

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМ. В.П. АСТАФЬЕВА»**
(КГПУ им. В.П. Астафьева)
Институт социально - гуманитарных технологий
Кафедра коррекционной педагогики

Михайленко Екатерина Александровна
МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

**ОСОБЕННОСТИ ДИАЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО
ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С КОХЛЕАРНЫМИ ИМПЛАНТАМИ В
УСЛОВИЯХ РАЗНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

Направление 44.04.03 Специальное (дефектологическое) образование
Магистерская программа Психолого-педагогическая реабилитация лиц с
ограниченными возможностями здоровья

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:
Заведующий кафедрой
канд.пед. наук, доцент Беляева О.Л.

(дата, подпись)
Руководитель магистерской программы:
канд. пед. наук Козырева О.А.

(дата, подпись)
Научный руководитель:
канд. пед. наук, доцент Беляева О.А.

(дата, подпись)
Обучающийся: Михайленко Е.А.

(дата, подпись)

Красноярск 2017

Содержание

Введение.....	3
Глава 1. Теоретические подходы к исследованию диалогической речи детей старшего дошкольного возраста	8
1.1. Становление диалогической речи в онтогенезе	8
1.2. Особенности диалогической речи старших дошкольников с нарушением слуха и кохлеарными имплантами	16
1.3. Обзор методик, подходов коррекционно-педагогической работы по формированию диалогической речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами.....	23
Глава 2. Констатирующий эксперимент и его анализ.....	32
2.1. Организация и диагностический комплекс констатирующего эксперимента	32
2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента.....	40
2.3. Методические рекомендации по развитию диалогической речи старших дошкольников с кохлеарным имплантом.....	52
Заключение	66
Библиографический список.....	70
Приложение.....	80

Введение

Актуальность проблемы и темы исследования.

Современная специальная педагогика в научном и практическом плане столкнулась с новой группой детей. Это дети, которые слухопротезированы системой кохлеарной имплантации, цель которой состоит в том, чтобы ребенок с помощью кохлеарного импланта научился понимать речь окружающих, а также овладел устной речью.

Одной из главных функций речи является коммуникативная функция, которая активно осваивается ребенком в дошкольном возрасте. По мнению ряда отечественных ученых (Р. М. Боскис, Л. С. Выготского, М. И. Лисиной, С. Ю. Мещеряковой и других), диалогическая речь выступает как основная форма речевого общения между людьми. Поэтому одной из главных задач речевого развития дошкольников является развитие связной диалогической речи.

Успешная социализация ребенка с кохлеарными имплантами возможна только при условии овладения им коммуникативной функцией речи, умением вести диалог. Отечественными учеными (О.Л. Беляевой, О.С. Жуковой, О.В. Зонтовой, И.В. Королевой, Э.И. Мироновой, Н.Д. Шматко) описываются особенности слухоречевого развития ребенка с кохлеарными имплантами, которые, несомненно, оказывают влияние на развитие диалогической речи детей данной категории. Но, не смотря на актуальность проблемы, в отечественной литературе до сих пор недостаточно изучены и описаны особенности диалогической речи дошкольников с кохлеарными имплантами.

Как отмечает ряд авторов (Н.И. Лепская, Г.Н. Соломатина и другие), для последовательного и правильного формирования диалогической речи необходимы благоприятные биологические и социальные предпосылки.

В соответствии с новым законодательством Российской Федерации (Федеральным законом «Об образовании в РФ» №27, Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного общего

образования, утвержденным приказом №1958 от 19.12.2014 г.), дети с кохлеарными имплантами имеют право получать дошкольное образование вместе с нормально слышащими сверстниками в группах общеразвивающей или комбинированной направленности. Помимо этого, по рекомендациям психолого-медико-педагогической комиссии, дети данной категории имеют право на получение дошкольного образования и коррекцию слухоречевого развития в группах для детей с тяжелыми нарушениями речи при сохранном слухе. Следовательно, коллектив дошкольного образовательного учреждения должен быть готов осуществлять работу по развитию коммуникативной функции речи, в частности, развития диалогической речи, у ребенка с кохлеарными имплантами. Однако педагоги дошкольных образовательных учреждений могут столкнуться с трудностями работы в данном направлении, обусловленными неразработанностью организационно-педагогических условий развития диалогической речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в дошкольном образовательном учреждении комбинированного вида. Таким образом, остро встает вопрос о создании благоприятных условий для развития диалогической речи детей с кохлеарными имплантами при разных формах организации образовательной среды.

Проблема исследования, в соответствии с актуальностью изучаемого вопроса, заключается в поиске путей оптимизации развития диалогической речи, как основной форме общения между людьми, детей с кохлеарными имплантами в старшем дошкольном возрасте.

Цель исследования: изучить особенности диалогической речи у детей старшего дошкольного возраста с кохлеарными имплантами и разработать методические рекомендации для воспитателей дошкольных образовательных учреждений по развитию диалогической речи с учетом выявленных особенностей.

Объект исследования: диалогическая речь детей с сохранным и нарушенным слухом.

Предмет: особенности диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами, обусловленные разной образовательной средой.

Гипотеза исследования состоит в предположении о том, что:

1. Развитие диалогической речи дошкольников характеризуется освоением ими основных умений: умения слушать и понимать обращенную речь, инициировать и поддерживать диалог, вести себя с учетом ситуации общения, владения языковыми средствами;
2. У дошкольников с кохлеарными имплантами, у которых основной этап реабилитации проходил в неестественной речевой среде, будут иметь место особенности развития диалогической речи, которые проявятся в низкой способности инициировать и поддерживать диалог; недостаточном уровне развития умения вести себя с учетом ситуации общения; низком уровне владения языковыми средствами.
3. Учет выявленных особенностей развития диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами позволит составить методические рекомендации, направленные на создание необходимых организационно-педагогических условий развития диалогической речи у детей рассматриваемой категории.

В соответствии с проблемой, целью, объектом, предметом и гипотезой исследования были выдвинуты следующие **задачи**:

1. Проанализировать литературные источники по проблеме исследования;
2. Разработать диагностический комплекс для оценки диалогической речи у старших дошкольников;
3. Провести констатирующий эксперимент по выявлению особенностей диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами;
4. Разработать методические рекомендации по развитию диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами с учетом выявленных особенностей.

Методологической и теоретической основой исследования явились положения общей и специальной психологии и педагогики:

- о единстве закономерностей развития нормального и аномального ребенка (Л.С. Выготский, Е.М. Мастюкова, Ж.И. Шиф и др.);
- о социальной обусловленности коммуникативного развития и ведущей роли взрослого в развитии ребенка (М.И. Лисина, С.Ю. Мещерякова, Г.Н. Соломатина и др.);
- о важности организации благоприятных условий для слухоречевой реабилитации дошкольников с кохлеарными имплантами (О.Л. Беляева, О.В. Зонтова, И.В. Королева и др.).

Методы исследования определились в соответствии с целью, гипотезой, задачами исследования. В ходе исследования применялись как теоретические, так и эмпирические методы. К числу первых относится анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования, ко вторым – изучение медицинской и психолого-педагогической документации, констатирующий эксперимент, количественный и качественный анализ полученных данных.

Организация исследования. Исследование проводилось на базе муниципальных дошкольных образовательных учреждений города Красноярск: «Детский сад №194 комбинированного вида», «Детский сад № 231 комбинированного вида». Для проведения констатирующего эксперимента была сформирована экспериментальная группа из 15 детей старшего дошкольного возраста: 10 дошкольников с кохлеарными имплантами, 5 дошкольников с нормой слуха.

Исследование проводилось в течение 2015-2017 годов в три этапа:

1 этап – аналитический: изучение и анализ психолого-педагогической литературы, формулирование цели, гипотезы и задач исследования, составление плана исследования, разработка диагностического комплекса констатирующего эксперимента (сентябрь 2015 г. - август 2016 г.).

2 этап – опытно-экспериментальный: проведение констатирующего эксперимента и анализ его результатов (сентябрь 2016 г. - май 2017 г.).

3 этап – заключительно-обобщающий: разработка методических рекомендаций по развитию диалогической речи у дошкольников с кохлеарными имплантами через создание благоприятных условий образовательной среды, оформление результатов исследования (июнь 2017-ноябрь 2017).

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что уточнены и дополнены имеющиеся научные представления об особенностях развития диалогической речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами.

Практическая значимость исследования заключается в том, что нами предложены методические рекомендации по развитию диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами.

Апробация результатов исследования осуществлялась через:

- Участие в научно-практических конференциях краевого уровня (Красноярск, 2017);
- Публикации основных положений и результатов исследования в сборнике научных трудов (Красноярск, 2017);
- Педагогическую деятельность в МДОУ «Детский сад № 231 комбинированного вида».

По теме магистерской диссертации опубликована 1 работа (Красноярск 2017).

Структура и объем. Работа включает в себя введение, две главы, заключение, список литературы, приложение и проиллюстрировано 3 таблицами, 7 рисунками.

Глава 1. Теоретические подходы к исследованию диалогической речи детей старшего дошкольного возраста

1.1. Становление диалогической речи в онтогенезе

В жизни любого человека речь имеет немаловажное значение. Одной из главных функций речи является коммуникативная функция, которая активно осваивается ребенком в дошкольном возрасте. По мнению ряда отечественных ученых (Р. М. Боскис, Л. С. Выготского, Н. И. Жинкина, М. И. Лисиной, А. Н. Лурия, С. Ю. Мещеряковой, Г. Л. Розенгард-Пупко), диалогическая речь выступает как основная форма речевого общения между людьми. Поэтому одной из главных задач речевого развития дошкольников является развитие связной диалогической речи.

В психолого-педагогической и лингвистической литературе достаточно широко представлены исследования диалогической речи, рассматривающие структуру, языковые средства диалога, а также линии поведения его участников (А. Г. Арушанова, М.М. Бахтин, Е.Н. Винарская, В.В. Виноградова, Н.И. Лепская, М.И. Лисина, Е. Ю. Протасова, Т.Н. Ушакова, С.Н. Цейтлин, Л.В. Щерба, Н. М. Юрьева и другие). Несмотря на многочисленные исследования, данная проблема остается актуальной до сих пор, так как речь выступает орудием мышления, средством общения и социализации ребенка. По мнению ряда авторов (Ю.Ф. Гаркуша, Е.М. Мастюкова, С.А. Миронова), развитие связной диалогической речи оказывает влияние на психическое развитие ребенка и формирует его личность в целом.

Л.С. Выготский также указывает на то, что диалог является естественной средой развития личности ребенка. Участие в нем требует от ребенка следующих умений: слушать и правильно понимать мысль, которую пытается донести собеседник; формулировать в ответ собственное суждение, грамматически правильно оформляя его; поддерживать определенный эмоциональный тон; а также умение вносить изменения в процессе общения [21].

По мнению Ф.А. Сохина, связность в диалоге зависит от способностей двух людей. На этапе научения, связность обеспечивает взрослый, постепенно диалогу обучаются и дети [83].

Н.Ю. Шведова в качестве комплексной единицы диалога выделяет диалогическое единство, состоящее из первой инициативной реплики (стимул или запрос информации) и второй реплики – реакции на стимул [92]. Характеризуя диалогическое единство, отечественные исследователи (Т.Г. Винокур, Д.И. Изаренков, Г.М. Кучинский) отмечают, что стимул и реакция связаны между собой определенными отношениями. Функцию стимулирующей реплики авторы видят в запросе информации, а функцию связанной с ней реагирующей реплики – в ответе на запрос. Данные отношения выражены в диалогическом единстве «вопрос-ответ» [20, 49].

Диалогические единства строятся по определенным схемам:

- вопрос-ответ;
- вопрос-ответ-вопрос;
- сообщение-вопрос;
- побуждение-сообщение [85].

Как отмечают авторы, для овладения ребенком диалогической речью, им нужно освоить различные типы диалогических единств.

Изучению формирования диалогической речи у детей на различных возрастных этапах посвящены исследования Е.Н. Винарской, В. В. Казаковской, Н.И. Лепской, Е.Ю. Протасовой, Т.Н. Ушаковой, С.Н. Цейтлин, В.И. Яшиной и других.

По мнению Г.Н. Соломатиной, диалогическая речь имеет ярко выраженную социальную направленность, так как с самого рождения ребенок живет в мире людей, взаимодействует с ними [82].

Н.И. Лепская видела истоки развития диалогической речи в эмоционально-личностном общении с близким взрослым в раннем возрасте. Общение матери с ребенком она образно назвала дуэтом. Развитие коммуникативной функции речи, по мнению автора, осуществляется в двух

направлениях. Во-первых, это освоение языка, во-вторых – овладение общими условиями речевого действия в диалоге и умение строить собственную стратегию речевого акта при общении [53].

Н. И. Лепской выделены этапы развития форм коммуникации. Первый этап (от рождения до 2,6 месяцев) характеризуется эмоциональным характером и представлен в виде монолога матери. Как считает Е.Н. Винарская, единственной реакцией ребенка на данном этапе являются крик и вокализации, которые обусловлены пищевой и оборонительной потребностями. Данные реакции выступают предпосылками для развития коммуникации и диалога. На втором этапе (2,6 -5-6 месяцев) преобладающим снова является эмоционально окрашенный монолог матери, но теперь ребенок дает ответную реакцию в виде улыбки, «живой» мимики и вокализаций. Таким образом, форма общения приближается к диалогу. На третьем этапе (от 5-6 до 8-9 месяцев) мать и ребенок попеременно выражают свое эмоциональное состояние. Автор назвала данное явление дуэтом, определяя его как особое явление еще не скоординированного речевого взаимодействия. Данное взаимодействие на начальных этапах обеспечивается матерью, которая старается построить диалог с ребенком, заполняя паузы, подсказывая ребенку варианты поддержания диалога. На четвертом этапе (от 8-9 до 12-14 месяцев) можно говорить, по мнению автора, о становлении коммуникативной функции речи. Ребенок начинает воспринимать интонацию утверждения, вопроса, побуждения. Ориентируясь на интонацию, ребенок начинает отвечать на реплики взрослого адекватными предметными действиями. По мнению Н.И. Лепской, это уже диалог в полном смысле слова [54]. Т.В. Базжина на данном этапе возрастного развития ребенка выделила вербально-предметные и предметно-действенные диалоги. Вербально-предметные диалоги характеризуются вопросно-ответной формой, в которой взрослый спрашивает, а ребенок отвечает с помощью жестов, поворотов головы, лепета. Предметно-действенные

диалоги сопровождают совместные действия взрослого и ребенка (например, когда взрослый кормит или одевает ребенка) [6].

М. И. Лисина, Г. Х. Мазитова, С.Ю. Мещерякова указывали на то, что контакт ребенка с матерью на ранних этапах развития, заключающийся в попеременном либо одновременном эмоциональном состоянии, играет большую роль в становлении диалогической речи. Это особая форма коммуникации, содержащая будущий диалог [55, 57, 58].

Н. И. Жинкин также подчеркивает, что на ранних этапах развития речи предметом сообщения ребенка являются желания и эмоции, основными средствами выражения которых являются жестово-мимические комплексы и голофразы. Это общение автор выделил как первый тип диалога. Во втором типе диалога инициатором общения выступает взрослый, ребенок дает ответную реакцию в виде действий, звукоподражательных комплексов [30]. Т.В. Базжина данные типы диалогов называла эмоционально-предметными [7].

Е.Н. Винарская, С.Н. Цейтлин отмечали, что диалогическое взаимодействие матери с ребенком имеет важное значение в познании окружающей действительности, самопознании и в развитии связной речи ребенка [19, 90].

Е.И. Исенина, изучая речевой этап развития диалога детей раннего возраста, указывала на то, что ребенок в диалоге со взрослым интересуется не темой разговора, а предметами и действиями с ними [35].

По данным, представленным в работах Т.В. Базжиной, ребенок раннего возраста в процессе манипулирования игрушками может воспроизводить диалоги из текстов известных ему сказок, а также предшествующие разговоры со взрослыми. Автор называет это явление «аутодиалогами». По мнению автора, совместное чтение потешек, совместный пересказ ребенка и взрослого выступает как своеобразный диалог между ними, который служит подготовительным этапом к возникновению развивающихся диалогов [8].

В психолого-педагогических исследованиях (В.В. Виноградова, Л.С. Выготский, А.А. Леонтьев, М. Монтессори и другие) указывается на то, что сенситивным периодом речевого развития ребенка является возраст от 2 до 7 лет.

Способность организовать диалог (привлечь внимание взрослого с помощью речи) возникает у ребенка приблизительно в возрасте полутора лет. В этот период мать предлагает «образец» нормативного произношения и «расширяет» ответную реплику ребенка. В этом возрасте у ребенка появляется прототип двухсловных ответов. К концу второго года жизни у ребенка формируется элементарная фразовая речь, которая включает в себя 2-3 слова [8].

Как отмечает В.В. Казаковская, большую роль в формировании диалогической речи играют вопросы матери к ребенку, количество которых значительно сокращается после достижения ребенком возраста двух лет, так как ребенок начинает сам активно задавать вопросы [37].

Изучив основные типы вопросов матери при попытках организовать диалог с ребенком, В.В. Казаковская определила последовательность их появления на ранних стадиях онтогенеза. Первоначально при обращении к ребенку в речи матери преобладают вопросы со значением места и определения объекта – (Где у зайчика глазки? Где баба? Кто это?). Затем появляются вопросы со значением указания (Куда? Откуда?) и принадлежности (Чей?). Позже всего появляются вопросы со значением времени (Когда?), состояния (Как?) и вопросы обусловленности (Почему? Зачем?). Данная последовательность определяется интеллектуальными возможностями ребенка. Первые словесные ответные реакции ребенка появляются на этапе однословных высказываний в виде эхолалического повтора реплики матери. Таким образом, ребенок получает от матери образцы ведения диалога. После двух с половиной лет происходит расширение вопросной структуры за счет расширения словаря и усвоения синтаксической структуры предложения [37].

А.Г. Арушанова указывает на то, что формирование диалогической речи у ребенка нельзя свести только к освоению им вопросно-ответной формы высказывания. По мнению автора, полноценный диалог немыслим без установления партнерских отношений, а также овладения вербальными и невербальными средствами коммуникации [3].

В два года речь ребенка становится основным средством общения с близкими взрослыми. В этом возрасте наблюдается проявление диалогического взаимодействия, в его структуре появляется совместная цель (например, обмен мнениями, чувствами) [3].

