



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГПУ»)

ФАКУЛЬТЕТ ИНКЛЮЗИВНОГО И КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА СПЕЦИАЛЬНОЙ ПЕДАГОГИКИ ПСИХОЛОГИИ И
ПРЕДМЕТНЫХ МЕТОДИК

**«Развитие связной речи детей старшего дошкольного возраста с
кохлеарной имплантацией в условиях семьи»**

**Выпускная квалификационная работа
По направлению 44.03.03**

**Специальное (дефектологическое) образование
Направленность программы бакалавриата
«Дошкольная дефектология»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

68,5% авторского текста
Работа рекомендована к защите

Рекомендована/не рекомендована

«9» 03 2022 г. *пр. н.с.*

Зав. Кафедрой СПП и ПМ
Дружинина Л.А.

Выполнила:

Студентка группы ЗФ 506-102-5-1

Якимюк Марина Владимировна

Научный руководитель:

уч. степень, должность: к.б.н.,

доцент кафедры СППиПМ

Лапшина Любовь Михайловна

Челябинск

(2022)

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ.....	6
1.1 Понятие связной речи в психолого-педагогической литературе.....	6
1.2 Особенности связной речи детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией.....	12
1.3 Особенности развития связной речи старших дошкольников с кохлеарной имплантацией в условиях семьи.....	17
Выводы по 1 главе.....	25
2.ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАЗВИТИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ.....	27
2.1 Организация и база исследования особенностей связной речи у старших дошкольников с кохлеарной имплантацией.....	27
2.2 Анализ результатов исследования особенностей связной речи старших дошкольников с кохлеарной имплантацией.....	32
2.3 Коррекция связной речи старших дошкольников с кохлеарной имплантацией в условиях семьи	37
Выводы по 2 главе.....	46
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	49
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	52
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	58

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность данной темы заключается в том, что развитие связной речи у детей старшего дошкольного возраста с кохlearной имплантацией является основным из важнейших факторов, влияющих на умственное развитие ребёнка, его личностное становление и успешную адаптацию в обществе. За последние десятилетия в психолингвистических исследованиях отобразена важность развития связной устной речи для полноценного формирования и развития детей старшего дошкольного возраста с кохlearной имплантацией. Чем более успешно такой ребёнок овладеет навыками связной речи, тем выше будут его речевые коммуникации, адаптация в обществе, обучение в школе и усвоение необходимых знаний, умений и навыков.

Развитие связной речи детей с кохlearной имплантацией считают важной задачей дошкольных коррекционных образовательных учреждений, так как смысловое развернутое высказывание обеспечивает общение и полноценное взаимодействие детей и взрослых, дает возможность правильно высказаться, поделиться впечатлениями, а также получить необходимую информацию, лучше познавать окружающий мир. Связное высказывание ребенка свидетельствует о том, насколько он владеет богатством русского языка, его грамматическим строем и отражает уровень готовности ребенка к школе. В настоящее время существуют различные способы развития связной речи у детей дошкольного возраста с кохlearной имплантацией, которые будут рассмотрены в данной работе.

Обучение связной речи детей старшего дошкольного возраста с нарушением слуха изложено в трудах многих отечественных специалистов: Л.Ф. Антоненко[2], Р.М. Боскис[6], Л.С. Выготским[9], Л.А. Головчиц[14], Э.И. Леонгард[28], С.Л. Рубинштейн[44] и других. Основы методики развития связной речи дошкольников определены в работах О.Е.

Громовой [15], С.Л. Зыкова [19], Э.П. Коротковой [25], М.И. Лисиной[38], О.С. Ушаковой [46], Е.А. Флериной[47].

Одной из значимых задач специального дошкольного образования в соответствии с ФГОС ДО выступает формирование полноценной личности ребенка, развитие интеллектуальных способностей, развитие творческих способностей, компенсация имеющихся дефектов в развитии, приобретение социального опыта, социальная адаптация в современном обществе.

В соответствии с данным стандартом образовательной программой определяется обязательная минимальная степень компетентности, которая необходима для нормальной адаптации ребенка с кохлеарной имплантацией в окружающей его среде. В ней отмечено также, что специальное коррекционное дошкольное учреждение оказывает воздействие на коррекцию дефектов развития, на процесс социального развития личности и предусматривает набор элементарных знаний и представлений, а также практических умений и навыков, аспектов оказания помощи ребёнку ребенку, обеспечивающих ему успешную адаптацию к жизни, способности и к ориентации в мире, адекватной реакции на явления, события и людей.

