожности)

Уровень тревожности (в %)						φ	Р
Высокий		Средний		Низкий			
группа 1	группа 2	группа 1	группа 2	группа 1	группа 2		
16	29	79	63	5	8	$\phi_{\text{эмп.}}=2,517,$ $\phi_{\text{крит.}}=2,31$	<0,01

**Условные обозначения:**

группа 1 – дети с нормальным уровнем речевого развития, группа 2 – дети с тяжелыми нарушениями речи.

Количественный и качественный анализ результатов диагностики показал, что преобладающим у детей с нормальным речевым развитием является средний уровень тревожности (79% детей, индекс тревожности от 20 до 50%). Они чаще всего адекватно реагировали на социальные ситуации, моделирующие взаимоотношения «ребенок-взрослый», «ребенок-ребенок». 16% детей с нормальным речевым развитием продемонстрировали высокий уровень тревожности (индекс тревожности от 50 до 70%), проявляющийся в повышенной раздражительности, эмоциональной нестабильности в ситуации взаимодействия «ребенок-ребенок». У 5% детей – выявлен низкий уровень тревожности (индекс тревожности от 0 до 50%).

Большинство детей с тяжелыми нарушениями речи также показали средний уровень тревожности (63%, индекс тревожности от 20 до 50%). Несмотря на имеющиеся нарушения речи, они проявляли интерес и потребность в установлении взаимодействия в системе «ребенок-взрослый», «ребенок-ребенок». 29% детей имели высокий уровень тревожности (индекс тревожности выше 70%). У них выявлена эмоциональная нестабильность, напряженность, агрессивность, беспокойство, скованность и/или избегание взаимодействия со сверстниками. 8% детей продемонстрировали низкий уровень тревожности (индекс тревожности от 0 до 50%). Характерным для дошколь-



ников было расторможенное поведение, преобладание приподнятого фона настроения, сниженная критичность себя и ситуации в целом.

Анализ полученных результатов позволил констатировать преобладание высокого и низкого уровней тревожности: у детей с нормальным речевым развитием составляет 21%, а у детей с тяжелыми нарушениями речи – 37%. Достоверность результатов подтверждается с помощью  $\chi^2$ -критерия Фишера.  $\chi^2_{\text{эмп}} = 2,517 > \chi^2_{\text{крит}} = 2,31$  при  $p < 0,01$  различия обнаружены на высоком уровне статистической значимости.

Оценка физкультурно-оздоровительной деятельности детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи осуществлялась с использованием тестов для исследования уровня развития двигательных способностей (двигательно-координационные способности, гибкость, скоростно-силовые способности, силовые способности, выносливость). Полученные результаты представлены в таблице 4.

**Таблица 4**

Результаты оценки двигательных способностей у детей старшего дошкольного возраста (с нормальным уровнем речевого развития и тяжелыми нарушениями речи) (в %)

№ п/п	Тесты	Пол	Дети с нормальным уровнем речевого развития			Дети с тяжелыми нарушениями речи			t*	p
			О	Д	Н	О	Д	Н		
1	Двигательно-координационные способности									
1.1	Подбрасывание и ловля мяча, кол-во	м	8,8	36,9	54,3	0	31,8	68,2	2.64	<0,05
			18.50±1.72			12.64±1.40				
		д	12,9	31,5	55,6	0	28,6	71,4	2.58	<0,05
			17.15±1.83			11.04±1.51				
1.2	Попадание в горизонтальную цель с рас-стояния 3 м, м м <sub>1</sub> ,д1 – пр. рм2,д2 – л. р.	м <sub>1</sub>	0	22,7	77,3	0	4,5	95,5	2.08	<0,05
			1.48±0.22			0.95±0.14				
		д <sub>1</sub>	0	25,9	74,1	0	3,6	96,4	2.02	<0,05
			1.52±0.14			1.16±0.11				
		м <sub>2</sub>	0	15,9	84,1	0	0	100	2.85	<0,05
			1.24±0.14			0.75±0.10				
		д <sub>2</sub>	0	18,5	81,5	0	0	100	3.60	<0,05
			0.96±0.12			0.46±0.07				
2	Гибкость									
2.1	Наклон вперед из положения стоя на гимнастической скамейке, см	м	4,4	54,3	41,3	0	34,1	65,9	5.53	<0,05
			3.92±0.05			2.78±0.20				
		д	5,6	57,4	37	0	37,5	62,5	6.88	<0,05
			6.74±0.19			3.57±0.41				
3	Скоростно-силовые способности									
3.1	Бег с хода 10 м, с	м	4,4	54,3	41,3	0	31,8	68,2	2.18	<0,05
			3.37±0.16			3.88±0.17				
		д	0	53,7	46,3	0	41,1	58,9	2.52	<0,05
			3.52±0.13			4.04±0.16				
3.2	Прыжок в длину с места, см	м	4,4	45,6	50	0	31,8	68,2	2.88	<0,05
			100.43±2.07			91.23±2.43				
		д	3,7	55,6	40,7	0	32,1	67,9	6.48	<0,05
			98.14±0.69			89.39±1.16				