В три года у ребенка постепенно формируется умение правильно согласовывать слова в предложении. Ребенок переходит от простой двухсловной фразы к фразе сложной, с использованием служебных частей речи, падежных форм, единственного и множественного числа. К концу третьего года жизни у ребенка значительно расширяется словарь прилагательных. В данном возрасте зарождается диалог со сверстниками, который сначала представлен в виде несогласованной речевой активности находящихся рядом детей. Ж. Пиаже называл такую форму общения между детьми «коллективным монологом». Автор видел в нем проявление свойственного детям эгоцентризма, неспособности встать на позицию партнера. Речь здесь выполняет функцию установления отношений [68].

Периодом активного развития диалога между детьми является пятый год жизни. В этом возрасте у детей возникают реплики-переспросы, выступающие как просьба пояснить сказанное. Данные реплики служат механизмом организации и развития диалога между собеседниками. Позже дети переходят к вопросно-ответной форме общения. В данном возрасте речь ребенка становится более богатой в плане использования языковых средств. Дети чаще пользуются прилагательными и наречиями. У детей усиливается желание и умение подтвердить речью собственную деятельность. Содержательность речи дошкольников зависит от насыщенности их жизни. Дети охотно делятся своими впечатлениями на темы из личного опыта. Запас

интересных наблюдений, мыслей, переживаний, впечатлений значительно обогащает речь ребенка. Диалогическое взаимодействие детей в среде сверстников развивается в процессе их совместной деятельности. С расширением сферы социального взаимодействия ребенка усложняется характер коммуникации. Как показали исследования Ж. Пиаже и Т. Слама-Казаку, немаловажное значение имеет вербальное и предметное взаимодействие детей друг с другом, которое создает предпосылки коллективных взаимоотношений. У детей развивается умение действовать в речевом и предметном плане, учитывая не только свою точку зрения, но и позицию сверстника [68, 80].

Ж. Пиаже, изучая диалоги между детьми, выделил несколько стадий их развития. Первая стадия характеризуется несогласованной речевой инициативностью между детьми, когда высказывания ведутся друг за другом. На второй стадии происходит приобщение ребенком собеседника к собственному мышлению и действию. Дошкольники 4-5 лет стремятся поделиться собственными впечатлениями, они слушают и понимают, но каждый из них высказывается на свою тему. Данную стадию Т. Слама-Казаку называет ««псевдодиалогом». Данная стадия, по мнению автора, служит переходом к началу становления настоящего диалога. Третью стадию, охватывающую возраст 5-7 лет, Ж. Пиаже назвал подлинным общением. На протяжении данного возрастного периода у детей накапливается богатый репертуар вопросно-ответных типов диалогических отношений. Дети обмениваются сообщениями, у них наблюдаются причинные объяснения, прослеживается связь между репликами. Как считает автор, диалог дошкольника представляет собой смешанную форму взаимодействия со сверстниками. При возникновении трудностей в построении диалога дошкольнику необходима помощь взрослого в овладении диалогической формой речи [68].

Исследования А. Г. Рузской, А. Э. Рейнстейн доказали, что в общении со сверстниками дети чаще пользуются контекстной речью, то есть речью,

понятной в отрыве от ситуации. В общении же со взрослыми дети предпочитают пользоваться более простой, ситуативной речью, понятной только в одной, конкретной, наглядной ситуации. Авторы связывают этот факт с тем, что взрослый воспринимается ребенком в качестве источника удовлетворения потребностей. Ребенок требует от взрослого то, что срочно хочет получить в текущей ситуации. Взрослый лучше понимает ребенка и чаще догадывается, что он хотел сказать. Сверстник же воспринимается дошкольником в качестве «тренажера» для оттачивания полученных речевых умений. К тому же сверстник пока не очень хорошо умеет расшифровывать обращенную к нему речь и ребенку приходится прилагать больше усилий при подборе слов и построении предложений [71, 72].

М.М. Алексеева, В.И. Яшина выделили несколько групп диалогических умений. К первой группе они отнесли собственно речевые умения: умение организовывать, поддерживать и завершать диалог, слушать и понимать собеседника, задавать вопросы и отвечать на них, аргументировано отстаивать свою позицию, высказываться связно и логично. Вторую группу составляют умения речевого этикета [2]. А.А. Акишина также указывала на то, что важным умением в процессе осуществления диалога, является умение вести себя с учетом ситуации общения: внимательно слушать собеседника, не перебивая его, здороваться, прощаться, обращаться с просьбой вежливо, приносить извинения, употреблять слова «спасибо», «пожалуйста». Третья группа включает умения общаться в паре, группе и в коллективе. Следующую группу составляют умения общаться с целью планирования совместных действий, достижения определенных результатов, умение участвовать в обсуждении определенной темы. Пятая группа включает невербальные умения, предполагающие адекватное использование ребенком мимики и жестов. Данные умения приобретаются детьми постепенно в процессе овладения диалогической формой речи [20].

В программе дошкольного образования «От рождения до школы», разработанной Н.Е. Веракса, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, выделены

критерии развития диалогической речи дошкольников. Авторы относят к таковым: понимание обращенной речи (умение понимать заданные в ходе диалога вопросы); умение инициировать диалог (начинать разговор первым, приглашать к взаимодействию других детей словом, действием, мимикой, жестом); умение поддерживать диалог (отвечать на вопросы, спрашивать, высказываться, комментировать, умение отстаивать свою позицию в диалоге при помощи двух заданий); умение вести себя с учетом ситуации общения (внимательно слушать собеседника, не перебивая его, уметь приносить извинения, употреблять вежливые слова), владение языковыми средствами (умение пользоваться языковыми изобразительно-выразительными средствами, понимать смысловое содержание образного слова, самостоятельно находить и применять простейшие образные сравнения) [67].

Таким образом, становление диалогической речи в онтогенезе – это сложный многоступенчатый процесс. Основы диалогического общения формируются в раннем и дошкольном возрасте и совершенствуются на протяжении всей жизни человека. По данным, представленным в психолого-педагогической литературе, для последовательного и правильного формирования диалогической речи необходимы благоприятные биологические и социальные предпосылки. Нарушения или искажения основных этапов становления диалогической речи в раннем и дошкольном возрасте могут привести к ее недоразвитию, что скажется на процессе адаптации ребенка к школе.

По мнению отечественных исследователей, для формирования навыков диалогической речи значимым считается умение слушать и понимать обращенную речь, инициировать и поддерживать диалог, задавать и отвечать на вопросы, умение вести себя с учетом ситуации общения, применяя этикетные формулы, а также владение языковыми средствами и усвоение различных типов диалогических единств.

1.2. Особенности диалогической речи старших дошкольников с нарушением слуха и кохлеарными имплантами

Становление диалогической речи у детей с нарушением слуха имеет специфические особенности, связанные с особенностями восприятия и воспроизведения ими речи.

Различные дефекты голоса (гнусавый, тихий, слабый, хриплый голос, или, напротив крикливый, высокий); замены звуков в словах, которые известны детям, пропуски слогов – все это ведет к неустойчивости знания значения слов и их смешению, что затрудняет общение детей и влечет за собой трудности ведения диалога [47].

Нарушения слухового восприятия у детей рассматриваемой категории сказываются не только на оформлении самостоятельной речи, но и на понимании речи окружающих в процессе диалогического общения [23].

Р. М. Боскис говорит о том, что дети с нарушением слуха имеют бедный словарь, часто вместо названия предмета называют один его признак или действие, связанное с ним («теплая» вместо «куртка», «пить» вместо «вода»), либо называют другой предмет, ситуативно связанный с данным, сходный по своему назначению («дерево» вместо «хворост»). Как отмечает автор, количественная недостаточность запаса слов, своеобразное их применению возникает в силу ограниченности речевого опыта слабослышащих детей [17].

Устные высказывания детей с нарушением слуха очень часто бывают оторваны от контекста, в котором они возникали, кажутся бессмысленным набором слов. Фразы детей данной категории могут состоять из отдельных искаженных по звуковому составу слов или их сочетаний, объединенных в своеобразные предложения, где угадываются лишь отдельные компоненты, напоминающие члены предложения, порядок которых нарушен. В ряде случаев обнаруживается отсутствие тех компонентов высказывания, которые по логике должны были бы в нем быть. Характерно отсутствие в

высказываниях прилагательных, наречий, местоимений, предлогов, что часто ведет к нарушению понимания собеседником такой речи [23].

По данным, представленным в исследовании А.В. Деминой, диалогическая речь детей с нарушением слуха характеризуется короткими простыми, часто невнятными фразами и предложениями в качестве реплик-стимулов и такими же утвердительными или отрицательными ответами, которые зачастую дублируют вопрос. Дети при общении друг с другом считают с губ и практически во всех случаях прибегают к помощи жестовой речи и дактилированию, что затрудняет общение со слышащими детьми [27].

Автор указывает также на то, что в общении детей с нарушением слуха друг с другом также возникают некоторые проблемы. Дети редко проявляют инициативность в общении между собой. Тема диалога полностью не раскрывается. Дети с нарушением слуха в ходе диалога больше отвечают на вопросы, нежели спрашивают сами [27]. Данные особенности детей с нарушением слуха снижают их возможность участия в диалоге.

В последние годы в нашей стране широкое распространение получило новое направление реабилитации глухих детей – кохлеарная имплантация, цель которой состоит в том, что ребенок с помощью кохлеарного импланта (КИ) научится понимать речь окружающих, овладеет устной речью и будет использовать речь для общения. То есть кохлеарно имплантированный ребенок сможет развиваться как ребенок с сохранным слухом. Проблеме слухоречевой реабилитации после кохлеарной имплантации в нашей стране посвящены работы О.С. Жуковой, О.В. Зонтовой, И.В. Королевой, А.И. Сатаевой, В.И. Пудова, Г.А. Таварткиладзе, Н.Д. Шматко и др.

Как отмечает М.А. Терешкова, успешная социализация ребёнка с КИ возможна только при условии овладения им словесной речью, в том числе умениями вести диалог. Но, не смотря на актуальность проблемы, в отечественной литературе до сих пор недостаточно изучены и описаны особенности диалогической речи дошкольников с КИ [86].

По данным ряда авторов (Л.Ф. Антоненко, Е.Л. Гончарова, О.С. Жукова, О.В. Зонтова, И.В. Королева и другие), кохлеарная имплантация расширяет возможности ребёнка в овладении словесной речью, особенно если она была проведена в раннем возрасте (до трёх лет). Однако само медицинское вмешательство, не дает гарантий того, что речевое развитие ребенка будет соответствовать возрастной норме и ребенок встанет на естественный путь коммуникации. Успешность в слухоречевом развитии ребенка с КИ зависит от комплексной реабилитации, включающей усилия со стороны медицинских и педагогических работников, а также семьи ребенка. Длительность периода реабилитации у детей после кохлеарной имплантации составляет 3-5 и более лет, что зависит от возраста ребенка на момент проведения операции и его индивидуальных особенностей.

Если имплантирование ребенка осуществлено в возрасте до двух лет, то не говорящий ребенок с КИ быстро проходит естественные этапы начального речевого развития, овладевая словами из обиходно-бытовой лексики и первыми двухсложными фразами, что способствует успешному развитию диалогической речи детей. Благодаря раннему слухопротезированию и скоординированной работе родителей и сурдопедагога, ребенок с КИ быстро приближается в своем речевом развитии к сверстникам с сохранным слухом, но все же к моменту поступления в школу немного отстает от них [44].

При имплантации после двух-трех лет дети значительно отстают в речевом развитии от слышащих сверстников и в школьном возрасте. Поздно имплантированный ребенок испытывает большие трудности в общении, в построении диалога из-за отсутствия раннего слухового и речевого опыта, скудного словарного запаса, узкого кругозора, недостатков развития грамматического строя речи. Большинство детей, имплантированных после четырех-пяти лет, имеют ограниченные возможности в развитии импрессивной и экспрессивной речи, если до проведения операции они не

пользовались остаточным слухом при помощи слуховых аппаратов и у них не были сформированы навыки использования устной речи для общения [42].

И.В. Королевой, Э.В. Мироновой выделены факторы, влияющие на эффективность слухоречевой реабилитации. Благоприятными факторами являются: время проведения кохлеарной имплантации; максимальное развитие остаточного слуха в слуховых аппаратах и его использование в ежедневных ситуациях до имплантации; качественная настройка речевого процессора; наличие благоприятной речевой среды; постоянное взаимодействие всех специалистов и членов семьи. К неблагоприятным факторам авторы относят следующие: наличие сопутствующих нарушений; отсутствие взаимодействия и взаимопонимания между специалистами и членами семьи; непостоянное использование кохлеарного импланта; неблагоприятная речевая среда; отсутствие (или несистематичность) опыта ношения слухового аппарата до имплантации [41, 62].

Развитие устной диалогической речи у ребенка с КИ неразрывно связано с развитием слухоречевого восприятия (И.В. Королева, Э.И. Миронова), слухоречевой памяти (О.Л. Беляева, Л.А. Брюховских, Т.Л. Юкина), а также становлением компонентов речевой системы: произносительных навыков, словарного запаса, грамматического строя (О.В. Зонтова). Как отмечает О.В. Зонтова, важным условием возникновения устной речи у ребенка с КИ является вовлечение ребенка в совместную практическую деятельность со взрослыми и сверстниками, а также звуковая и речевая среда, окружение ребенка звуками и говорящими людьми, что способствует развитию слухового восприятия ребенка [34].

По данным исследований О.В. Зонтовой, ребенок с КИ может достаточно быстро научиться связывать звучание отдельных звуков и слов с предметами или действиями, но затрудняется понять обращенную речь в процессе общения, диалога, так как слишком мало в его памяти информации о значении слов, правилах словоизменения, словообразования и согласования слов в предложении [34].

Особенностью накопления словаря ребенком с КИ является то, что он быстро усваивает новое слово на занятии, но в дальнейшем не использует это слово в процессе общения, так как не соотносит его с предметом или действием. Это говорит о непропорционально быстром развитии у детей с КИ слухового анализа речи как звуковых сигналов и замедленного формирования процессов анализа речи как лингвистических сигналов [42].

И.В. Королева указывает на то, что овладение грамматическим строем речи у детей с КИ вызывает наибольшие затруднения. Дети с КИ пытаются осознать некоторые принципы образования новых слов, но из-за ограниченности речевого опыта делают это неудачно, часто допускают грамматические ошибки: неправильно согласовывают слова в предложении, неверно употребляют падежные окончания, допускают ошибки в употреблении несклоняемых имен существительных, ошибочно изменяют по лицам даже часто употребляемые глаголы. Все это накладывает отпечаток на процесс ведения диалога с другими людьми [40].

М.А. Терешковой было проведено исследование, целью которого явилось изучение диалогической речи дошкольников с КИ. В обследовании приняли участие дети, у которых операция по кохлеарной имплантации была проведена уже по достижении дошкольного возраста. Дошкольникам задавались вопросы о себе, своей семье, а также создавались ситуации, в которых у детей должна была возникнуть потребность задать встречные вопросы взрослому. В результате исследования автором установлено, что дошкольники с КИ демонстрируют недоразвитие диалогической речи. Они испытывают значительные затруднения при ведении вербального диалога. В большинстве случаев дошкольники с КИ без побуждения взрослого не пользуются словесной формой диалогической речи. В диалоге со взрослым дошкольники с КИ используют реплики, состоящие из одного-двух слов, их фразы часто аграмматичны. Большинство детей с КИ предпочитали отвечать на вопросы взрослого при помощи жестов. В ходе наблюдения автором выявлено, что при затруднениях в понимании смысла вопроса взрослого,

дошкольники с КИ нуждаются в подкреплении устной речи речью дактильной либо письменной. Особые затруднения у дошкольников с КИ, по данным автора, вызывает продуцирование вопросительных предложений, из-за чего дети сами не инициируют диалог с собеседником. Кроме того, как отмечает М.А. Терешкова, диалогам дошкольников с КИ свойственна тематическая узость. Основными темами являются совместные игры, отдельные события дня. При этом дети не обсуждают свойства предметов, объекты живой и неживой природы. В диалогах детей прослеживается неполный учёт информированности собеседника. Помимо этого, прежде чем дошкольник с КИ даст ответ на вопрос, наблюдается довольно длительная пауза, что может говорить о трудностях понимания обращенной речи, а также затруднениях в подборе лексических единиц. При общении со сверстниками дети с КИ предпочитают жестовую речь. Как отмечает М.А. Терешкова, это свидетельствует о том, что дошкольники с КИ не перешли на естественный путь коммуникации и продолжают общаться так, как это делают глухие дети. В то же время дошкольники с КИ испытывают потребность в общении и при условии комплексной реабилитации имеют благоприятный прогноз развития диалогической речи [86].

Таким образом, дети с КИ, прошедшие специальное обучение, имеют различный уровень развития диалогической речи, что зависит от ряда условий: времени проведения имплантации; максимального развития остаточного слуха в слуховых аппаратах и его использования в ежедневных ситуациях до имплантации; наличия благоприятной речевой среды; постоянного взаимодействия всех специалистов и членов семьи. Прежде чем овладеть диалогической речью, ребенок с КИ должен пройти ряд этапов в слухоречевом развитии. Сформированность всех компонентов речи способствует успешному овладению ребенком с КИ диалогической речью. К основным особенностям диалогической речи данной категории детей, по данным, представленным в исследованиях отечественных ученых, можно отнести: трудности в подборе слов при ведении диалога, преимущественное

использование простых фраз, наличие аграмматизмов в предложениях, низкую инициативность при общении, неполный учёт информированности собеседника о теме диалога. Данные особенности свидетельствуют о недостаточном развитии диалогической речи детей с КИ и необходимости тщательного планирования коррекционной работы по ее развитию.

1.3. Обзор методик, подходов коррекционно-педагогической работы по формированию диалогической речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами.

Неотъемлемой задачей развития связной речи у детей с КИ является обучение умению вести диалог. Развитие диалогической речи можно рассматривать и как цель, и как средство практического овладения языком. Освоение компонентов речевой системы является необходимым условием развития диалогической речи. В то же время достаточно развитая диалогическая речь позволяет ребенку самостоятельно использовать слова и синтаксические конструкции. В ходе обучения диалогу создаются предпосылки для овладения монологической формой речи. Диалогическая речь широко используется в процессе обучения восприятию и воспроизведению речи, активизируя устную коммуникацию детей. Это способствует развитию желания и умения общаться на основе устной речи.

На сегодняшний день существует незначительное количество подходов, методик формирования диалогической речи у дошкольников с КИ (О.В. Зонтова, И.В. Королева, В.И. Пудов). Как отмечают авторы, главной задачей в развитии диалогической речи ребенка с КИ является обучение правилам логического построения высказывания, умению располагать реплики диалога в определённой последовательности, правильному лексико-грамматическому оформлению.