Цель исследования – теоретически изучить и практически определить содержание коррекционной работы по развитию связной речи детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией в условиях семьи.

Объект исследования – процесс развития связной речи детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией.

Предмет исследования – особенности коррекционной работы по развитию связной речи дошкольников с кохлеарной имплантацией в условиях семьи.

Задачи исследования:

1. Изучить общую психолого-педагогическую и специальную

дефектологическую литературу по проблеме развития связной речи детей старшего дошкольного возраста.

2. Выявить уровень развития связной речи детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией.

3. Определить содержание коррекционной работы по развитию связной речи детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией в условиях семьи.

Методы исследования: анализ научной литературы; психолого-педагогический эксперимент, наблюдение за ребенком в процессе деятельности; методы качественной и количественной обработки результатов исследования.

База исследования: семья, воспитывающая ребенка старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией.

Структура исследования: квалификационная работа состоит из введения, двух глав, выводов по каждой главе, заключения, списка использованных источников и приложения.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДОШКОЛЬНИКОВ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ

1.1 Понятие связной речи в психолого-педагогической литературе

Проблема развития связной речи – одна из актуальных в современной психолого-педагогической науке. Под связной речью понимается совокупность тематически объединенных фрагментов речи, которые являются взаимосвязанными и представляют собой единое смысловое и структурное целое. Связная речь включает в себя две формы речи: монологическую и диалогическую. Монолог более сложная форма речи, которая принадлежит одному лицу. Основными видами, в которых осуществляется монологическая речь, являются описание, повествование и элементарные рассуждения. Их существенными характеристиками являются связность, последовательность, логико-смысловая организация. Тогда как диалог является первичной по происхождению формой речи. Данный вид речи осуществляется, если в общении участвуют два и более человека.

Анализируя труды таких педагогов как: А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейна, В.П. Глухова, можно отметить, что понятие «связная речь» может относиться как диалогической, так и к монологической форме речи. Больше внимания авторы уделяют диалогической речи, так как в ней осуществляется эмоциональный контакт говорящих, применение жестов и мимики, изменяется тембр и интонация голоса, ситуативность [44].

Теоретические основы формирования речевых навыков дошкольников рассматриваются в трудах отечественных и зарубежных ученых А.А. Бодалева, Я.Л. Коломинского, А.А. Леонтьева, А.Н. Леонтьева, М.И. Лисиной, Б.Ф. Ломова, А.В. Мудрика, П.М. Якобсона, Я.А. Яноушека и др.

Согласно современным концепциям дошкольного образования особое значение приобретает формирование у детей навыков речевого взаимодействия с окружающими как залога их благополучного развития. Согласно взглядам отечественных психологов Л.С. Выготского, А.В.Запорожца, А.Н.Леонтьева, М.И.Лисиной, С.Л.Рубинштейна, Д.Б.Элькониной, развитие связной речи у детей выступает в качестве одного из основных условий развития ребенка, важнейшего фактора формирования его личности, наконец, ведущего вида человеческой деятельности, направленного на познание и оценку самого себя через посредством других людей[9; 10; 38].

По мнению А.В. Текучева, под связной речью понимается единица речи, в которую входят знаменательные и служебные слова, словосочетания, и представляет собой организованное по законам логики и грамматического строя родного языка единое целое[46].

Связная речь представляет собой такую речь, которая отражает все существенные стороны своего предметного содержания. Именно термином «связная» говорит о последовательном изложении какой - либо информации, несущая определённый смысл.

Автор в своих трудах отмечает, что связная монологическая речь является сложным типом коммуникационного общения, представляющий собой особый вид речевой и мыслительной деятельности. Монологическая речь по своим свойствам считается гораздо сложнее, чем диалогическая речь.

Основной функцией развития связной речи является коммуникативная функция, которая представляет собой процесс общения в форме диалогической и монологической речи. Монологическая и диалогическая речь имеет свои свойства и функции.

С.Л. Рубинштейн в своих трудах отмечает, что развивая учение о монологической речи, в первую очередь, строится она на умении раскрыть мысль в связном речевом построении [44]. Автор делает важный в

педагогическом плане вывод о необходимости специального обучения основным видам связной контекстной речи – описанию, объяснению, рассказу, развивать который необходимо уже в дошкольном возрасте.

А.Н. Гвоздѣв в своих трудах даёт определение связной речи как вид речемыслительной деятельности, результатом которой является текстовое сообщение[11].