4	Силовые способности									
4.1	Подъем из положения лежа на спине, кол-во раз	м	19,6	28,2	52,2	0	29,5	70,5	3.73	<0,05
			9.42±0.59			6.23±0.62				
		д	13	22,2	64,8	0	26,8	73,2	3.41	<0,05
			8.08±0.56			5.52±0.50				
4.2	Бросок набивного мяча, см	м	30,4	32,6	37	0	29,5	70,5	2.51	<0,05
			130.37±11.88			88.14±11.96				
		д	48,1	27,8	24,1	0	28,6	71,4	4.42	<0,05
			123.24±7.09			76.20±7.95				
5	Выносливость									
5.1	Продолжительность бега, мин	м	13,1	56,5	30,4	0	22,7	77,3	9.48	<0,05
			7.68±0.38			2.91±0.33				
		д	14,8	59,3	25,9	0	25	75	9.51	<0,05
			7.01±0.30			2.77±0.27				

**Условные обозначения:**

О – оптимальный уровень, Д – допустимый уровень, Н – недостаточный уровень, \*t-критерий Стьюдента

Результаты оценки двигательных способностей у детей с нормальным уровнем речевого развития и детей с тяжелыми нарушениями речи были соотнесены с минимальными показателями развития двигательных способностей старших дошкольников [5; 14]. Данные диагностики двигательных способностей показали преобладание у детей с тяжелыми нарушениями речи недостаточного уровня их развития, а именно: двигательно-координационных способностей – у 87,9% мальчиков и 89,3% девочек; гибкости – у 65,9% мальчиков и у 62,5% девочек; скоростно-силовых и силовых способностей – у 68,2% мальчиков и у 63,4% девочек, у 70,5% мальчиков и у 72,3% девочек соответственно; выносливости – у 77,3% мальчиков и у 75% девочек.

Анализ результатов тестирования двигательных способностей старших дошкольников позволил констатировать наличие статистически значимых различий между данными детей с нормальным уровнем речевого развития и детей с тяжелыми нарушениями речи. Достоверность различий доказывалась при помощи t-критерия Стьюдента (уровень значимости  $p < 0,05$ ).

Полученные в ходе исследования результаты подтверждают данные, представленные в работах отечественных и зарубежных ученых (Л.Н. Волошина, А.С. Саблевой, Н. Peyre) и необходимость обоснования эффективности использования потенциала физкультурно-оздоровительной деятельности в обеспечении целостности социализации-индивидуализации детей старшего дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи.

## Заключение

Результаты проведенного исследования показали актуальность проблемы целостной социализации-индивидуализации старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи в физкультурно-оздоровительной деятельности и позволили выявить их особенности и проблемы в сферах «общение, самосознание, деятельность».



Особенности общения и самосознания дошкольников с тяжелыми нарушениями речи обусловлены уровнем их самооценки, притязаний и тревожности.

Количественный и качественный анализ результатов изучения самооценки детей с тяжелыми нарушениями речи показал, что уровень развития представлений о себе и своих физических качествах, их словесное опосредование не соответствуют актуальному уровню развития двигательных способностей детей. Так, 30% детей с неадекватно завышенной самооценкой, переоценивают свои двигательные способности и, наряду с этим, демонстрируют потребность к активному взаимодействию со сверстниками в физкультурно-оздоровительной деятельности; 21% детей с заниженной самооценкой недооценивают свои двигательные способности, проявляя неуверенность в себе, застенчивость, робость.