СПб ЛОР НИИ под руководством И.В. Королевой разработан «Слуховой метод», согласно которому выделяется несколько положений. Первым положением метода является концепция о четырех этапах

слухоречевой реабилитации ранооглохших детей после кохлеарной имплантации. Второе положение заключается в выделении направления развития слухового восприятия как приоритетного направления коррекционной работы в начальный период использования КИ. Третьим является положение о соотношении спонтанного и целенаправленного обучения в развитии слухового восприятия, понимания речи окружающих и собственной речи у ребенка с КИ. Четвертое положение «слухового метода» говорит о ведущей роли родителей и семьи в развитии спонтанного слухового восприятия, понимания речи окружающих и собственной речи у ребенка [40].

Обратимся к первому положению слухового метода, согласно которому И.В. Королевой выделены 4 этапа слухоречевой реабилитации.

1 этап. Начальный этап развития слухового и слухоречевого восприятия с КИ.

2 этап. Основной этап развития слухового и слухоречевого восприятия с КИ.

3 этап. Языковой этап развития восприятия речи и собственной речи.

4 этап. Период развития связной речи и понимания сложных текстов.

На первом и втором этапе слухоречевой реабилитации закладываются предпосылки к овладению диалогической формой речи. Целью третьего этапа является овладение ребенком основными компонентами языковой системы и устной речью как основным средством общения. Его длительность составляет 5-7 лет. Одной из задач, выделенной автором на данном этапе, является развитие диалогической речи. По мнению автора, прежде, чем ребенок с КИ начнет общаться с помощью диалогической формы речи, нужно сформировать у него доречевые навыки общения: контактный взгляд; совместный взгляд ребенка и взрослого на предмет; указательный жест; умение соблюдать очередность при общении; умение подражать действиям, артикуляции и голосу взрослого; умение выполнять совместные действия вместе с взрослым; умение общаться со взрослым с использованием лепетных и простых слов, а также с помощью жестов. С этой целью автор предлагает использовать партнерские и параллельные игры (игры в мяч,

прятки, «ку-ку», сюжетно-ролевые игры, параллельное собирание конструкций и т.д.).

Для перехода ребенка к диалогической речи И.В. Королева предлагает проводить совместные с родителем упражнения, в которых родитель выступает в роли отвечающего на вопросы педагога и образца ответа для ребенка с КИ. Например: педагог показывает ребенку и родителю картинку с изображением яблока и спрашивает родителя: «Что это?». Родитель показывает на картинку и говорит: «Это яблоко». При этом родитель следит, что ребенок наблюдал за их диалогом. Таким образом, он дает ребенку образец ответа. Затем педагог повторяет вопрос для ребенка: «Что это?». Обычно ребенок легко повторяет за родителем «Это яблоко». Если ребенок затрудняется и продолжает повторять за педагогом вопрос, то ситуация проигрывается еще раз. Но теперь спрашивает родитель, а педагог отвечает. В случае если ребенок знаком с этим словом, но затрудняется его вспомнить, родитель может специально дать неправильный ответ. Очень хорошо, если ребенок сам заметил ошибку. Педагог дает другой образец ответа в диалоге: «Нет, это не огурец! Подумай!». Родитель думает и радостно говорит: «Это яблоко!». Педагог снова повторяет вопрос, обращаясь к ребенку: «Что это? Это огурец?». Ребенок начинает понимать, что ему надо не просто повторять за взрослым вопрос, а отвечать что-то другое, и он приближенно повторяет за мамой: «Это яблоко». Таким же способом автор предлагает учить детей с КИ отвечать на другие вопросы или просьбы. Данные упражнения, по мнению И.В. Королевой, должны проводиться параллельно с работой по накоплению словаря [42].

О.В. Зонтовой выделены три этапа проведения коррекционно-педагогической помощи детям после КИ. Первый этап – этап формирования слуховых представлений, в ходе которого осуществляется подготовка дошкольников к овладению устной речью на базе развивающегося восприятия. Второй этап – этап возникновения дифференцированных слуховых представлений и становления спонтанной устной речи детей. На этом этапе создаются педагогические условия, способствующие овладению устной речью. Одной из задач на данном этапе является обучение

дошкольников после кохлеарной имплантации использованию простых слов и фраз, что способствует развитию диалогической формы речи. Третий этап – этап развития адекватных слуховых представлений и активного развития речевого общения. Он направлен на совершенствование коммуникативной функции устной речи. На третьем этапе автором выделены две группы задач. Первая группа связана с развитием адекватных слуховых представлений: распознавание многосоставных фраз, распознавание речи в различных акустических условиях; развитие фонематического слуха. Вторая группа задач нацелена на работу по развитию речевого общения, компонентов языковой способности ребенка (звукопроизношения, лексико-грамматического строя речи). Как отмечает О.В. Зонтова, ведущую роль в решении данных задач играют подвижные, музыкальные игры, совместные со взрослым сюжетно-отобразительные игры, пластические упражнения, игры-драматизации, инсценировки, кукольный театр [34].

Формирование грамматических категорий осуществляется через организацию совместной со взрослым деятельности, через общение ребенка с педагогом и другими детьми, которое может разворачиваться в форме диалога, либо принимать групповые формы. Как отмечает О.В. Зонтова, в младшем дошкольном возрасте игры-занятия не должны иметь учебной мотивации и строиться как естественное взаимодействие взрослого и ребенка в свободной организации (разнообразные позы, пространственное расположение, свободное перемещение) и на добровольной основе [34].

Как отмечает И.В. Королева, при имплантации детей в возрасте до 3 лет занятия по развитию устной речи ведутся по программе детского сада для детей с нарушением речи. Если имплантация была осуществлена после 3 лет, то занятия ведутся по программе детского сада для слабослышащих [41]. Поэтому считаем целесообразным рассмотреть подходы к развитию диалогической речи у детей с общим недоразвитием речи, а также у детей с нарушениями слуха.

А.Г. Рузская предлагает две формы обучения диалогической речи: в свободном речевом общении и на специальных занятиях. В первой форме обучения диалогической речи средством служит неподготовленная беседа,

которая может проводиться во время режимных моментов (во время игры, на прогулке и т.д.). Неподготовленная беседа, по мнению автора, является естественным методом приобщения детей к диалогу, так как стимулом к участию в разговоре служат коммуникативные мотивы. На специальных занятиях по развитию диалогической речи А.Г. Рузская предлагает использовать прием подготовленной беседы, которая нацелена на обучение детей умению слушать речь собеседника, говорить понятно для собеседника, а также на отработку произносительных и грамматических навыков, уточнение словаря. В подготовленной беседе педагог упорядочивает опыт детей; приучает их последовательно мыслить, не отвлекаясь от темы беседы; учит излагать свои мысли. Для мотивации детей к диалогу автор предлагает читать детям веселые стихи, сказки, рассматривать картинки [75].

Г.М. Кучинский с целью развития диалогической речи предлагает использовать прием совместного составления рассказа и совместные иллюстрации к рассказу [49].

О.Я. Гойхман также отмечает, что с беседой тесно связано совместное рассказывание. Автор предлагает использовать следующий прием: взрослый начинает предложение, а ребенок его завершает. Таким образом получается своеобразный диалог. Особую роль для развития диалогического общения со сверстниками играют, по мнению автора, словесные дидактические игры с небольшими подгруппами детей. Правила игр побуждают ребенка слушать партнера по игре, задавать ему вопросы, соблюдать очередность и отвечать на вопросы других детей. Успешным для закрепления и формирования диалогических умений является применение игр-инсценировок, когда детьми осуществляется свободный пересказ литературных произведений по ролям. Ценность таких игр состоит в том, что дети присваивают литературные реплики, тем самым накапливая свой активный речевой багаж [22].

Б.Д. Корсунская предлагает развивать диалогическую речь глухих дошкольников в процессе проигрывания сказок. Сначала обыгрываются сказки с простыми диалогами. Как отмечает автор, в первую беседу желательно предлагать детям вопросы в письменном виде и лишь повторно вести беседу в устной форме. В случае затруднений в процессе беседы детям

разрешается смотреть на листок с вопросами. Автором предполагается формирование устной диалогической речи в различных видах деятельности: в режимных моментах, при ознакомлении с окружающим, в ходе занятий изобразительной деятельностью и конструированием, в игровой деятельности. При организации диалога на начальном этапе применяются карточки или помощь педагога, который подсказывает ребенку слово, необходимое ему для обращения в условиях диалога [46].

И.М. Дудковой предложены приемы развития диалогической речи у детей с нарушениями слуха. Как отмечает автор, для того, чтобы ребёнок задавал вопросы сам, а не пользовался заученными фразами, привязанными к конкретному диалогу или ситуации, необходимо специальное обучение. Начинать работу автор предлагает с простой фразы, которая записывается на карточке и вместе с ребёнком считается количество слов в предложении. Затем карточка разрезается по словам. На обратной стороне получившихся карточек записываются совместно с ребёнком вопросы к данным словам: «Кто?», «Что делает?». С ребенком уточняется тот факт, что мы можем задать два разных вопроса к этому предложению. В дальнейшем фраза усложняется, а схема остаётся той же. Ребенок видит наглядно систему составления вопросов. На втором-третьем занятии потребность в применении карточек отпадает, ребенок начинает самостоятельно придумывать вопросы. Помимо этого, И.М. Дудкова указывает на то, что большое значение для развития диалогической речи имеет работа над грамматической стороной речи. Это связано с тем, что дети с нарушением слуха с одной стороны не могут грамматически правильно оформить свои мысли, а с другой неумение распознавать формы одного и того же слова вызывает у глухих и слабослышающих детей трудности в восприятии речи. На занятиях при обучении диалогу автор предлагает применять аудиовизуальный курс верботонального метода. Весь лексический и грамматический материал ребёнок получает в форме диалогов. Основной языковой формой аудиовизуального курса является картинка, которая сопровождается звуком (речью педагога). Ребенок непроизвольно запоминает правильные

грамматические конструкции и по их образцу начинает строить фразы самостоятельно [28].

Е.Ф. Фисенко предлагает развивать диалогическую речь детей с нарушениями слуха с помощью театральной деятельности, в которой основной формой речевого общения является диалогическая речь. Большую роль в формировании диалогической речи играют продуманные диалоги при изучении художественных произведений. Как указывает автор, необходимо подбирать доступные и интересные для ребенка определенного возраста сказки [89].

Таким образом, нами рассмотрены различные педагогические подходы к развитию диалогической речи дошкольников. Данные подходы могут быть реализованы в условиях разной образовательной среды детей дошкольного возраста с КИ.

Выводы по 1 главе:

Диалогическая речь выступает как основная форма речевого общения между людьми. Поэтому одной из главных задач речевого развития дошкольников является развитие связной диалогической речи.

Становление диалогической речи в онтогенезе – это сложный многоступенчатый процесс. Основы диалогического общения формируются в раннем и дошкольном возрасте и совершенствуются на протяжении всей жизни человека. По данным, представленным в психолого-педагогической литературе, для последовательного и правильного формирования диалогической речи необходимы благоприятные биологические и социальные предпосылки. Нарушения или искажения основных этапов становления диалогической речи в раннем и дошкольном возрасте могут привести к ее недоразвитию, что скажется на процессе адаптации ребенка к школе.

По мнению отечественных исследователей, для формирования навыков диалогической речи значимым считается умение слушать и понимать

обращенную речь, инициировать и поддерживать диалог, задавать и отвечать на вопросы, умение вести себя с учетом ситуации общения, применяя этикетные формулы, а также владение языковыми средствами и усвоение различных типов диалогических единств.

Становление диалогической речи у детей с нарушением слуха имеет специфические особенности, связанные с особенностями восприятия и воспроизведения ими речи.

Дети с КИ, прошедшие специальное обучение, имеют различный уровень развития диалогической речи, что зависит от ряда условий: времени проведения имплантации; максимального развития остаточного слуха в слуховых аппаратах и его использования в ежедневных ситуациях до имплантации; наличия благоприятной речевой среды; постоянного взаимодействия всех специалистов и членов семьи.

Прежде чем овладеть диалогической речью, ребенок с КИ должен пройти ряд этапов в слухоречевом развитии. Сформированность всех компонентов речи способствует успешному овладению ребенком с КИ диалогической речью. К основным особенностям диалогической речи данной категории детей, по данным, представленным в исследованиях отечественных ученых, можно отнести: трудности в подборе слов при ведении диалога, преимущественное использование простых фраз, наличие аграмматизмов в предложениях, низкую инициативность при общении, неполный учёт информированности собеседника о теме диалога. Данные особенности свидетельствуют о недостаточном развитии диалогической речи детей с КИ и необходимости тщательного планирования коррекционной работы по ее развитию.

На сегодняшний день существует незначительное количество подходов, методик формирования диалогической речи у дошкольников с КИ. Как отмечают авторы, главной задачей в развитии диалогической речи ребенка с КИ является обучение правилам логического построения

высказывания, умению располагать реплики диалога в определённой последовательности, правильному лексико-грамматическому оформлению.

Глава 2. Констатирующий эксперимент и его анализ

2.1. Организация и диагностический комплекс констатирующего эксперимента

Целью констатирующего эксперимента явилось изучение диалогической речи у детей старшего дошкольного возраста с кохлеарным имплантом.

Констатирующий эксперимент проводился с сентября 2016 года по май 2017 года на базе муниципальных дошкольных образовательных учреждений города Красноярск: «Детский сад №194 комбинированного вида», «Детский сад № 231 комбинированного вида». Для проведения констатирующего эксперимента была сформирована экспериментальная группа из 15 человек. Среди них: 10 дошкольников 6-7 лет являются воспитанниками детского сада № 231. 5 дошкольников являются воспитанниками детского сада № 194. Анамнестические данные испытуемых экспериментальной группы представлены в приложении 1.

Задачи констатирующего эксперимента:

1. Отобрать экспериментальные группы дошкольников с кохлеарным имплантом, с учетом протекания условий реабилитации в условиях разной образовательной среды;
2. Изучить карты сурдопедагогического обследования для получения сведений о состоянии уровня слухового восприятия детей экспериментальных групп;
3. Разработать диагностический комплекс для изучения диалогической речи детей экспериментальных групп;
4. Обследовать состояние диалогической речи детей экспериментальных групп.

Констатирующий эксперимент включал в себя несколько этапов:

- 1 этап: подготовительный;
- 2 этап: основной.

На **первом этапе** была изучена психолого-медико-педагогическая документация: сурдологические и медицинские карты детей с целью

выявления однородной группы с исходными анамнестическими данными. В результате анализа анамнестических данных, психолого-медико-педагогической документации, выявлена однородная группа детей 6-7 лет, имплантированных до трех летнего возраста, и вступивших на естественный путь слухоречевого восприятия. Дети экспериментальной группы имеют III – IV степень тугоухости, а также задержку речевого развития, обусловленную нарушением слуха. Возраст детей, в котором проведена кохлеарная имплантация – от 2 лет 6 месяцев до 2 лет 9 месяцев. Слухо-речевой опыт детей на момент обследования составляет 3-4 года.

Также на данном этапе, на основе изучения документации, нами осуществлялось деление детей на группы в зависимости от условий реабилитации на начальном и основном этапах в условиях разной образовательной среды.

В зависимости от различных условий образовательной среды нами выделены три группы детей: 1 группа детей – дошкольники 6-7 лет с кохлерным имплантом, воспитанники детского сада № 231 в группе компенсирующей направленности для детей с нарушением слуха (5 человек). 2 группа детей – дошкольники 6-7 лет с кохлерными имплантами, воспитанники детского сада № 194 в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (5 человек). 3 группа детей – дошкольники 6-7 лет, воспитанники детского сада № 231 в общеразвивающей группе (5 человек).

Анализ условий прохождения начального и основного этапов реабилитации дошкольников с КИ по итогам 1 этапа констатирующего эксперимента представлен в приложении 2.

Второй этап констатирующего эксперимента включал в себя изучение особенностей диалогической речи у детей старшего дошкольного возраста с кохлеарными имплантами и нормой слуха. По результатам анализа психолого-педагогической литературы, а также требований программы «От рождения до школы» (под редакцией Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А.

Васильевой), в качестве критериев сформированности диалогической речи у старших дошкольников нами были обозначены следующие: понимание обращенной речи, умение инициировать и поддерживать диалог, умение вести себя с учетом ситуации общения, владение языковыми средствами [67].

Диагностический комплекс эксперимента включала в себя 5 разделов:

1. Обследование понимания обращенной речи;
2. Обследование умения инициировать диалог;
3. Обследование умения поддерживать диалог;
4. Обследование умения вести себя с учетом ситуации общения;
5. Обследование владения языковыми изобразительно-выразительными средствами.

Далее подробно рассмотрим содержание каждого раздела диагностического комплекса.

1 раздел. Обследование понимания обращенной речи

Оценивается умение понимать заданные вопросы.

При обследовании понимания обращенной речи, мы применили диагностическое задание Е.Г. Речицкой, Е.В. Пархалиной, рекомендованное ими для определения готовности к школе [73].

Инструкция ребенку: ответь на вопрос:

1. Как тебя зовут?
2. Как зовут твою маму?
3. Сколько тебе лет?
4. Где ты живешь?
5. Какое сейчас время года?
6. Какая сегодня погода?
7. Назови школьные принадлежности
8. Назови домашних животных?
9. Позови Дашу.
10. Встань между Ромой и Алешей.

Оценка результатов:

- Ребенок свободно и правильно отвечает на все вопросы, при необходимости уточняет их – 3 балла;
- Ребенок отвечает на 8 вопросов из 10, при необходимости уточняет их – 2 балла;
- Ребенок отвечает на 4-7 вопросов из 10, при необходимости уточняет их – 1 балл;
- Ребенок на 3 и менее вопроса – 0 баллов.

2 раздел. Обследование умения инициировать диалог

Оценивается умение инициировать разговор, то есть начинать разговор первым, приглашать к взаимодействию других детей словом, действием, мимикой, жестом.

Обследование проводится путем наблюдения за детьми во время свободных игр.

Оценка результатов:

- Ребенок является инициатором разговора, приглашает к взаимодействию других детей развернутыми фразами – 3 балла;
- Ребенок является инициатором разговора, приглашает к взаимодействию других детей фразами и действиями, заменяющими недостаток словаря – 2 балла;
- Ребенок является инициатором разговора, приглашает к взаимодействию других детей действием или жестом – 1 балл;
- Ребенок не приглашает к взаимодействию других детей, предпочитает следовать за другими детьми – 0 баллов.

3 раздел. Обследование умения поддерживать диалог

Оценивается умение в процессе диалога отвечать на вопросы, спрашивать, высказываться, комментировать, умение отстаивать свою позицию в диалоге при помощи двух заданий.

Задание 1 «Расскажи по картинке» (методика Л. П. Носковой, Л.А. Головниц, рекомендованная для развития речи дошкольников с нарушениями слуха) [24].

Цель: выявление умения отвечать на вопросы и задавать их.

Материал: 6 картинок.

Задание выполняется по закрытой картине. Ребенок выбирает картину, рассматривает ее и описывает изображенный сюжет по вопросам педагога, а педагог не видит картину, задает вопросы и по рассказам ребенка зарисовывает сюжет, потом рисунок и картина сравниваются. Далее педагог и ребенок меняются местами. Другая картина, ребенок задает вопросы и зарисовывает ответы, а педагог рассматривает картину, отвечает на вопросы ребенка.

Инструкция ребенку: давай поиграем. Вытягивай картинку. Я буду задавать вопросы, ты смотришь на картинку и отвечаешь, а я зарисовываю по твоим ответам. А теперь ты задаешь вопросы и зарисовываешь, а я отвечаю на вопросы.

Оценка результатов:

Диалог разворачивается в виде ряда взаимосвязанных высказываний. Ребенок отвечает на вопросы и задает их сам. Диалог сопровождается комментирующими и рассуждающими высказываниями, диалог состоит из 7-12 диалогических единств – 3 балла;

- Ребенок отвечает на вопросы и задает их сам только с побуждения педагога, диалог состоит из 3-6 диалогических единств – 2 балла;
- Ребенок задумывается над вопросом педагога, переспрашивает, односложно отвечает, диалог состоит из 1-2 диалогических единств – 1 балл;
- Ребенок не понимает вопрос, повторяет последние фразы педагога, односложно отвечает на некоторые вопросы или молчит – 0 баллов;

Задание 2 «Что не так ».

Цель: выявление умения отстаивать в диалоге свою позицию и объяснять ее.

Материал: сюжетная картинка. Пасмурная погода. Идет дождь. Девочка в плаще, резиновых сапогах, под зонтом идет по дороге.

В задании описание сюжетной картинки педагогом не соответствует изображению.

Инструкция ребенку: Я буду описывать картинку, а ты скажи, в чем я не права.

Оценка результатов:

- Ребенок фиксирует все неверные описания, утвердительно поясняет, в чем ошибка педагога, аргументировано отстаивает свою позицию – 3 балла;
- Ребенок фиксирует все неверные описания после уточнения, а затем, утвердительно поясняет, в чем ошибка педагога, аргументировано отстаивает свою позицию – 2 балла;
- Ребенку требуется несколько раз повторить текст, что бы он заметил несоответствие рассказа и иллюстрации и только потом объясняет, почему рассказ не верный, не аргументирует свои пояснения – 1 балл;
- Ребенок после нескольких повторов не видит несоответствия рассказа и иллюстрации и не может объяснить, в чем они заключаются, или, не понимая задания, молчит – 0 балл.

4 раздел. Обследование умения вести себя с учетом ситуации общения

Оценивается умение вести себя с учетом ситуации общения: внимательно слушать собеседника, не перебивать, здороваться, прощаться, обращаться с просьбой вежливо, приносить извинения, употреблять слова спасибо, пожалуйста.

Материал: картинки с разными ситуациями.

Инструкция ребенку: я покажу картинку, что надо сказать в этой ситуации? Как надо обратиться? Как сказать по-другому?

На первой картинке изображено: встреча двух друзей (приветствие, прощание).

На второй картинке изображено: мальчик хочет игрушку, с которой уже играет другой мальчик (обращаться с просьбой вежливо, говорить спасибо, пожалуйста).

На третьей картинке изображено: ребенок разбил мамину вазу (приносить извинения).

Оценка результатов:

- Ребенок слушает задание, не перебивает, правильно применяет форму речевого этикета, предлагает вариации ответа – 3 балла;
- Ребенок слушает задание, не перебивает, правильно применяет форму речевого этикета, затрудняется найти другую форму обращения – 2 балла;
- Ребенок слушает задание, не перебивает, переспрашивает, неверно применяет формы речевого этикета в одной или двух ситуациях. Затрудняется найти другую форму обращения – 1 балл;
- Ребенок применяет формы речевого этикета, не соответствующие ситуации – 0 баллов.

5 раздел. Обследование владения языковыми средствами.

Оценивается умение пользоваться языковыми изобразительно-выразительными средствами, понимать смысловое содержание образного слова, самостоятельно находить и применять простейшие образные сравнения.

Задание 1. «Что это значит».

Цель: определение умения понимать смысловое содержание образного слова.

Инструкция ребенку: объясни, как ты понимаешь выражения.

1. Иван – Царевич;
2. добрый молодец;
3. красная девица;
4. повесил голову;
5. сапоги сносил;
6. утро вечера мудренее;

Задание 2. «Найди сравнения».

Цель: определение умения самостоятельно находить и применять простейшие образные сравнения.

Инструкция ребенку: люди иногда сравнивают себя с животными, зверями, птицами. Продолжи выражение:

- Хитер, как ...;
- Колючий, как ...;
- Здоров, как...;
- Голодный, как ...;
- Труслив, как...;
- Упрямый, как ...;

Оценка результатов:

- выполняет задания без ошибок: понимает значение образных слов и выражений, взятых из художественной литературы, сам находит образные сравнения – 3 балла;
- при выполнении заданий допускает 1-2 ошибки – 2 балла;
- испытывает затруднения при выполнении задания «Что это значит», выполняет задание «Найди сравнения» (допускает 1-3 ошибки): испытывает затруднения в понимании образных выражений, но находит сравнения – 1 балл;
- затрудняется выполнить предложенные задания – 0 баллов.

Для оценивания общих результатов развития диалогической речи дошкольников в соответствии с описанной выше диагностическим комплексом по всем разделам нами условно выделено четыре уровня успешности:

- Высокий уровень – 16-18 баллов;
- Средний уровень – 10-15 баллов;
- Низкий уровень – 4-9 баллов;
- Нулевой – 0-3 балла.

2.2. Анализ результатов констатирующего эксперимента

По результатам констатирующего эксперимента нами был проведен количественный и качественный анализ полученных данных.

Испытуемые экспериментальной группы продемонстрировали различные уровни развития диалогической речи. Сравнительный анализ сформированности диалогической речи у дошкольников трех групп представлен в гистограмме на рисунке 1.

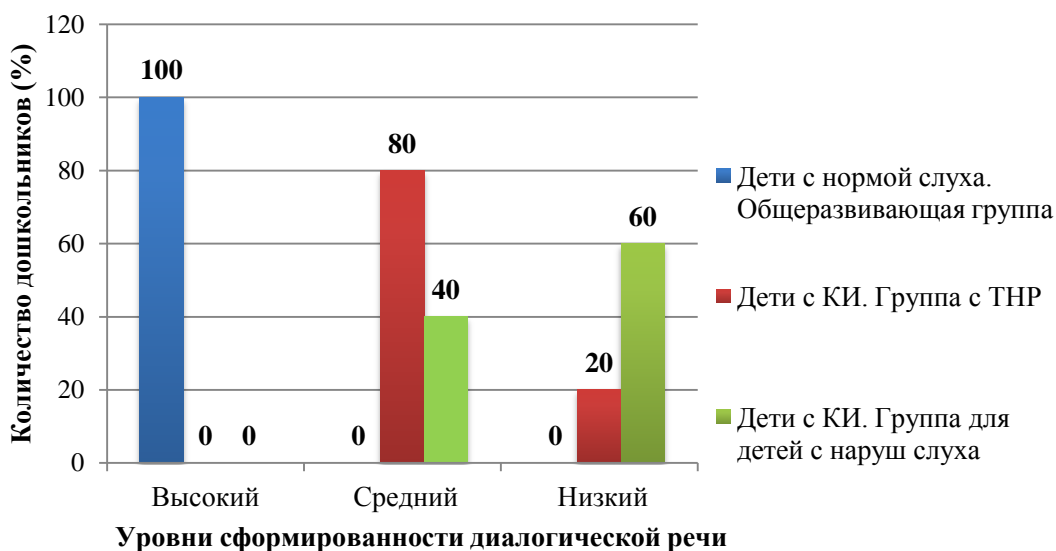


Рис. 1 Сравнительный анализ сформированности диалогической речи у старших дошкольников с кохлеарным имплантом и нормой слуха, воспитывающихся в разных условиях образовательной среды.

Как видно из гистограммы, все дети с нормой слуха (100%) показали высокий уровень развития диалогической речи. Большинство дошкольников с кохлеарным имплантом (80%), воспитывающихся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи показали средний уровень сформированности диалогической речи. 20 % детей данной группы показали низкий уровень. Дошкольники, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с нарушением слуха, показали, преимущественно, низкий уровень сформированности диалогической речи (60% детей). 40% дошкольников данной группы продемонстрировали средний уровень сформированности диалогической речи. Среди испытуемых экспериментальных групп не было детей, продемонстрировавших нулевой уровень сформированности диалогической речи.

Нормально слышащие дошкольники справились со всеми заданиями диагностического комплекса. Дети данной группы часто инициировали диалог, приглашали к взаимодействию других детей, используя при этом развернутые фразы, понимали заданные вопросы, свободно и правильно отвечали на них. Нормально слышащие дошкольники показали способность разворачивать диалог в виде ряда взаимосвязанных высказываний (7-12 диалогических единств), сопровождающихся комментирующими и рассуждающими высказываниями. Дети аргументировано отстаивали свою позицию в диалоге, их поведение соответствовало ситуации общения. Помимо этого, дошкольники с нормой слуха показали достаточный уровень владения речевым этикетом, правильно применяя его формы в различных ситуациях. Большинство детей данной группы (60%) понимали смысловое содержание образного слова и самостоятельно находили и применяли простые образные сравнения. Часть детей данной группы (40%) испытывали трудности при объяснении эпитетов и метафор.

80% дошкольников (4 ребенка) с кохлеарным имплантом, воспитывающихся в группе для детей с тяжелыми нарушениями речи и 40%

(2 ребенка) дошкольников с кохлеарным имплантом, воспитывающиеся в группе для детей с нарушением слуха, показали средний уровень сформированности диалогической речи. Дети, часто инициировали диалог, приглашали к взаимодействию других детей фразой, завершая ее жестами заменяющими недостаток словаря. В ходе диалога со взрослым дети отвечали на его вопросы, аргументировали свою позицию в диалоге, но задавали вопросы сами только после стимулирования педагогом. Диалог состоял из 3-6 диалогических единств. Поведение детей, как правило, соответствовало ситуации общения, дети внимательно слушали задания взрослого. Дошкольники данной группы показали достаточный уровень владения речевым этикетом, правильно применяя этикетные формулы, в зависимости от предложенной ситуации. Но в то же время, дети затруднялись найти другую форму обращения. Владение языковыми средствами у детей, показавших средний уровень сформированности диалогической речи, недостаточно развито. Дети самостоятельно находили простейшие образные сравнения, но не всегда понимали смысловое содержание образных слов.

20% дошкольников (1 ребенок) с кохлеарным имплантом, воспитывающихся в группе для детей с тяжелыми нарушениями речи и 60% (3 ребенка) дошкольников с кохлеарным имплантом, воспитывающиеся в группе для детей с нарушением слуха, показали низкий уровень сформированности диалогической речи. Дети проявляли недостаточную активность при инициации диалога, приглашали к взаимодействию других детей действием или жестом. В процессе диалога дети часто задумывались над вопросом, переспрашивали, давали односложные, однообразные ответы, затруднялись сами задавать вопросы и аргументировать свою позицию в диалоге. Поведение детей, как правило, соответствовало ситуации общения, дети показали умение слушать, не перебивая собеседника, однако не всегда верно применяли формы речевого этикета, затруднялись при нахождении другой формы обращения. Помимо этого, дети, продемонстрировавшие

низкий уровень сформированности диалогической речи, показали слабое владение языковыми средствами. Дети затруднялись самостоятельно найти и применить простейшие образные сравнения, не понимали смыслового содержания образных слов.

Дошкольники с кохлеарным имплантом показали более низкие, нежели нормально слышащие дошкольники, результаты сформированности диалогической речи. Рассмотрим подробнее особенности диалогической речи детей с кохлеарным имплантом по каждому из выделенных нами критериев.

По 1 разделу диагностического комплекса констатирующего эксперимента (обследование понимания обращенной речи) испытуемые экспериментальной группы показали следующие результаты, представленные в гистограмме на рисунке 2.



Рис. 2. Сравнительный анализ развития понимания обращенной речи у старших дошкольников с кохлеарным имплантом, воспитывающихся в разных условиях образовательной среды.

Как видно из гистограммы, дошкольники с кохлеарным имплантом, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, показали высокий уровень развития понимания обращенной речи (100%). Дети данной группы свободно и правильно отвечали на все вопросы экспериментатора, иногда уточняли содержание вопроса.

Дошкольники, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с нарушением слуха, показали средний уровень развития понимания обращенной речи (100%). Дети правильно отвечали на большинство вопросов взрослого, иногда допускали ошибки, часто уточняли содержание вопросов (например, при просьбе взрослого «Встань между Настей и Катей», ребенок переспрашивал «Позвать Настю?»). Понимание речи у дошкольников данной группы ограничено рамками пройденных на занятиях лексических тем.

По 2 разделу диагностического комплекса констатирующего эксперимента (обследование умения инициировать диалог) дошкольники с кохлеарным имплантом показали различные уровни сформированности данного умения (рисунок 3).

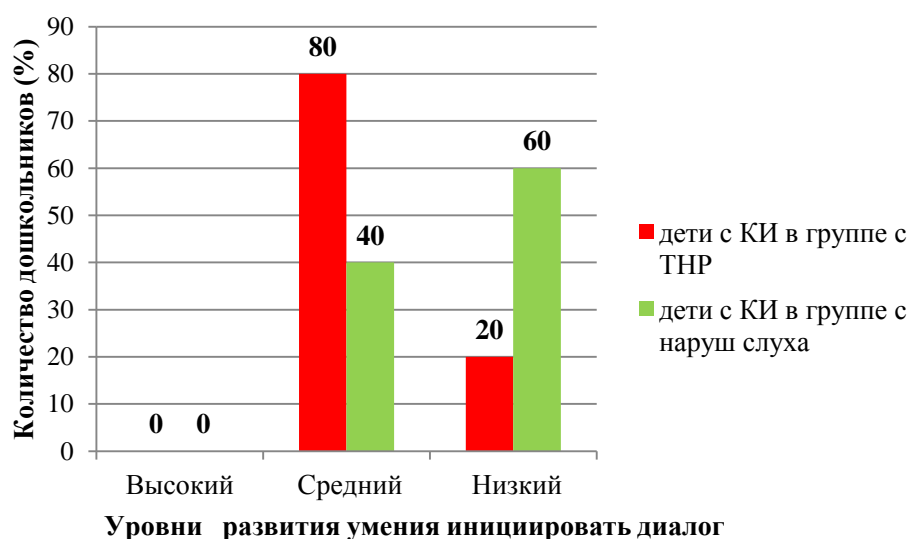


Рис. 3. Сравнительный анализ развития умения инициировать диалог у старших дошкольников с кохлеарным имплантом, воспитывающихся в разных условиях образовательной среды.

Как видно из гистограммы, большинство дошкольников с кохлеарным имплантом, воспитывающихся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (80%), показали средний уровень развития умения инициировать диалог. Дети первыми приглашали к взаимодействию других детей, используя с этой целью фразы или действия,

заменяющие недостаток словаря. 20 % дошкольников с кохлеарным имплантом, воспитывающихся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи показали низкий уровень развития умения инициировать диалог. Дети проявляли недостаточную активность при инициации диалога, приглашали других детей к взаимодействию действием или жестом.

Большинство дошкольников с кохлеарным имплантом, воспитывающихся в группе компенсирующей направленности для детей с нарушением слуха (60%), показали низкий уровень развития умения инициировать диалог. Дети проявляли слабую активность при инициации диалога, редко приглашая других детей к взаимодействию жестом или действием. 40 % детей данной группы показали средний уровень развития умения инициировать диалог. Эти дети часто являлись инициаторами разговора, приглашая к взаимодействию других детей фразой, при недостаточности речевых средств, дети использовали жесты или действия.

По 3 разделу диагностического комплекса (изучение умения поддерживать диалог) дошкольники с кохлеарным имплантом показали следующие результаты, представленные на рисунке 4.

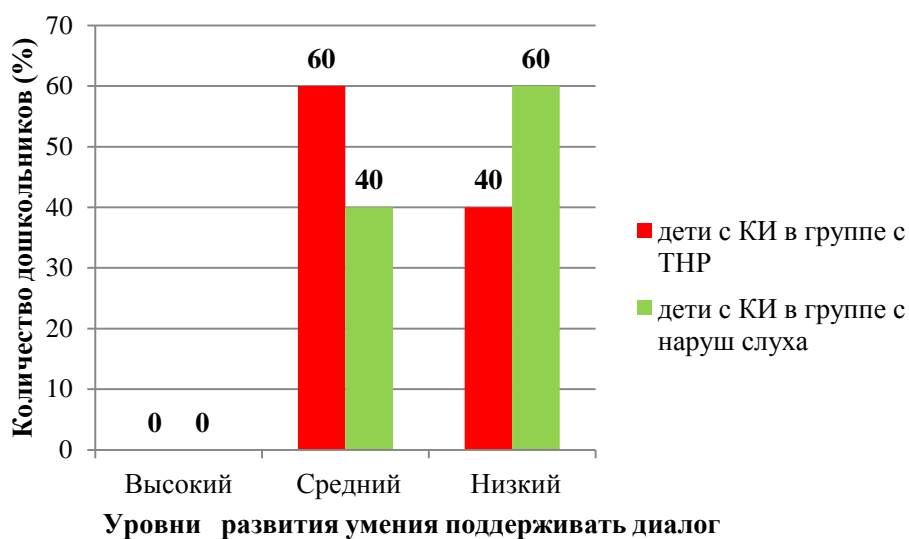


Рис. 4. Сравнительный анализ развития умения поддерживать диалог у старших дошкольников с кохлеарным имплантом, воспитывающихся в разных условиях образовательной среды.

Как видно из гистограммы, дошкольники с кохлеарным имплантом, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, показали более высокие результаты сформированности умения поддерживать диалог. 60% детей данной группы показали средний уровень, 40% – низкий уровень.