У детей с тяжелыми нарушениями речи преобладает неадекватно низкий и неадекватно высокий уровень притязаний (35% и 11% соответственно). Дети с неадекватно низким уровнем притязаний отдадут предпочтение несложным или легким двигательным упражнениям, несмотря на успешность решения поставленных задач и на наличие достаточного уровня двигательных способностей. Дети с неадекватно высоким уровнем притязаний, который не соответствовал их актуальным двигательным возможностям, выбирают двигательные упражнения повышенной сложности, с которыми не могут справиться. У них отмечается неравномерный переход к степени сложности упражнений: незначительный положительный результат побуждает их к выбору значительно более сложных упражнений, и наоборот.

У дошкольников с тяжелыми нарушениями речи имеет место высокий и низкий уровень тревожности (29% и 8% соответственно). У детей проявляются признаки тревожного расстройства (на социальном, адаптивном, эмоциональном уровнях и др.): эмоциональная нестабильность, напряженность, агрессивность, беспокойство, скованность и/или избегание взаимодействия со сверстниками, расторможенное поведение, преобладание приподнятого фона настроения, сниженная критичность оценки себя и ситуации в целом.

Изучение двигательных способностей детей с тяжелыми нарушениями речи показало преобладание у них недостаточного уровня по всем параметрам оценки (двигательно-координационные, гибкость, скоростно-силовые, силовые, выносливость). Наиболее низкие данные получены по двигательным способностям (меткость – у 100% девочек и мальчиков; ловкость – у 68,2% мальчиков и у 71,4% девочек), силовым способностям (у 70,5% мальчиков и у 72,3% девочек), выносливости (у 77,3% мальчиков и у 75% девочек).

Перспективы исследования мы связываем с необходимостью обоснования использования потенциала физкультурно-оздоровительной деятельности в обеспечении целостности процессов социализации -индивидуализации детей с тяжелыми нарушениями речи, а также разработки модели целостной социализации –индивидуализации детей данной категории в физкультурно-оздоровительной деятельности.

---

## Финансирование

Статья выполнена при поддержке гранта РФФИ № 20-013-00434 «Моделирование процесса целостной социализации-индивидуализации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в физкультурно-оздоровительной деятельности»



## ЛИТЕРАТУРА

1. Адлер А. Наука о характерах. Понять природу человека. М.: Академический проект, 2019. 243 с.
2. Волошина Л.Н., Галимская О.Г. Двигательная деятельность как источник социального опыта дошкольника: Монография. Белгород: Изд-во ГИК, 2017. 180 с.
3. Дерманова И.Б. Диагностика эмоционально-нравственного развития. СПб., 2002. С.19-28
4. Дудьев В. П. Особенности произвольной двигательной деятельности детей с общим недоразвитием речи // Дефектология. 1995. 4. С. 43-50.
5. Истоки: примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования. М.: Сфера, 2011. 320 с.
6. Надежина Н.В. Методика совершенствования координационных способностей у детей 5-6 лет с общим недоразвитием речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Волгоград, 2007. 22 с.
7. Немов Р.С. Психология. Книга 3. Психодиагностика. Учебник для студентов высших учебных заведений. М.: ВЛАДОС, 2016. 631 с.
8. Основы теории и практики логопедии / под ред. Р.Е. Левиной. М.: Изд-во Альянс, 2017. 370 с.
9. Павлова О.С. Формирование коммуникативной деятельности у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03. М., 1998. 17 с.
10. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи / под науч. ред. И.Ю. Левченко. М.: Национальный книжный центр, 2014. 96 с.
11. Саблева А.С. Социализация детей с тяжелыми нарушениями речи: проблемы и пути ее решения // Образование через всю жизнь «Непрерывное образование в интересах устойчивого развития». Материалы второго этапа 15-й международной научно-практической конференции. Ярославль: РИО ЯГПУ, 2017 С. 182-185.
12. Соловьева Т.В. Оздоровительно-коррекционная направленность занятий физическими упражнениями с детьми дошкольного возраста, имеющими нарушения речи: автореф. дис. ... канд. пед. наук. СПб., 2006. 22 с.
13. Урунтаева Г.А. Практикум по психологии дошкольника. Учебное пособие для студентов учреждений высшего образования. М.: Академия, 2014. 368 с.
14. Успех: примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования. М.: Просвещение, 2011. 303 с.
15. Фельдштейн Д.И. Стадиальные характеристики социализации индивидуализации и уровни становления личности // Хрестоматия по возрастной психологии: Учебное пособие для студентов. М.: Издательство московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2006. С. 240-277.
16. Юсупова Г.Х. Особенности личностного развития дошкольников с общим недоразвитием речи: автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.10. Нижний Новгород, 2003. 19 с.
17. Fragala-Pinkham, Maria & O'Neil, Margaret & Bjornson, Kristie & Boyd, Roslyn. (2012). Fitness and Physical Activity in Children and Youth with Disabilities. *International journal of pediatrics*. 2012. 162648. 10.1155/2012/162648.
18. Ibrahim, Seray & Vasalou, Asimina & Clarke, Michael. (2018). Design Opportunities for AAC and Children with Severe Speech and Physical Impairments. 10.1145/3173574.3173801.
19. Kristén, Lars & Patriksson, Göran & Fridlund, Bengt. (2002). Conceptions of Children and Adolescents with Physical Disabilities about Their Participation in a Sports Programme. *European Physical Education Review - EUR PHYS EDUC REV*. 8. 10.1177/1356336X020082003.
20. Peyre H., Albaret J. M., Bernard J.Y., Hoertel N., Melchior M., Forhan A., et al.. Developmental trajectories of motor skills during the preschool period. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2019. 28(11), pp. 1461-1474.