Дошкольники с кохлеарным имплантом, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с нарушением слуха, показали, преимущественно низкий уровень сформированности умения поддерживать диалог (60%). 40 % детей данной группы показали средний уровень.

Дошкольники, показавшие средний уровень сформированности умения поддерживать диалог, отвечали на вопросы взрослого, после побуждения педагога задавали вопросы сами, аргументировано отстаивали свою позицию. Диалог состоял из 3-4 диалогических единств. Дети, показавшие низкий уровень, часто задумывались над вопросами педагога, переспрашивали, давали односложные ответы, свои пояснения не аргументировали. Дети затруднялись задавать вопросы педагогу, требовалась массивная помощь со стороны взрослого. Диалог состоял из 1-2 диалогических единств.

По 4 разделу диагностического комплекса констатирующего эксперимента (обследование умения вести себя с учетом ситуации общения) дошкольники с кохлеарным имплантом, воспитывающиеся в разных условиях образовательной среды, показали приблизительно одинаковые результаты (рисунок 5).

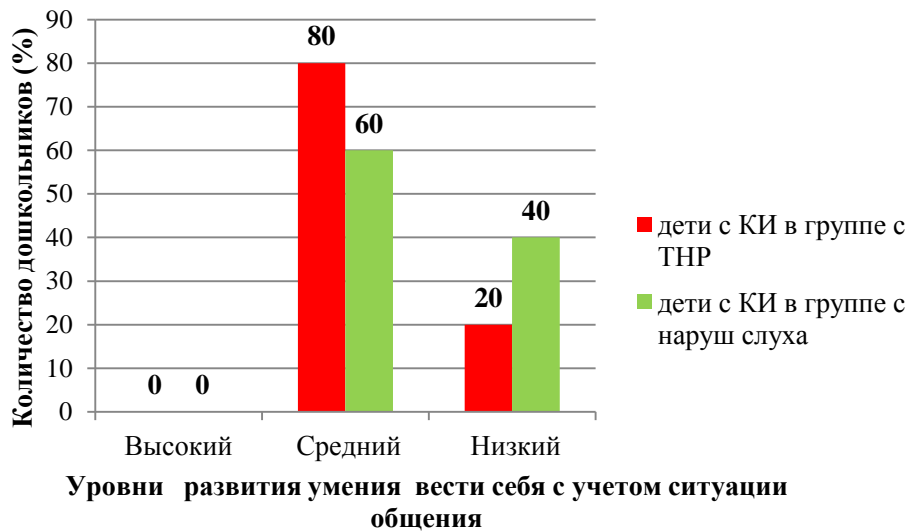


Рис. 5. Сравнительный анализ развития умения вести себя с учетом ситуации общения у старших дошкольников с кохлеарным имплантом, воспитывающихся в разных условиях образовательной среды.

Как видно из гистограммы, большинство дошкольников с кохлеарным имплантом продемонстрировали средний уровень развития умения вести себя с учетом ситуации общения. При этом дошкольники, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, показали более высокие результаты, нежели дети, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с нарушением слуха (80% и 60% соответственно). Низкий уровень показали 20 % детей первой группы и 40% детей второй группы. Дети, показавшие средний уровень развития умения вести себя с учетом ситуации общения, слушали задание, не перебивая взрослого, правильно применяли форму речевого этикета, но затруднялись найти другую форму обращения. Дошкольники, показавшие низкий уровень, часто переспрашивали задание, не всегда верно применяли формы речевого этикета, другую форму обращения найти затруднялись.

По 5 разделу диагностического комплекса (обследование владения языковыми изобразительно-выразительными средствами) дошкольники с кохлеарным имплантом, воспитывающиеся в различных условиях

образовательной среды, показали существенно отличающиеся языковые способности (рисунок 6).

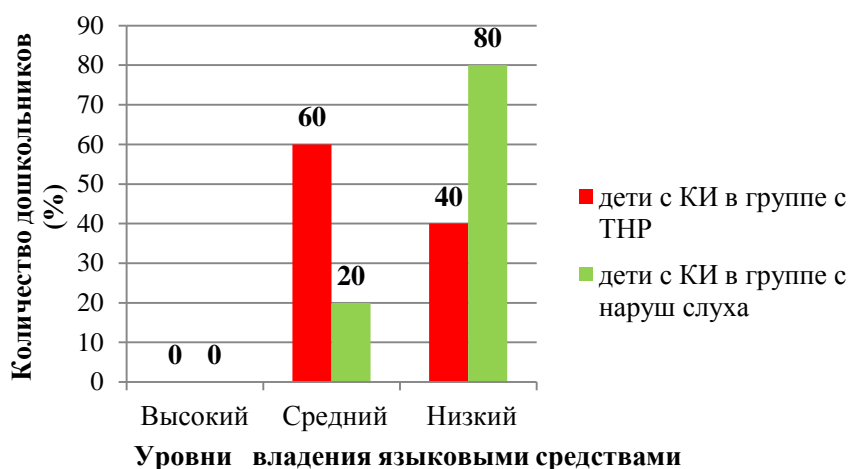


Рис. 6. Сравнительный анализ владения языковыми средствами старшими дошкольниками с кохлеарным имплантом, воспитывающимися в разных условиях образовательной среды.

Как видно из гистограммы, большинство дошкольников с кохлеарным имплантом (60%), воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, показали средний уровень владения языковыми средствами. Дети выполняли предложенные задания, допуская ошибки. Дошкольники испытывали затруднения в понимании образных выражений, но справились с заданиями на сравнение объектов. Чуть меньше детей данной группы (40%) показали низкий уровень. Эти дети затруднялись самостоятельно найти и применить простейшие образные сравнения, не понимали смысловое содержание образных слов.

Практически все дошкольники с кохлеарным имплантом, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с нарушением слуха (80%) продемонстрировали низкий уровень владения языковыми средствами. Дети испытывали значительные затруднения при выполнении диагностического задания «Что это значит». С заданием «Найди сравнения» дети справились частично, допустив несколько ошибок. Дошкольники данной группы отвечали на вопросы односложно,

аграмматичными фразами (не всегда верно употребляли предложно-падежные конструкции), глагольный словарь и словарь признаков детей крайне ограничен. Лишь незначительное количество испытуемых данной группы (20%) показало средний уровень владения языковыми средствами.

Сравнительный анализ особенностей диалогической речи дошкольников с кохлеарными имплантами, воспитывающихся в разных условиях образовательной среды, по выделенным нами критериям представлен на рисунке 7.

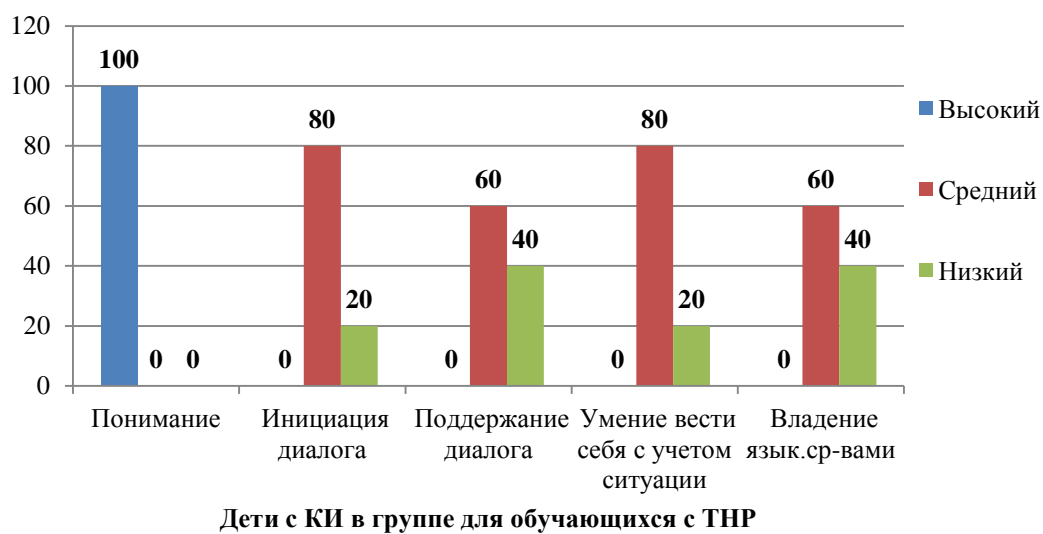


Рис. 7. Сравнительный анализ особенностей диалогической речи дошкольников с кохлеарными имплантами, воспитывающихся в разных условиях образовательной среды.

К выявленным нами особенностям диалогической речи детей с кохлеарными имплантами, воспитывающимися в группе для детей с тяжелыми нарушениями речи, можно отнести:

- недостаточную активность при инициации диалога;
- недостаточную сформированность умения поддерживать диалог, задавать вопросы в процессе общения;
- трудности в выборе этикетных форм в соответствии с различными ситуациями общения;
- недостаточное понимание смыслового содержания образных слов и, как следствие, ограниченность в их употреблении в ходе диалога.

Дошкольников с кохлеарными имплантами, воспитывающихся в группе для детей с нарушением слуха, отличают следующие особенности:

- недостаточное понимание вопросов в ходе диалога;
- преобладание низкого уровня сформированности способности инициировать диалог, приглашение к диалогу жестом или действием (в отличие от дошкольников с КИ, воспитывающихся в группе для детей с нарушениями речи, которые чаще приглашали к диалогу фразой);
- односложные ответы на вопросы, отсутствие пояснений, трудности при формулировании вопросов, необходимость в массивной помощи со стороны взрослого;
- низкий уровень владения языковыми средствами.

Таким образом, дошкольники с кохлеарными имплантами, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, показали более высокие результаты по всем критериям сформированности диалогической речи. Данный факт позволяет сделать вывод о том, что условия образовательной среды влияют на развитие диалогической речи старших дошкольников с кохлеарным имплантом. Наиболее благоприятными условиями для развития диалогической речи дошкольников рассматриваемой категории являются условия речевой среды, в которых обеспечивается общение с нормально слышащими сверстниками.

Неблагоприятными условиями для развития диалогической речи являются условия образовательной среды в группе детского сада для детей с нарушением слуха, где не обеспечивается необходимая доля интеграции со слышащими сверстниками.

Сопоставительные сведения подготовительного этапа и результатов основного этапа констатирующего эксперимента представлены ниже в таблице 2.

Таблица 2. Сопоставительные сведения подготовительного этапа и результатов основного этапа констатирующего эксперимента.

Имя ребенка	Условия прохождения начального и основного этапов реабилитации	Уровень сформированности диалогической речи
Ваня Б.	Неблагоприятные	Низкий
Варя Е.	Неблагоприятные	Низкий
Вика Я.	Неблагоприятные	Низкий
Саша Ч.	Неблагоприятные	Средний
Рита Е.	Неблагоприятные	Средний
Рома З.	Благоприятные	Средний
Настя С.	Благоприятные	Средний
Ксения Р.	Благоприятные	Средний
Вадим М.	Благоприятные	Средний
Игорь Г.	Благоприятные	Низкий

Таким образом, можно сделать вывод о важности обеспечения благоприятных условий прохождения начального и основного этапов слухоречевой реабилитации, среди которых особое значение имеет правильный выбор образовательной среды, способной обеспечить дошкольникам с кохлеарным имплантом естественную слухоречевую среду.

Далее нами будут даны общие методические рекомендации по созданию условий для развития диалогической речи старших дошкольников с кохлеарным имплантом, у которых начальный и основной этап реабилитации проходил в неблагоприятных условиях образовательной среды (группа для детей с нарушением слуха).

2.3. Методические рекомендации по развитию диалогической речи старших дошкольников с кохлеарным имплантом.

Формирование диалогической речи у старших дошкольников с кохлеарным имплантом (КИ) будет происходить более эффективно благодаря реализации педагогических условий:

- организация образовательной среды, в которой у них будет возможность находиться среди слышащих сверстников [12, 41];
- использование специальных методов и приемов при реализации содержания работы воспитателя инклюзивной группы [12];
- максимальное участие в коррекционной работе родителей дошкольников с КИ и их ближайшего окружения, их особая подготовка силами специалистов к развитию диалогической речи детей в повседневной жизни [14].

Необходимыми условиями для развития диалогической речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами являются прежде всего речевая среда, основная задача которой является вовлечь ребенка в говорящую среду путем совместной практической деятельности со сверстниками и взрослыми.

Сурдопедагогические приемы и методы, обеспечивают развитие диалогической речи как неотъемлемую часть гармоничного воспитания личности ребенка в развитии коммуникативных навыков. С этим связаны возможности его дальнейшего обучения в школе, подготовка к будущей самостоятельной жизни в обществе [65]. Особую роль в развитии

диалогической речи у детей с кохлеарными имплантами играют родители, которые вовлечены в коррекционный процесс ребенка и закрепляют с детьми полученные навыки на всех этапах реабилитационного процесса вне образовательного учреждения и сурдологопедического кабинета. Структурно-функциональная схема создания педагогических условий для формирования диалогической речи дошкольников с КИ в ДОУ представлена на рисунке 7 .



Рис. 7. Структурно-функциональная схема создания педагогических условий для формирования диалогической речи дошкольников с кохлеарными имплантами в дошкольном образовательном учреждении.

Основной метод предъявления информации для детей с кохлеарными имплантами, находящихся на языковом этапе развития, является слуховой метод. Однако для детей, имеющих особенности диалогической речи, материал предъявляется на слухо-зрительной основе, при этом в работе используют таблицы, карточки, мнемотаблицы, фланелеграф с появляющимися персонажами, пальчиковый театр.

Рассмотрим, как данные условия могут быть содержательно представлены и реализованы в ДООУ.

Дети старшего дошкольного возраста с КИ, находящиеся в начале языкового этапа развития речи и посещающие общеразвивающую, комбинированную и группу компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, имеют возможность спонтанному обучению устной речи. В данных образовательных условиях обеспечивается интеграция со слышащими сверстниками, а также дети имеют возможность получать комплекс реабилитационных мероприятий. В случае отсутствия в штате образовательного учреждения сурдопедагога, дошкольники с КИ могут посещать его в сурдологопедических кабинетах и центрах.

Помимо этого, мы предлагаем развивать диалогическую речь старших дошкольников с КИ, не зависимо от того в какой группе воспитывается ребенок, во время совместных со слышащими детьми мероприятий (праздники, концерты, физкультурно-оздоровительные мероприятия), клубной деятельности (театральная, музыкальная, продуктивная деятельность), а так же в непосредственно образовательной деятельности педагога с детьми.

При любом варианте образовательной среды, выбранной для дошкольников с КИ, особая ответственность по развитию диалогической речи возлагается на воспитателя группы. Воспитатель в течение всего дня создает оптимальные условия образовательной среды для развития речевого общения детей с КИ.

Деятельность воспитателя при сопровождении старших дошкольников с КИ направлена на закрепление сформированных навыков ведения диалога через создание оптимальных организационно-педагогических условий. Значимость воспитателя как основного специалиста сопровождения ребенка с КИ в том, что он имеет возможность широкой практики свободного речевого общения детей и закрепления навыков ведения диалога в их повседневной жизни и деятельности.

Воспитатель выбирает для себя удобную и приемлемую форму работы с ребенком и, исходя из поставленных задач, осуществляет дальнейшее закрепление материала, навыков ведения диалога у дошкольников с КИ. Во второй половине дня обязательно организуется «логочас», когда воспитатель индивидуально с каждым ребенком, выполняет задания логопеда. Закрепление материала также происходит в групповой форме

Основным методом формирования диалогической речи дошкольников с КИ в повседневной жизни и на занятиях является разговор воспитателя с детьми. Воспитатель разговаривает с детьми по любому поводу, в разное время, коллективно и индивидуально.

С целью развития диалогической речи дошкольников с КИ воспитателем могут быть предусмотрены к реализации следующие виды деятельности:

- Организация развития диалогической речи в ходе непосредственной образовательной деятельности. Здесь воспитатель учит старших дошкольников с КИ использовать диалогическую речь при ответах на вопросы взрослого и других детей (- Куда ты спрятал ручку?- В портфель.- Какой сегодня день? - Среда), а также задавать вопросы при возникновении проблемных ситуаций. Например, при изготовлении аппликации ребенку с КИ не дали клей. Ему необходимо попросить клей у воспитателя или ребенка, при этом используя этикетные формулы «пожалуйста», «спасибо».

Методами и приемами развития диалогической речи, используемые воспитателем в рамках НОД, являются групповые беседы, деятельность

кооперативного типа (совместное рисование, конструирование, аппликация, художественный труд), дидактические игры.

Воспитатель организывает дидактические игры, привлекая к активному участию в них дошкольников с КИ. Например, в игре «Диктант» нужно нанизать фигуры в паре: один ребенок диктует, другой нанизывает. При этом у детей возникает потребность в уточняющих вопросах: квадрат большой или маленький? синий или красный? В ряде игр («Какой, какая, какое?», «Найди больше») правило «сказанное другими детьми не повторять» побуждает ребенка внимательно следить за высказываниями сверстника, поддерживать разговор, добавляя только новую информацию. В играх типа «Бывает-не бывает» формируется умение рассуждать, аргументировать согласие или несогласие с высказываниями другого ребенка, проявлять доброжелательность в споре.

Одним из методов развития диалогической речи является чтение литературных произведений. Чтение дает ребенку с КИ образцы диалогического взаимодействия. Диалоги с применением вопросов и ответов помогают дошкольникам с КИ освоить форму различных высказываний, правила очередности, различные виды интонации. На занятиях по ознакомлению с художественной литературой воспитатель рассматривает с детьми иллюстрации и задает вопросы, побуждая к диалогу (кто нарисован на картинке? Что делает Петя?), организуются простые диалоги от имени героев прочитанного рассказа, либо детям предлагается вставить в диалог пропущенные реплики [38].

Стоит отметить, что при общении с дошкольниками с КИ говорить следует голосом нормальной громкости, слитно, отчетливо произнося слова. Лучше говорить простыми фразами, выделяя слова логическим ударением.

Материал, отработанный на занятиях с воспитателем, закрепляется родителями в домашних условиях. Воспитатель консультирует родителей, как развивать у ребенка с КИ понимание обращенной речи (задаваемых вопросов), а также навык ведения диалога во время ежедневных дел и

совместных игр. В ходе беседы воспитатель рассказывает родителям, какие сложности испытывает ребенок с КИ в овладении диалогической речью, какие им результаты достигнуты, а также получает сведения от родителей дошкольников с КИ об особенностях диалогической речи детей в повседневной жизни, о проводимой с ними работе в домашних условиях.

- **Организация развития диалогической речи во время режимных моментов.** Задача воспитателя побуждать ребенка с КИ к ведению диалога в ходе дежурства, гигиенических процедур, когда ребенку нужно обращаться к сверстникам с вопросами (кто еще не вымыл руки, все ли необходимое есть на столе). Для формирования диалогической речи воспитателем используется прием словесных поручений. Таким образом, отрабатывается навык понимания обращенной речи. Можно дать ребенку с КИ поручение – попросить у помощника воспитателя тряпочку для мытья игрушек, либо что-то передать родителям.

Здесь воспитателем также могут использоваться тренировочные упражнения, в ходе которых закрепляется речевой материал для диалога. Данные упражнения состоят из двух частей: сначала воспитатель описывает ситуацию и объясняет, почему возникла необходимость обратиться к детям. Вторая часть представляет собой многократно повторяющиеся однотипные диалогические единства. Например, предлагается речевая ситуация: «Чебурашка хочет помочь вам убрать со стола, но не знает, с чего ему начать. Давайте подскажем ему». «— Чебурашка, отнеси чашки. — Отнес. — Спасибо. Чебурашка, вытри стол. — Я вытер стол. — Спасибо».

Во время утренней гимнастики воспитатель может организовать игру «Я все делаю наоборот». Выбирается водящий ребенок: «Руки вверх», ребенок с КИ отвечает «Руки вниз» и так далее.

В ходе режимных моментов воспитатель развивает у дошкольников с КИ умение понимать задаваемые вопросы (Чем моет? Что моет? Чем вытирает? Что вытирает? Чем ест? Что ест?).

- **Организация развития диалогической речи в ходе самообслуживания.** Данная деятельность состоит из множества повторяющихся ситуаций и действий, во время которых воспитатель постоянно стимулирует дошкольников с КИ к ведению диалога. Например, ежедневно в процессе одевания на прогулку воспитатель задает ребенку вопросы, побуждая его к ведению диалога: «Что ты будешь надевать?», «Куда мы идем?», «Спроси у Светы, это ее шапка?».

При возникновении трудностей у детей в ходе самообслуживания, воспитатель предлагает дошкольникам с КИ обратиться с просьбой о помощи к сверстнику. Например, ребенок не может завязать шнурок. Воспитатель предлагает ему обратиться за помощью к Кате. Если ребенок испытывает трудности при инициации диалога, воспитатель задает ему наводящие вопросы («что нужно сказать?») или дает образец-подсказку («Катя, помоги, пожалуйста, завязать шнурок»).

- **Организация развития диалогической речи на прогулках, в играх, развлечениях.** Эффективным методом развития диалогической речи являются разнообразные игры (подвижные, сюжетно-ролевые, игры-инсценировки, игры-драматизации).

На прогулке воспитатель может организовать игру с мячом. Ребенок, у которого в руках мяч первый говорит предложение (например, «сегодня холодно»). Кто либо из детей должен обратиться с вопросом по данной информации («Ты надел валенки?»). Вместе с ответом («Нет») первый ребенок передает мяч спросившему ребенку. Получивший мяч должен быстро придумать предложение. Побеждает тот, у кого мяч побывает в руках чаще других.

Во время прогулки воспитатель может поставить перед ребенком с КИ задачу решить проблемную ситуацию: «Вася хочет кататься на велосипеде. Велосипед у Коли. Как Вася попросит велосипед? Что скажет Коле? Как попросить?».

Полезным также является организация воспитателем подвижных игр, содержащих диалоги («Гуси-лебеди», «Краски», «Фанты», «Где мы были, мы не скажем...»). В них закрепляется умение адресовывать речь собеседнику, правильно формулировать вопрос, внимательно слушать сказанное партнером по игре.

Соблюдению очередности высказываний дошкольники с КИ учатся в различных играх («Нанижем бусы», «Угадай на ощупь», «Чего не стало?»).

Во время совместных детских игр воспитатель может обратить внимание ребенка на игрушку сверстника: «У Вити новая игрушка. Спроси, как с ней можно играть?». Затем воспитатель может продолжить диалог с ребенком с КИ: «У тебя есть дома игрушки? Какие? С какой игрушкой ты любишь играть? Расскажи, как ты с ней играешь».

Воспитатель использует приемы, стимулирующие инициативную фразовую речь: сюрпризное появление игрушек, предметов, их яркий облик, возможность обследовать их свойства, наблюдать движения и звучание, свободное пользование материалами (картинками, цветной бумагой, красками), интересными костюмами.

Большую роль в развитии диалогической речи играют сюжетно-ролевые игры. Сюжетно-ролевые игры способствуют развитию коммуникативно-речевых навыков, стимулируют общительность детей, закрепляют навыки ведения диалога. Среди сюжетно-ролевых игр отечественные ученые (Т.И. Ерофеева, О.Л. Зверева, Е.В. Мигунова и другие) отводят особую роль театрализованным играм, как эмоционально насыщенной деятельности, в которой дошкольники допускают руководство взрослого, не замечая его [32, 60]. Первые театрализованные игры проводит сам воспитатель, привлекая дошкольников к данному виду деятельности. Мы рассматриваем театрализованные игры как основной прием развития диалогической речи.

Театрализованные игры включают в себя различные виды деятельности: просмотр кукольных спектаклей и беседы по ним; игры-драматизации; разыгрывание сценок, сказок; самостоятельные импровизации на темы,

взятые из жизни (интересное событие, смешной случай и т. д.); ролевые диалоги по иллюстрациям; упражнения по развитию вербальной и невербальной выразительности исполнения. Воспитатель подбирает сказки, учитывая возрастные и речевые возможности детей, ежедневно включает театрализованные игры в педагогический процесс, обеспечивает активность детей на этапах подготовки и проведения игр.

Особое место в развитии диалогической речи дошкольников с КИ занимает театрализованная игровая деятельность детей в свободное от занятий время в самостоятельной детской деятельности. Дошкольники могут выступать в роли актеров, зрителей, билетеров. Могут в свободное время проводить репетиционные работы под руководством воспитателя.

С целью развития диалогической речи дошкольников с КИ воспитателем активно используются игры-драматизации: игры-импровизации с разыгрыванием сюжета без предварительной подготовки; игры-имитации образов животных, людей, литературных персонажей; инсценировки произведений; ролевые диалоги на основе текста; игры-драматизации с пальчиковыми куклами, куклами бибабо, игрушками. Помимо этого, можно использовать фланелеграф и привлекательные для детей театр теней и настольный театр картинок, что будет способствовать максимальному раскрепощению детей и эффективному усвоению навыков ведения диалога.

Для развития у дошкольников с КИ диалогической речи мы рекомендуем использовать знакомые и любимые сказки, которые богаты диалогами, динамикой реплик и предоставляют ребенку возможность непосредственно ознакомиться с богатой языковой культурой русского народа, овладеть разнообразными выразительными средствами [60].

Работа по развитию диалогической речи старших дошкольников с КИ в ходе театрализованных игр строится поэтапно:

На первом этапе воспитатель вместе с детьми выбирает сказку, знакомит детей с ней. Дети на занятиях со специалистами рассматривают иллюстрации

к сказке, рисуют ее героев, прослушивают музыкальные произведения, смотрят отрывки мультфильмов с диалогами персонажей.

На втором этапе изучается каждый отдельный эпизод сказки, дошкольники придумывают названия эпизодам сказки. Фрагменты из сказок используются в виде отдельных упражнений (попроситься в теремок от лица мышки, зайца, лисы, медведя).

На третьем этапе идет работа над отдельными эпизодами в форме этюдов, дети разыгрывают диалог двух персонажей. При этом воспитатель может использовать подсказки для детей: пиктограммы, иллюстрации, игрушки. Дошкольникам с КИ мешает сравнительно небольшой словарный запас, что затрудняет свободное ведение диалога. Воспитатель ненавязчиво подсказывает нужные слова и реплики, что способствует накоплению словаря детей, делает их речь разнообразнее и выразительнее.

На четвертом этапе дети пробуют передать характер персонажей под музыку, меняя походку, жесты, позы, наблюдая друг за другом. На занятиях по изобразительной деятельности дошкольники создают декорации, элементы костюмов.

На пятом этапе осуществляется постепенный переход к тексту постановки. Один и тот же отрывок исполняется разными детьми. Таким образом, один и тот же текст звучит много раз, что позволяет дошкольникам довольно быстро выучить практически все роли. Дети, наблюдая за действиями в одной роли разных исполнителей, могут оценить, кто играет правдивее, естественнее.

На шестом этапе ведется работа над ролью и ролевыми диалогами. Большое значение придается тому, чтобы обучить детей слышать и слушать друг друга, взаимодействовать с партнерами по диалогу, грамотно выстраивать свое высказывание [60]. На данном этапе к работе по развитию диалогической речи активно привлекаются родители, которые отрабатывают с детьми ролевые диалоги в домашних условиях.

Таким образом, ведется комплексная работа по развитию диалогической речи дошкольников с КИ с помощью различных приемов и методов, в различных видах детской деятельности. Воспитатель создает оптимальные условия образовательной среды для развития у дошкольников с КИ диалогической речи. Главным условием развития диалогической речи дошкольников с КИ, воспитывающихся в группе для детей с нарушением слуха, является интеграция их в среду нормально слышащих сверстников. Реализация этого условия осуществляется через включение дошкольников с КИ в общеразвивающую группу во время НОД, занятий по продуктивной деятельности, музыкальных и физкультурно-оздоровительных мероприятий, праздниках, клубной деятельности.

Комплекс игр и упражнений, направленных на развитие диалогической речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами, представлен в приложении 3.

Выводы по 2 главе:

Для выявления особенностей развития диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами, нами был проведен констатирующий эксперимент в два этапа, в процессе которых проанализированы условия прохождения начального и основного этапов слухоречевой реабилитации старшими дошкольниками с КИ; получены сведения о функциональном состоянии их физического слуха; определены уровни и изучены особенности развития диалогической речи испытуемых.

Обследование диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами проводилось в соответствии с требованиями программы «От рождения до школы» (под редакцией Н. Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой). Анализ результатов констатирующего эксперимента позволил нам выявить следующие особенности развития диалогической речи у старших дошкольников кохлеарными имплантами,

воспитывающимися в группе для детей с тяжелыми нарушениями речи, можно отнести:

- недостаточную активность при инициации диалога;
- недостаточную сформированность умения поддерживать диалог, задавать вопросы в процессе общения;
- трудности в выборе этикетных форм в соответствии с различными ситуациями общения;
- недостаточное понимание смыслового содержания образных слов и, как следствие, ограниченность в их употреблении в ходе диалога.

Дошкольников с кохлеарными имплантами, воспитывающихся в группе для детей с нарушением слуха, отличают следующие особенности:

- недостаточное понимание вопросов в ходе диалога;
- преобладание низкого уровня сформированности способности инициировать диалог, приглашение к диалогу жестом или действием (в отличие от дошкольников с КИ, воспитывающихся в группе для детей с нарушениями речи, которые чаще приглашали к диалогу фразой);
- односложные ответы на вопросы, отсутствие пояснений, трудности при формулировании вопросов, необходимость в массивной помощи со стороны взрослого;
- низкий уровень владения языковыми средствами.

Таким образом, дошкольники с кохлеарными имплантами, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, показали более высокие результаты по всем критериям сформированности диалогической речи.

На основе сопоставления подготовительного и основного этапов констатирующего эксперимента, нами сделан вывод о важности обеспечения благоприятных условий для прохождения начального и основного этапов слухоречевой реабилитации и правильного подбора образовательной среды.

Для проведения эффективной коррекционной работы по развитию диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами

нами были разработаны методические рекомендации для воспитателей комбинированных и логопедических групп дошкольных образовательных учреждений. Стратегическим условием для проведения эффективной коррекционной работы по развитию диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами является организация образовательной среды, в которой у них будет возможность постоянно находиться среди слышащих сверстников. Операционным условием является специальная работа воспитателя дошкольной группы по развитию диалогической речи дошкольников с кохлеарными имплантами.

Заключение

На основе анализа литературы по проблеме исследования мы сделали вывод о том, что для последовательного и правильного формирования диалогической речи необходимы благоприятные биологические и социальные предпосылки. Нарушения или искажения основных этапов становления диалогической речи в раннем и дошкольном возрасте могут привести к ее недоразвитию, что скажется на процессе адаптации ребенка к школе.

По мнению отечественных исследователей, для формирования навыков диалогической речи значимым считается умение слушать и понимать обращенную речь, инициировать и поддерживать диалог, задавать и отвечать на вопросы, умение вести себя с учетом ситуации общения, применяя этикетные формулы, а также владение языковыми средствами и усвоение различных типов диалогических единств.

Становление диалогической речи у детей с нарушением слуха происходит замедленно и имеет специфические особенности, связанные с особенностями восприятия и воспроизведения ими речи. Однако кохлеарная имплантация может помочь ребенку с нарушением слуха овладеть устной речью и использовать ее для общения на уровне с детьми с сохранным слухом.

Проблеме слухоречевой реабилитации после кохлеарной имплантации в нашей стране посвящены работы О.С. Жуковой, О.В. Зонтовой, И.В. Королевой, А.И. Сатаевой, В.И. Пудова, Г.А. Таварткиладзе, М.А. Терешковой, Н.Д. Шматко и других исследователей. Как отмечают авторы, успешная социализация ребенка с кохлеарным имплантом возможна только при условии овладения им словесной речью, в том числе умениями вести диалог. Но, не смотря на актуальность проблемы, в отечественной литературе до сих пор недостаточно изучены и описаны особенности диалогической речи дошкольников с кохлеарными имплантами.

В имеющихся исследованиях указывается на то, что дошкольники с кохлеарными имплантами, прошедшие специальное обучение, имеют различный уровень развития диалогической речи, что зависит от ряда условий: времени проведения имплантации, максимального развития остаточного слуха в слуховых аппаратах и его использования в ежедневных ситуациях до имплантации, наличия благоприятной речевой среды, постоянного взаимодействия всех специалистов и членов семьи.

Анализ психолого-педагогической литературы по проблеме исследования также показал, что, в настоящее время, не смотря на ряд положительных изменений в сфере образования и развития дошкольников после кохлеарной имплантации, открытой остается проблема поиска путей оптимизации развития диалогической речи детей с кохлеарными имплантами при разных формах организации образовательной среды.

С целью изучения особенностей диалогической речи дошкольников с кохлеарными имплантами, чья слухоречевая реабилитация проходила в условиях разной образовательной среды, мы провели констатирующий эксперимент, который проходил в два этапа: первый этап включал в себя изучение психолого-медико-педагогической документации, анализ условий прохождения начального и основного этапов реабилитации детьми с кохлеарными имплантами, деление их на группы в соответствии с условиями протекания реабилитации на начальном и основном этапе. В зависимости от различных условий образовательной среды нами выделены три группы детей: 1 группа детей – дошкольники 6-7 лет с кохлерным имплантом, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с нарушение слуха; 2 группа детей – дошкольники 6-7 лет с кохлерным имплантом, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи; 3 группа детей – дошкольники 6-7 лет с нормой слуха, воспитывающиеся в общеразвивающей группе.

Второй этап включал в себя изучение особенностей диалогической речи у детей старшего дошкольного возраста с кохлеарным имплантом и

нормой слуха. С этой целью нами были определены критерии сформированности диалогической речи у дошкольников, в соответствии с требованиями программы «От рождения до школы» (под редакцией Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой).

Анализ результатов констатирующего эксперимента позволил нам выявить следующие особенности диалогической речи старших дошкольников с кохлеарными имплантами, воспитывающихся в группе для детей с тяжелыми нарушениями речи: недостаточную активность при инициации диалога; недостаточную сформированность умения поддерживать диалог, задавать вопросы в процессе общения; трудности в выборе этикетных форм в соответствии с различными ситуациями общения; недостаточное понимание смыслового содержания образных слов и, как следствие, ограниченность в их употреблении в ходе диалога.

Помимо этого, нами были выявлены отличительные особенности диалогической речи дошкольников с кохлеарными имплантами, воспитывающихся в группе для детей с нарушением слуха: недостаточное понимание вопросов в ходе диалога; преобладание низкого уровня сформированности способности инициировать диалог, приглашение к диалогу жестом или действием (в отличие от дошкольников с КИ, воспитывающихся в группе для детей с нарушениями речи, которые чаще приглашали к диалогу фразой); односложные ответы на вопросы, отсутствие пояснений, трудности при формулировании вопросов, необходимость в массивной помощи со стороны взрослого; низкий уровень владения языковыми средствами.

Таким образом, дошкольники с кохлеарными имплантами, воспитывающиеся в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи, показали более высокие результаты по всем критериям сформированности диалогической речи. Данный факт позволяет сделать вывод о том, что условия образовательной среды влияют на развитие диалогической речи старших дошкольников с кохлеарным имплантом.

Наиболее благоприятными условиями для развития диалогической речи дошкольников рассматриваемой категории являются условия речевой среды, в которых обеспечивается общение с нормально слышащими сверстниками.

Неблагоприятными условиями для развития диалогической речи являются условия образовательной среды в группе детского сада для детей с нарушением слуха, где не обеспечивается необходимая доля интеграции со слышащими сверстниками.

Результаты констатирующего эксперимента позволили нам сделать вывод о важности обеспечения благоприятных условий прохождения начального и основного этапов слухоречевой реабилитации, среди которых особое значение имеет правильный выбор образовательной среды, способной обеспечить дошкольникам с кохлеарным имплантом естественную слухоречевую среду.

Нами были разработаны методические рекомендации по развитию диалогической речи старших дошкольников с кохлеарным имплантом для воспитателей дошкольных образовательных учреждений. Стратегическим условием для проведения эффективной коррекционной работы по развитию диалогической речи старших дошкольников с КИ является организация образовательной среды, в которой у них будет возможность находиться среди слышащих сверстников.

Таким образом, считаем цель и задачи исследования решенными, а гипотезу нашедшей свое подтверждение.