## REFERENCES

1. Adler A. The Science of Characters. Understand human nature. Moscow, Academic project Publ., 2019. 243 p. (in Russ.)
2. Voloshina L.N., Galimskaya O.G. Motor activity as a source of social experience of a preschooler: Monograph. Belgorod, GIK Publishing House Publ., 2017. 180 p. (in Russ.)
3. Dermanova I.B. Diagnostics of emotional and moral development. Saint-Petersburg, 2002, pp. 19-28 (in Russ.)
4. Dud'ev V.P. Features of voluntary motor activity in children with general speech underdevelopment. *Defectology*. 1995, no. 4, pp. 43-50. (in Russ.)
5. Origins: an approximate basic general education program for preschool education. Moscow, Sfera Publ., 2011. 320 p. (in Russ.)
6. Nadezhina N. V. Methodology for improving coordination abilities in children 5-6 years old with general speech underdevelopment: Abstract Diss. PhD Ped. Sci., Volgograd, 2007. 22 p. (in Russ.)
7. Nemov R. S. Psychology. Book 3. Psychodiagnostics. A textbook for students of higher educational institutions. Moscow, VLADOS Publ., 2016. 631 p. (in Russ.)
8. Fundamentals of theory and practice of speech therapy / Ed. R.E. Levina. Moscow, Alliance Publishing House, 2017. 370 p. (in Russ.)
9. Pavlova O.S. Formation of communicative activity in older preschool children with general speech