Библиографический список:

1. Антоненко, Л.Ф. Из опыта организации педагогической работы с имплантированными детьми в условиях детского сада/Л.Ф. Антоненко// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2010. – № 5. – С. 60-65.
2. Алексеева, М.М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: Учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. – 3-е изд., стереотип./ М.М. Алексеева, Б.И. Яшина – М.: Академия, 2000. – 400 с.
3. Арушанова, А.Г. Истоки диалога: Книга для воспитателей /А.Г. Арушанова, Н.В. Дурова, Р.А. Иванкова, Е.С. Рычагова. – М.: Мозаика-Синтез, 2005. – 216 с.
4. Арушанова, А.Г Организация диалогического общения дошкольников со сверстниками /А.Г. Арушанова// Дошкольное воспитание. – 2001. – №5.– с. 51-61.
5. Арушанова, А.Г. Речь и речевое общение детей: Книга для воспитателей детского сада/ А.Г. Арушанова. – М.: Мозаика-Синтез, 1999. – с. 272.
6. Базжина, Т.В. Диалог на начальном этапе языкового развития/ Т.В. Базжина // Детская речь: Лингвистический аспект: сб. науч. тр. / ред. С.Н. Цейтлин. – СПб.: Образование, 1992. – С. 57-66.
7. Базжина, Т. В. Психолингвистический анализ некоторых этапов доречевого развития/Т.В. Базжина// Становление речи и усвоение языка ребенком. – М., 1985. – с. 6-20
8. Базжина, Т.В. Становление речи и усвоение языка ребенком /Сб. под ред. Ю.В. Рождественского. – М.: Изд. Московского университета, 1985.
9. Беляева, О.Л. Выявление взаимозависимости уровня развития устной речи и уровня слухоречевой памяти старших дошкольников с

- кохлеарными имплантами/ О.Л. Беляева, О.Г. Давыдова, Т.Л. Юкина// Сибирский вестник специального образования. – 2016. – С. 12-14.
- 10.Беляева, О.Л. Дошкольник с кохлеарным имплантом в логопедической группе детского сада. Практическое пособие: реализация мероприятий Федеральной целевой программы развития образования на 2011–2015 годы по направлению «Распространение современных образовательных и организационно-правовых моделей, обеспечивающих успешную социализацию детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов»/ О. Л. Беляева, Л. М. Викулина, Г. В. Дядяева, Т. В. Сопинская, С. С. Узикова, Е. В. Шутко. – Красноярск, 2014. – 130 с.
 - 11.Беляева О.Л. К вопросу о дошкольном образовании кохлеарно имплантированных детей/ О.Л. Беляева, Т.В. Сопинская, С.С. Узикова// Психолого-медико-педагогическое сопровождение особого ребенка. Сборник статей. – Краснояр. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. Красноярск, 2014. – С. 57
 - 12.Беляева, О.Л. Организационно-педагогические условия развития слухоречевого восприятия и устной речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами в ДОУ комбинированного вида: монография – Электрон. дан. / О.Л. Беляева, М.В. Ступакова. – Красноярск: Краснояр.гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева, 2016. – 158 с.
 13. Беляева, О.Л. Планирование коррекционной работы по развитию слухоречевого восприятия и устной речи кохлеарно имплантированных дошкольников в ДОУ/ О.Л. Беляева, О.Г. Давыдова, Т.Л. Юкина// Молодежь и наука XXI века: Материалы научно-практической конференции. – 2016. – С. 12-16.
 14. Беляева, О.Л. Современная организационно-правовая модель образовательной (ре)абилитации и социализации дошкольников с кохлеарными имплантами: монография/ О.Л. Беляева, Л.М. Викулина, Т.В. Сопинская, М.В. Ступакова. – Красноярск, 2016. – 286 с.

15. Бизикова, О.А. Развитие диалогической речи дошкольников в игре/ О.А. Бизикова. – М.: Скрипторий, 2008. – 136 с.
16. Бородич, А.М. Методика развития речи детей/ А.М. Бородич – М.: Просвещение, 1981. – 225 с.
17. Боскис Р.М. Учителю о детях с нарушениями слуха: Кн. Для учителя. – 2-е изд., испр. – М.: Просвещение, 1988. – 125 с.
18. Бычкова, С.С. Формирование умения общения со сверстниками у старших дошкольников. Методические рекомендации для воспитателей и методистов дошкольных образовательных учреждений. – М.: АРКТИ, 2003. – 96с.
19. Винарская, Е.Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии: Периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка/ Е.Н. Винарская. – М.: Просвещение, 1987. – 165 с.
20. Винокур, Т.Г. Диалог / Т.Г. Винокур // Русский язык; Энциклопедия / гл. ред. Ю.Н. Караулов. – М.: Большая Российская энциклопедия: Дрофа, 1998. – С. 119-120.
21. Выготский, Л.С. Мышление и речь. Изд. 5, испр. – М.: Лабиринт, 1999. – 352 с.
22. Гойхман О.Я., Речевая коммуникация/О.Я. Гойхман, Т.М. Надеина – М.: ИНФРА-М, 2007. – 272 с.
23. Головчиц, Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: ВЛАДОС, 2001. – 304 с.
24. Головчиц, Л.А. Методика развития речи дошкольников с нарушениями слуха/Л.А. Головчиц, Л.П. Носкова. – М.: ВЛАДОС, 2004. – 344 с.
25. Гончарова, Е. Л. Изменение статуса ребенка в процессе кохлеарной имплантации и реабилитации – новое явление в сурдопедагогике // Дефектология. – 2014. – № 1. – С. 14 –16.

26. Гончарова, Е. Л. Задачи сурдопедагога на разных этапах помощи детям с кохлеарными имплантами/ Е.Л. Гончарова // Дефектология. – 2013. – № 6. – С. 23-32.
27. Демина, А.В. Некоторые предварительные результаты обследования навыков диалога у слабослышащих учащихся / А.В. Демина//Вестник развития науки и образования. 2008. №2. С. 130 – 132.
28. Дудкова, И.М. Формирование диалогической речи у детей с нарушениями слуха/ И.М. Дудкова// Наука и образование. – 2015. – № 5. – С.152-155.
29. Елкина, Н.В. Формирование диалогической речи у детей пятого года жизни: Автореф. дисс.... канд. пед. наук: 13.00.07 / Н.В. Елкина. – М., 1999. – 16 с.
30. Жинкин, Н.И. К вопросу о развитии речи у детей/ Н.И. Жинкин// Советская педагогика. – 1954. – № 6. – С. 79-94.
31. Жукова, О.С. Логопедическая реабилитация детей после кохлеарной имплантации./ О.С. Жукова, И.В. Королева//Логопед в детском саду. – 2006. – № 3.
32. Зверева, О.Л. Игра-драматизация/ О.Л. Зверева, Т.И. Ерофеева// Спецкурс: Воспитание детей в игре. – М., 1994. – С. 12-22.
33. Зикеев, А.Г. Развитие речи слабослышащих учащихся. Пособие для учителя. – М.: Педагогика, 1976. – 216 с.
34. Зонтова, О.В. Коррекционно-педагогическая помощь детям после кохлеарной имплантации: Методические рекомендации/ О.В. Зонтова. – СПб.: Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2007. – 96 с.
35. Исенина Е. И. Проблемы развития диалога у детей раннего возраста// Психолингвистический анализ слова и текста. – Иваново, 1989.
36. Исенина, Е.И. Развитие диалога в связи с познанием ребенком другого и себя/ ЛГПИ им. А.И. Герцена; отв. ред. С.Н. Цейтлин // Детская речь: Проблемы и наблюдения: сб. науч. тр. – 2009. – С. 23-36.

37. Казаковская, В.В. Вопросо-ответные единства в диалоге «взрослый – ребенок» (на материале русского языка): дис. ...доктор фил. наук: 10.02.01/В.В. Казаковская. – СПб, 2006. – 580 с.
38. Книга для учителя школы слабослышащих: Обучение русскому языку, чтению, произношению/ К.Г. Коровин, И.М. Гилевич, Н.Ю. Донская и др.; Под ред. К.Г. Коровина. – М.: Просвещение, 1995. — 160 с.
39. Коррекционно-педагогическая работа в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями речи /Под ред. Ю.Ф. Гаркуши. – М.: ТЦ «Сфера», 2008. – 128 с.
40. Королева, И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых/И.В. Королева. – СПб.: КАРО, 2012. – 752 с.
41. Королева, И.В. Кохлеарная имплантация и слухоречевая реабилитация глухих детей и взрослых: Учебное пособие / И.В. Королева. – СПб.: КАРО, 2009. – 192 с.
42. Королева, И.В. Развитие слуха и речи у глухих детей раннего и дошкольного возраста после кохлеарной имплантации: Учебное пособие / И.В.Королева. – СПб: СПб НИИ уха, горла, носа и речи, 2008. – 286 с.
43. Королева, И.В. Особенности слухоречевой реабилитации после кохлеарной имплантации у детей младшего возраста / И.В. Королева, О.С. Жукова, О.В. Зонтова // Дефектология. – 2002. – №3. – С.25-38.
44. Королева, И.В. Слухоречевая реабилитация глухих детей с кохлеарными имплантами / И.В.Королева. – СПб., 2005. – 90 с.
45. Короткова, Э. Л. Обеспечение речевой практики при взаимосвязи работы над развитием диалогической и монологической речи // Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста / Сост. М. М. Алексеева. – М.: Академия, 1999. – с. 201-202.
46. Корсунская Б.Д. Обучение речи глухих дошкольников/Б.Д. Корсунская. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1960. –168 с.

- 47.Кохлеарная имплантация. Учебное пособие/ сост. Г.А. Таварткиладзе. – М.,2000. – 81 с.
- 48.Кулагина, И.Ю. Возрастная психология: развитие ребенка от рождения до 17 лет/ И.Ю. Кулагина. – М.: УРАО, 1999. – 175 с.
- 49.Кучинский, Г. М. Диалог и мышление/ Г.М. Кучинский. – Минск: Изд-во БГУ, 1983. – 190 с.
- 50.Лалаева, Р.И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников (формирование лексики и грамматического строя)/ Р.И. Лалаева, Н.В. Серебрякова. – СПб.: СОЮЗ, 1999. – 160 с.
- 51.Леонгард, Э. И. Формирование устной речи и развитие слухового восприятия у глухих дошкольников/Э.И. Леонгард. – М.: Просвещение, 1971. – 267 с.
- 52.Леонтьев, А.А. Язык, речь, речевая деятельность. – М.: Просвещение, 1969. – 214 с.
- 53.Лепская, Н.И. Доречевая стадия развития ребенка и ее роль в становлении аспектов, форм и средств коммуникации / Н.И. Лепская // Детская речь: Лингвистический аспект: сб. науч. тр. под ред. С.Н. Цейтлин. – СПб.: Образование, 1992. – С. 39-49.
- 54.Лепская, Н.И. Язык ребенка. Онтогенез речевой коммуникации/Н.И. Лепская. – М.: МТУ, 1997.
- 55.Лисина, М.И. Проблемы онтогенеза общения. Монография/М.И. Лисина. – М.: Педагогика, 1986. – 136 с.
- 56.Лурия, А. Р. Язык и сознание./ Под редакцией Е. Д. Хомской. – М: Изд-во Моск. ун-та, 1979 – 320 с.
- 57.Мазитова, Г.Х. Развитие дифференцированных взаимоотношений с окружающими взрослыми у младенцев: Автореф. канд. дис. М., 1977. – 22 с.
- 58.Мещерякова, С.Ю. Развитие речи. Игры и занятия с детьми раннего возраста/ А.Г. Рузская, С.Ю. Мещерякова. – М.: Мозаика-Синтез, 2007. – 64 с.

59. Мещерякова, С.Ю. Особенности аффективно личностных отношений со взрослыми у детей первого года жизни, воспитывающихся в домах ребенка. / С.Ю. Мещерякова// Психологические основы формирования личности в условиях общественного воспитания. – М., 1979. – С. 123-126.
60. Мигунова, Е.В. Организация театрализованной деятельности в детском саду: Учеб.-метод. пособие/ Е.В. Мигунова. – Великий Новгород, 2006. – 126 с.
61. Миронова, С.А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. Книга для логопеда/ С.А. Миронова. – М.: ТЦ Сфера, 2007. – 192 с.
62. Миронова, Э. В. Развитие речевого слуха у говорящих детей после кохлеарной имплантации/ Э. В. Миронова, А. И. Сатаева, И. Д. Фроленкова // Дефектология. – 2005. – № 1. – С. 57-64
63. Монтессори, М. Помоги мне сделать это самому / под. Ред. С.В. Лыкова. – М.: Карапуз, 2000. – 272 с.
64. Новоторцева, Н.В. Дидактический материал по развитию речи у дошкольников и младших школьников/ Н.В. Новоторцева. – Ярославль: Гринго, 1994. – 130 с.
65. Носкова, Л.П. Дошкольное воспитание аномальных детей/ Л. П. Носкова, Н.Д. Соколова, О. П. Гаврилушкина и др.; Под ред. Л.П. Носковой. – М.: Просвещение, 1993. – 224 с.
66. Общение и речь: Развитие речи у детей в общении со взрослыми / под ред. М.И. Лисиной. – М.: Педагогика. – 144 с.
67. От рождения до школы. Примерная общеобразовательная программа дошкольного образования/ Под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. – М.: Мозаика-Синтез, 2014. – 368 с.
68. Пиаже, Ж. Речь и мышление ребенка/ Ж. Пиаже. – М.: Римис, 2008. – 448 с.

69. Пудов, В.И. Кохлеарная имплантация в вопросах и ответах/В.И. Пудов, В.Е. Кузовков, О.В. Зонтова. – СПб.: ФГУ «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт уха, горла, носа и речи Федерального агентства по высокотехнологичной медицинской помощи», 2009. – 28 с.
70. Развитие речи детей дошкольного возраста: Пособие для воспитателя дет. сада./ Под ред. Ф.А. Сохина. – 2-е изд., испр. – М.: Просвещение, 1979. – 223 с.
71. Развитие общения дошкольников со сверстниками/под ред. А.Г. Рузской. – М.: Педагогика, 1989. – 216 с.
72. Рейнштейн, А.Э. Роль взрослого и сверстника в развитии речи у дошкольников / А.Э. Рейнштейн. – М.: Просвещение, 1993. – 180 с.
73. Речицкая, Е.Г., Готовность слабослышащих детей дошкольного возраста к обучению в школе/ Е.Г. Речицкая, Е.В. Пархалина. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 192 с.
74. Розенгарт-Пупко, Г.Л. Формирование речи у детей раннего возраста/ Г.Л. Розенгарт-Пупко. – М.: Издательство Академии Педагогических Наук, 1963. – 96с.
75. Рузская, А.Г. Развитие общения ребенка со взрослыми и сверстниками / А.Г. Рузская // Психология дошкольника: хрестоматия: для студентов средних педагогических заведений / Сост. Г.А. Урунтаева. – Москва: Академия, 1997. – 19 с.
76. Савина, Е.А. Развитие связной диалогической речи у детей младшего школьного возраста с общим недоразвитием речи/ Е.А. Савина// Логопед, 2004. – № 3. – С. 18-24.
77. Сатаева, А.И. Кохлеарная имплантация как средство помощи глухим детям/А.И. Сатаева// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2008. – № 1. – С. 55-63.

78. Сатаева, А.И. Система работы сурдопедагога с детьми после кохлеарной имплантации: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.03/А.И. Сатаева. – Москва, 2016. – 112 с.
79. Семенова, К.О. Кохлеарная имплантация как средство помощи глухим детям/К.О. Семенова// Международный журнал гуманитарных наук. – 2016. – № 1. – С. 38-42.
80. Слама-Казаку, Т. Некоторые особенности диалога маленьких детей / Т. Слама-Казаку // Вопросы психологии. – 1961. – № 2. – С. 97-107.
81. Смирнова, Е. Игры, направленные на формирование доброжелательного отношения к сверстникам/ Е. Смирнова, В. Холмогорова// Дошкольное воспитание. – 2003. № 8. – С. 73-75.
82. Соломатина, Г.Н. Становление диалогической речи в онтогенезе/ Г.Н. Соломатина// Язык. Текст. Дискурс. – 2006. - № 4. – С. 222-227.
83. Сохин, Ф.А. Задачи развития речи/ Ф.А. Сохин // Развитие речи детей дошкольного возраста – М.: Просвещение, 1984. – С. 4-16.
84. Ступак, Л.В. Онтогенез диалогической речи/ Л.В. Ступак// Специальное образование. – 2012. – № 3. – С. 109-113.
85. Струнина, Е.М. Развитие речи детей 6-7 лет. Программа. Методические рекомендации. Конспекты занятий. Игры и упражнения/ Е.М. Струнина, О.С. Ушакова – М.: Вентана-Граф, 2008. – 288 с.
86. Терешкова, М.А. Особенности диалогической речи детей с кохлеарным имплантом/ М.А. Терешкова// Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук . – 2016. – № 5. – С. 87-89.
87. Ушакова, О.С. Развитие речи дошкольников/ О.С. Ушакова – М.: Издательство Института Психотерапии, 2001. – 256 с.
88. Ушакова, Т.Н. Психолингвистика/Т.Н. Ушакова. – М.: ПЕР СЭ, 2006. – 416 с.
89. Фисенко Е. Ф. Развитие диалогической речи неслышащих младших школьников посредством драматизации сказок // Молодой ученый. — 2014. — №12. — С. 309-310.

- 90.Цейтлин, С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи: Учебное пособие. – М.: ВЛАДОС, 2000. – 240 с.
- 91.Чеканова, М. В. Становление диалогической речи в онтогенезе/ М.В. Чеканова // Молодой ученый. — 2015. — №11. — С. 1509-1512.
- 92.Шведова, Н.Ю. Очерки по синтаксису русской разговорной речи/ Н.Ю. Шведова. – М.: Изд-во Академии наук СССР, 1960. – 378 с.
- 93.Шматко, Н.Д. Особенности организации коррекционного обучения имплантированных дошкольников/Н.Д. Шматко// Дефектология. – 2012. – № 3. – С. 45-51.
- 94.Щерба, Л.В. Современный русский литературный язык/ Л.В. Щерба // Избр. работы по русскому языку. – М.: Просвещение, 1957. – С. 113-129.
- 95.Юрьева, Н. М. Диалог в онтогенезе: функциональный подход.// Тезисы IX Всесоюзного симпозиума по психолингвистике и теории коммуникации «Языковое сознание». – М., -1988. – с. 200-202
96. Якубинский, Л.П. О диалогической речи / под ред. Л.В. Щербы. М.: Наука, 2007. – 259 с.