- underdevelopment: Astract Diss. PhD Ped. Sci., Moscow, 1998. 17 p. (in Russ.)
10. Psychological assistance to preschoolers with general speech underdevelopment / under scientific. ed. I.Yu. Levchenko. Moscow, National Book Center Publ., 2014. 96 p. (in Russ.)
  11. Sableva A. S. Socialization of Children with Severe Speech Disorders: Problems and Ways to Solve it. *Education Throughout Life "Continuous Education for Sustainable Development". Materials of the second stage of the 15th international scientific and practical conference.* Yaroslavl, RIO YAGPU Publ., 2017, pp. 182-185. (in Russ.)
  12. T.V. Solovieva Recreational and correctional orientation of physical exercises with preschool children with speech impairments: Astract Diss. PhD Ped. Sci., Saint-Petersburg, 2006. 22 p. (in Russ.)
  13. Uruntaeva G.A. Workshop on preschooler psychology. Textbook for students of institutions of higher education. Moscow, Academy Publ., 2014. 368 p. (in Russ.)
  14. Success: an approximate basic general education program for preschool education. Moscow, Education Publ., 2011. 303 p. (in Russ.)
  15. Feldshtein D.I. Stadial characteristics of the socialization of individualization and the levels of personality formation // Reader in developmental psychology: Textbook for students. Moscow, Publishing house of the Moscow Psychological and Social Institute; Voronezh, Publishing house NPO MODEK, 2006, pp. 240-277. (in Russ.)
  16. Yusupova G.Kh. Features of personal development of preschoolers with general speech underdevelopment: Astract Diss. PhD Psychol. Sci. Nizhny Novgorod, 2003. 19 p. (in Russ.)
  17. Fragala-Pinkham, Maria & O'Neil, Margaret & Bjornson, Kristie & Boyd, Roslyn. (2012). Fitness and Physical Activity in Children and Youth with Disabilities. *International journal of pediatrics*. 2012. 162648. doi: 10.1155/2012/162648.
  18. Ibrahim, Seray & Vasalou, Asimina & Clarke, Michael. (2018). Design Opportunities for AAC and Children with Severe Speech and Physical Impairments. *Proceedings of the 2018 ACM CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*. doi: 10.1145/3173574.3173801.
  19. Kristén, Lars & Patriksson, Göran & Fridlund, Bengt. (2002). Conceptions of Children and Adolescents with Physical Disabilities about Their Participation in a Sports Programme. *European Physical Education Review - EUR PHYS EDUC REV*. 8. doi: 10.1177/1356336X020082003.
  20. Peyre H., Albaret J. M., Bernard J.Y., Hoertel N., Melchior M., Forhan A., et al.. Developmental trajectories of motor skills during the preschool period. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2019. 28(11), pp. 1461-1474.

#### **Информация об авторах**

**Панасенко Карина Евгеньевна**  
(Россия, Белгород)

Доцент, кандидат психологических наук,  
заведующий кафедрой дошкольного и специального  
(дефектологического) образования  
Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет  
E-mail panasenko@bsu.edu.ru  
ORCID ID: 0000-0001-6852-5071

**Волошина Людмила Николаевна**  
(Россия, Белгород)

Профессор, доктор педагогических наук,  
профессор кафедры дошкольного и специального  
(дефектологического) образования  
Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет  
E-mail voloshina\_l@bsu.edu.ru  
ORCID ID: 0000-0003-4373-1762

**Шинкарева Людмила Владимировна**  
(Россия, Белгород)

Доцент, кандидат педагогических наук,  
доцент кафедры дошкольного и специального  
(дефектологического) образования  
Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет  
E-mail shinkareva@bsu.edu.ru  
ORCID ID: 0000-0003-0686-1816

**Галимская Ольга Генриховна**  
(Россия, Белгород)

Кандидат педагогических наук, доцент кафедры  
дошкольного и специального (дефектологического)  
образования  
Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет  
E-mail galimskaya@bsu.edu.ru  
ORCID ID: 0000-0002-8149-7009

#### **Information about the authors**

**Karina E. Panasenko**  
(Russia, Belgorod)

Associate Professor,  
PhD in Psychological Sciences,  
Head of the Department of Preschool and Special  
(Defectological) Education  
Belgorod State National Research University  
E-mail panasenko@bsu.edu.ru  
ORCID ID: 0000-0001-6852-5071

**Lyudmila N. Voloshina**  
(Russia, Belgorod)

Professor,  
Doctor of Pedagogy,  
Professor of the Department of Preschool and Special  
(Defectological) Education  
Belgorod State National Research University  
E-mail voloshina\_l@bsu.edu.ru  
ORCID ID: 0000-0003-4373-1762

**Lyudmila V. Shinkareva**  
(Russia, Belgorod)

Associate Professor,  
PhD in Pedagogical Sciences, Associate Professor of the  
Department of Preschool and Special (Defectological)  
Education  
Belgorod State National Research University  
E-mail shinkareva@bsu.edu.ru  
ORCID ID: 0000-0003-0686-1816

**Olga G. Galimskaya**  
(Russia, Belgorod)

PhD in Pedagogical Sciences,  
Associate Professor of the Department of Preschool and  
Special (Defectological) Education  
Belgorod State National Research University  
E-mail galimskaya@bsu.edu.ru  
ORCID ID: 0000-0002-8149-7009