Приложение

Приложение 1

Таблица 1. Анамнестические данные дошкольников 6-7 лет с кохлеарными имплантами:

№ п/п	Имя ребенка	Диагноз	Дата операции	Возраст ребенка, слухоречевой опыт на момент исследования
1	Ваня Б.	Сенсоневральная тугоухость IV степени (после менингита), ЗРР	26.09.2012	7 лет с-р опыт 4 г.
2	Варя Е.	Сенсоневральная тугоухость IV ст, ЗРР	01.12.2012	6 лет с-р опыт 3 г. 7мес.
3	Вика Я.	III ст. тугоухости, астигматизм, СДН.	24.04.2013	7 лет с-р опыт 3 г. 4 мес.
4	Саша Ч.	Сенсоневральная тугоухость III – IV ст., ЗРР	16.08.2012	6 лет с-р опыт 4 г.
5	Рита Е.	IV ст. тугоухости	16.07.2013	7 лет, с-р опыт 3 г. 2 мес.
6	Рома З.	Сенсоневральная тугоухость IV степени, ЗРР.	19.06.2012	7 лет, с-р опыт 4 г.
7	Настя Ч.	Сенсоневральная тугоухость IV ст, ЗРР	12.01.2013	7 лет с-р опыт 3 г. 6 мес.
8	Ксения Р.	Сенсоневральная тугоухость III – IV ст., ЗРР	11.08.2012	6 лет с-р опыт 4 г.
9	Вадим М.	Сенсоневральная тугоухость III ст., ЗРР	16.05.2013	7 лет с-р опыт 3 г. 2 мес.
10	Игорь Г.	Сенсоневральная тугоухость IV степени, ЗРР.	26.07.2012	6 лет с-р опыт 4 г.

Приложение 2.

Таблица 3. Анализ условий прохождения начального и основного этапов реабилитации дошкольников с КИ по итогам 1 этапа констатирующего эксперимента.

Условия прохождения начального и основного этапов реабилитации						Сопоставительные сведения об условиях образовательной среды с выявленным уровнем развития диалогической речи дошкольников с КИ
Имя, Ф. ребенка	Образовательная среда обеспечивала детям пребывание в группе слышащих сверстников	Дети посещали занятия со специалистами, организованные в соответствии с положением ми слухового метода.	Родители обеспечили соответствующий уровень проведения развивающих занятий в домашних условиях.	Адекватность настроек и речевого процесса	Условия образовательной среды	Уровень Развития диалогической речи
Дошкольники, посещавшие группу для детей с нарушениями речи						
Роман З.	+	+	+	+	Благоприятные	Средний
Настя С.	+	+	+	+	Благоприятные	Средний
Ксения Р.	+	+	+	+	Благоприятные	Средний
Вадим М.	+	+	+	+	Благоприятные	Средний

Игорь Г.	+	+	+	+	Благоприятные	Низкий
Дошкольники, посещавшие группу для детей с нарушением слуха						
Ваня Б.	-	+	+	+	Неблагоприятные	Низкий
Варя Е.	-	+	+	+	Неблагоприятные	Низкий
Вика Я.	-	+	+	+	Неблагоприятные	Низкий
Саша Ч.	-	+	+	+	Неблагоприятные	Средний
Рита Ю.	-	+	+	+	Неблагоприятные	Средний

Приложение 3

Комплекс игр и упражнений, направленных на развитие диалогической речи у старших дошкольников с кохлеарными имплантами

I. Игры и упражнения, направленные на развитие понимания обращенной речи

1. Игра «Делай так»

Данную игру можно проводить на прогулке или в группе. Воспитатель говорит и показывает одновременно: «Мы идем: топ-топ (дети идут за воспитателем); побежали: шлеп-шлеп-шлеп (дети бегут за воспитателем); и устали: стоп! (воспитатель и дети останавливаются)». После нескольких повторений игровых действий со словами и показом этих действий воспитателем дошкольники выполняют движения самостоятельно в соответствии со словами игры. Тот, кто неправильно выполнил действие, выбывает из игры [58].

2. Упражнение-сказка «Зайка»

Воспитатель с игрушечным зайчиком в руках (или куклой би-ба-бо) рассказывает детям сказку:

«Жил-был зайчик. Он был маленький, беленький, пушистый. Проснулся один раз зайчик утром и увидел, что выпал снежок. Захотел зайчик кушать, побежал в огород, ищет морковку, ищет капусту. Нет ни морковки, ни капусты. Сел зайчик под кустик и стал плакать. Идут мимо дети и спрашивают: «Почему ты, зайнышка, плачешь?» А заяка говорит: «Я хочу кушать, а нигде нет ни морковки, ни капусточки». Дети пожалели зайку, дали ему морковку, и он ее съел. Поел зайчик и стал прыгать высоко-высоко.

Для детей с низким пониманием обращенной речи воспитатель рассказывает более простой вариант сказки:

«Жил-был маленький беленький зайчик. Проснулся зайчик зимой и захотел есть, но нигде не найдет он ни морковки, ни капусты. Увидел зайчик детей, побежал к ним, и они дали ему морковку».

Вопросы к детям (зависят от варианта рассказа).

1. Про кого был мой рассказ?
2. Какой был зайчик?
3. Чего хотел зайчик?
4. Что он стал делать?
5. Куда сел зайчик?
6. Почему он плакал?
7. Кого увидел зайчик?
8. Что сделали дети?
9. Кто дал зайке покушать?
10. Что детки принесли зайчику?
11. Что сделал заяка?
12. Что съел заяка?
13. А когда заяка поел, что он сделал? [58]

3. Игра «Прятки»

Перед началом игры воспитатель прячет игрушки в разных местах комнаты группы, чтобы они были хорошо видны дошкольникам (на полке, на полу, на стуле, под столом, на подоконнике). Воспитатель рассказывает детям: «Посмотрите, наша кукла Зоя плачет. А знаете почему? Потому что все игрушки от нее спрятались! Давайте поможем Зое найти игрушки». - Сережа, найди и принеси Зое Зайчика. Молодец, Сережа, нашел зайку! Смотри, как Зоя радуется. – Юля, найди, пожалуйста, желтое ведерко. Не можешь найти? Посмотри внизу, на полу. И т.д. [64]

4. Игра «Ошибка»

Воспитатель: «Сейчас я буду говорить вам о чем-то. Если вы заметите ошибку, исправьте ее и объясните, почему вы считаете, что я не права. А

если вы согласны с моим утверждением, то скажите так: «Да, вы правы» или «я с вами согласен».

- Мыть руки вредно для здоровья.
- Колобок съел лисицу.
- Четверг идет после среды.
- Буратино – один из жителей цветочного городка.
- Если на деревьях есть листья, то это лето. [87]

5. Игра «Отвечай быстро»

Дети и воспитатель стоят в кругу. Воспитатель объясняет правила игры: «Сейчас я назову какой-нибудь цвет и брошу мяч кому-нибудь из вас. Тот, кто поймал мяч, должен назвать предмет такого цвета. После этого нужно самому назвать любой цвет и бросить мяч кому-нибудь из ребят». Например, воспитатель говорит «зеленый» и бросает мяч одному из детей. Ребенок отвечает «лист», и, говоря «красный», бросает мяч другому ребенку. [76]

II. Игры и упражнения, направленные на развитие умения инициировать диалог

1. Упражнение «Давай знакомиться»

Звучит спокойная музыка. Дошкольники стоят парами друг напротив друга и знакомятся (смотрят партнеру в глаза, подают руку, прикасаются): «Я — Коля, а ты?», «Меня зовут Наташа, а тебя?» После этого дети берутся за руки и кружатся под музыку [15].

2. Игра «Секрет»

Воспитатель раздает детям небольшие предметы (брошку, маленькую игрушку, фантик). Дети прячут его в ладошке. Затем дети объединяются в пары. Каждый ребенок должен уговорить партнера по игре показать свой «секретик» (вежливо просить, говорить комплименты, обещать угощение) [18].

3. Упражнение «Просьба»

Воспитатель во время подготовки к прогулке или в режимных моментах говорит детям о том, что, кто вежливо к нему обратится и о чем-нибудь

попросит, тот получит фишку. У кого больше фишек, тот выиграл. Обращаться нужно по очереди [4].

4. Игра «О чем спросить друга?»

Дети сидят по кругу. Один из детей держит игрушку (куклу, мяч и др.). Дети должны передавать игрушку по кругу, задать вопрос сверстнику и получить на него ответ. Например:

-Как тебя зовут? – Меня зовут Света. У тебя есть братик? – Есть. Как зовут твою маму?

На начальном этапе обучения вопрос и ответ может формулировать воспитатель, затем воспитатель задает только ориентир для постановки вопроса (спроси про настроение, спроси про любимую одежду и т. д.) [15].

5. Игра «Краски»

Воспитатель выбирает среди детей хозяина и двух покупателей. Остальные дети – красочки. Каждая краска придумывает себе цвет и называет его хозяину. Затем приходит покупатель:

- Тук-тук!
- Кто там?
- Покупатель.
- Зачем пришел?
- За краской.
- За какой?
- За желтой.

Если желтой краски нет, хозяин говорит: «Иди по желтой дорожке, найди желтые сапожки, поноси да назад принеси!». Если покупатель отгадал цвет краски, то забирает ее себе. Идет второй покупатель, разговор с хозяином повторяется. Так они по очереди разбирают краски. Выигрывает покупатель, который набрал больше красок.

III. Игры и упражнения, направленные на развитие умения поддерживать диалог

1. Игра «Почта»

Воспитатель с помощью жребия выбирает водящего ребенка и организует диалог между ним и остальными участниками игры:

- Динь-динь-динь.
- Кто там?
- Почта.
- Откуда?
- Из Москвы. (Называется любой город.)
- И что там делают?

Поют (танцуют, плавают, ныряют, барабанят, смеются, прыгают, летают, крикают, стирают и т.д.).

Все участники игры должны изобразить названное действие. Кто не успел или неправильно изобразил действие, платит фант. В конце игры фанты разыгрываются [45].

2. Упражнение «Вопрос с подсказкой»

Воспитатель знакомит дошкольников с символами вопросов, после чего предлагает задавать вопросы по опорным карточкам. Из мешочка вынимается игрушка, воспитатель поочередно поднимает карточки с различными символами, а дети задают соответствующие вопросы. За каждый правильно сформулированный вопрос дается фишка.

Символы, изображенные на карточках:

- изображены кружочки на стуле, за стулом, под стулом – «Где?»;
- схематическое изображение человечков в разных позах – «Что делают?»;
- изображение уходящего человека – «Куда?»;
- изображение подходящего человека – «Откуда?»;
- карточка с цифрами – «Сколько?»;
- карточка с изображением кисти руки человека – «Для чего?»;
- изображение вопросительного знака – «Почему?»;
- изображение часов – «Когда?» [76].

3. Игра «Вопрос - ответ»

Воспитатель делит детей на две команды. Каждая из команд получает игрушку и одинаковое число фишек (10-15). Воспитатель объясняет правила игры: «Сегодня мы устроим соревнование. Каждая команда должна внимательно рассмотреть игрушку, подметить все ее детали. Потом команды обмениваются игрушками: одна будет спрашивать об игрушке все, что захочет, другая — отвечать. Если команда не сможет ответить на какой-то вопрос, я забираю фишку. Выигрывает та команда, у которой останется больше фишек». По ходу игры следует поощрять детей за интересные вопросы («Молодец, ты задал очень интересный вопрос, значит, ты стараешься думать, размышлять»). Ни в коем случае нельзя порицать за неверную формулировку или не интересный вопрос. В конце игры подсчитывается оставшееся число фишек [45].

4. Игра «Пресс-конференция»

В игре участвуют все дети группы. Воспитатель с детьми выбирает любую, хорошо известную детям тему, например: «Мои игрушки», «Мои друзья», «Мой домашний любимец» и т. д. Один из участников пресс-конференции – «гость» – садится в центре зала и отвечает на любые вопросы участников.

Например, к теме «Мои друзья», дети могут задавать следующие вопросы: Много ли у тебя друзей? Как тебе кажется, за что тебя любят друзья? С кем тебе интереснее дружить с девочками или с мальчиками? Каким нужно быть, чтобы друзей стало больше? Как нельзя поступать с друзьями? И т. д. [18]

5. Упражнение-сказка «Зайка приглашает Белочку на день рождения»

Воспитатель рассказывает детям о встрече зайчика и белочки, инсценируя рассказ с помощью игрушек:

«Белочка собирала в лесу грибы и встретила Зайчика. Он нес полную корзинку спелых яблок и очень торопился. Белочка и Зайка были друзьями и

очень обрадовались, встретив друг друга. Они стали разговаривать». Затем воспитатель спрашивает детей: «Как вы думаете, о чем стали разговаривать друзья?» При затруднениях детей воспитатель сообщает содержание беседы Белочки и Зайчика: «Белочка спросила, куда торопится Зайка. Зайка рассказал, что спешит домой, чтобы к приходу гостей испечь пирог с яблоками. У него день рождения. Зайка пригласил Белочку на свой день рождения. Белочка поблагодарила и пообещала прийти. Они распрощались до вечера». Затем дети инсценируют диалог по очереди в парах [58].

IV. Игры и упражнения, направленные на развитие умения вести себя с учетом ситуации общения

1. Игра «Волшебное эхо»

Воспитатель рассказывает детям о том, что в лесу живет эхо, которое всегда все повторяет, если кто-то что-нибудь сказал. А затем предлагает детям поиграть: «Я буду говорить, а вы по очереди будете эхом. Кому я брошу мяч, тот и будет эхом».

Дети стоят по кругу, воспитатель говорит обращение, а ребенок должен также вежливо ответить. Если ребенок не догадывается изменить обращение, то воспитатель говорит: «Это в лесу эхо глупое, повторяет все, что скажут. А вы – волшебное эхо, подумайте, как ответить мне».

- Здравствуй, Миша! (Здравствуйте, Анна Сергеевна!)
- Лови мяч, пожалуйста. (Спасибо!)
- Извини, я высоко бросила мяч! (Ничего страшного!)
- Добрый день, Маша! (Добрый день, Анна Сергеевна!) [81]

2. Игра «Волшебный ключ»

Игра организуется воспитателем в ходе режимных моментов. Например, воспитатель приглашает детей в спальную комнату. Встает в дверном проеме и, улыбаясь, говорит: «Дверь закрыта на замок. Кто ключ найдет, тот и дверь откроет. Вспомните пословицу: «Добрые слова замки открывают». Кто добрые слова скажет, для того и дверь откроется».

Дети вежливо просят дверь открыться («разрешите пройти», «разрешите, пожалуйста», «позвольте мне пройти», «вы не могли бы пропустить меня?», «извините, могу ли я войти?»), а воспитатель стимулирует их к употреблению разных вариантов формул просьбы: «Так уже Света говорила. А по-другому можешь замок открыть?» [81].

3. Игра «Пряничная избушка»

В игре дети по очереди играют роль медведя, а также брата и сестры, которые должны убежать от медведя. Дети кидают кубик, и если попадают на красный кружок, они должны вежливо попросить спрятать их от догоняющего медведя. Дети должны назвать как можно больше вариантов просьбы. За каждый удачно названный вариант «медведь» делает один ход назад, за неудачный остается на месте. Если же «дети» не называют ни одного варианта просьбы, то они должны вернуться назад, на указанный красной стрелкой кружок. Детям в этой игре может помогать добрая волшебная сила (солнце, фея, лесовичок, ветер), подсказывающая нужную фразу, которую играющие дети повторяют. В роли волшебной силы выступают дети или воспитатель [81].

4. Упражнение «Приглашение к игре по телефону»

Воспитатель предлагает детям пригласить друга по телефону к себе домой поиграть. Воспитатель для примера звонит по телефону Насте:

- Настя, ты хочешь поиграть?
- Да, хочу.
- У тебя есть кукла?
- Да, есть.
- Бери и приходи, пожалуйста, ко мне играть.
- Хорошо.

Потом Настя звонит Жене:

- Женя, ты хочешь играть? И т.д. [15]

5. Игра «Паровоз»

Воспитатель расставляет несколько детей друг за другом, образуя паровоз с вагонами. Остальные дети стоят с игрушками на «станциях», играют роль пассажиров. Паровоз начинает двигаться со словами:

Загудел паровоз

И вагончики повез

Чух-чух, чу-чу.

Далеко вас укачу.

На «станции» кто-либо из детей просит принять его в игру:

-Можно с вами поиграть? Можно мишку покатать? Дети из паровоза отвечают:

-Ты, Танюша не сиди, к нам играть скорей иди!

Ребенок пристраивается сзади, и паровоз идет до следующей «станции».
[45].

V. Игры и упражнения, направленные на развитие языковых средств общения (понимания образных слов и употребление изобразительно-выразительных средств языка)

1. Упражнение «Узнай и угадай».

Воспитатель рассматривает с детьми игрушки и предметы и просит подобрать к ним правильное сравнение:

У котенка черные глазки – как вишенки или как смородинки?

Желтый круглый цветок - как небо или как солнышко?

Хлеб очень сухой – твердый как камень или грязный как поросенок?

На дереве красные листья – как огоньки или как пух?

У плакучей березы длинные веточки – как шарики или как веревочки?

Собака очень сердитая – поет как соловей или рычит как лев?

Летит стая ворон – как солнце или как туча? [50].

2. Упражнение «Подбери пословицу»

Воспитатель называет несколько пословиц и просит выбрать из них одну, которая подходит к сюжетной картинке.

3. Игра «Исправь ошибку»

Воспитатель в ходе режимных моментов, игровой деятельности детей, а также в процессе непосредственной образовательной деятельности предлагает дошкольникам игровые задания, в которых нужно исправить ошибку воспитателя и подобрать правильное сравнение.

Коврик жесткий, как подушка.

Мама выпила лекарство сладкое, как горчица.

У кошки лапы черные, как снег.

Дыня горькая, как мед.

Фломастеры темные, как радуга.

У клена листья зеленые, как мак [50].

4. Упражнение «Скажи наоборот»

Воспитатель организывает игру с мячом. Дети стоят или сидят кругом. Воспитатель объясняет правила игры: - Сейчас мы поиграем с вами в игру «Все наоборот». Я буду бросать мяч и говорить фразу, тот кто поймал мячик должен сказать наоборот:

как камень (ка пух)

как день (как ночь)

как лед (как огонь)

как великан (как гном) [50].

5. Упражнение «Раз, два, три – назови!»

Воспитатель предлагает детям придумать сравнение к тому, что он назовет. За каждое удачное сравнение ребенок получает фишку. В конце игры производится подсчет фишек и определение победителя. Воспитатель обеспечивает активность каждого ребенка в игровом упражнении, обращаясь с вопросом лично: «Маша, а ты как думаешь, на что он похож?»

У попугая перышки разных цветов (как радуга)

Даша купила платье, на котором черные и белые полосы(как зебра)

Сок достали из холодильника, он был очень холодный (как лед)

Всю ночь громко выла собака (как волк)

У утки появились утята: маленькие, желтые, пушистые (как одуванчики)

У розы много шипов, она колючая (как еж) [87].