М.И. Лисина в своих трудах пишет, что процесс речевого общения для дошкольников являются активными действиями, в которых принимают участие мышление, речь, мимика. С помощью них ребёнок передаёт в мир обусловленную информацию, выразить свои мысли и чувства, и получить информацию в ответ. Для ребёнка дошкольного возраста важно выстроить между окружающими людьми эмоционально окрашенные отношения, соотносить свои действия с действиями окружающих людей, удовлетворять свои материальные и духовные потребности. [38].

О.В. Зонтова отмечает, что «связная речь» включает в себя умения, которые нужны человеку для адекватного формулирования своей мысли или уяснения чужой. Умение держать одну тему в процессе коммуникации, отделять важную мысль в высказывании, находить аргументы для доказательства своей мысли[17].

В дошкольном возрасте коммуникативные умения только вырабатываются, поэтому для детей важно приобрести элементарные умения в сфере речевого взаимодействия. К подобным умениям, вслед за Т.В.Пелымской, можно отнести следующие группы:

– информационно-коммуникативные – умения вступить в процесс общения, соотнести средства вербального и невербального общения.

– регуляционно-коммуникативные – умения координировать свои действия, мнения, установки с потребностями товарищей по взаимодействию, доверять, поддерживать и помогать тем, с кем общаешься.

– аффективно-коммуникативные – умения делиться своими чувствами, интересами, настроением с партнерами по общению; показывать чуткость, отзывчивость, сопереживание к партнерам по общению; оценить эмоциональное поведение друг друга[40].

Подобную классификацию можно считать основной и использовать ее при дефиниции параметральных характеристик речевых умений.

Связная речь является средством общения посредством русского языка. Речь является индивидуальной для каждого человека и отражает сознание личности, не ограничиваясь личным опытом, собственными наблюдениями, через посредство языка питается, обогащается результатами общественного опыта; наблюдения, и знания всех людей становятся или могут благодаря речи стать достоянием каждого.

В процессе повседневного общения человек не использует всё богатство родного языка. Речь приобретает индивидуальный характер и окрашивается часто используемыми словами. В процессе общения речь сопровождается дополнительными неязыковыми средствами общения (мимика, интонация, паузы). Речевое общение отражает процесс мышления и в совокупности с ним образует речемыслительный процесс обобщённого и опосредованного отражения действительности. Оперируя понятиями, значениями слов люди общаются, понимая друг друга через принятую систему знаний, и передают эти знания следующим поколениям [40].

Развитие связной речи осуществляется постепенно, параллельно с развитием всех видов мыслительных операций, коммуникативных навыков и интеллектуального развития. Согласно М.И. Лисиной, развитие связной речи осуществляется поэтапно:

Первый этап, подготовительный, в формировании речи у детей с нормой развития происходит на первом году жизни. На данном этапе у детей возникают ответные голосовые реакции на голос взрослого человека. Ребёнок сосредотачивается на лице говорящего, проявляет первые

ответные реакции мимикой, улыбкой, движениями. По достижению трёх месяцев ребёнок начинает повторять слышимые звуки, появляется гуление. По достижению полугода, ребёнок начинает произносить короткие сочетания гласных и согласных звуков. Важной задачей на данном периоде является то, что бы ребёнок научился подражать, уметь повторить предложенный звук. Для произвольного произнесения звуков по подражанию необходимо развить слуховую сосредоточенность, умение владеть артикуляционным аппаратом и слуховой контроль.

Следующий этап речевого развития наступает через год после рождения. К этому возрасту ребёнок должен уметь выговаривать примерно десять простых слов, полных и упрощённых: мама, папа, гав-гав и так далее. На данном этапе взрослый сначала учит понимать слово, потом повторять в подходящей ситуации [38].

На раннем этапе развития одно слово имеет для ребёнка смысл целого предложения. Это продолжается до первой половины второго года. Примерно к одному году и десяти месяцам ребёнок овладевает умением использовать фразы, состоящие из двух слов, чуть позже трёх и четырёхсловными. Приблизительно по достижению двух лет речь для ребёнка становится главным средством общения с окружающими. Но его речь по - прежнему носит отрывочный, ситуативный характер.

В младшем дошкольном возрасте речь так же ситуативна, но постепенно обретает связность и комплексный характер. Познавательная деятельность усложняется, речь становится более осознанной, а высказывания понятными. Э.И. Леонгард в своих трудах отмечает, что «содержание контекстной речи раскрывается в самом контексте речи и благодаря этому становится понятным для слушателя из сочетания слов, предложений, т. е. из самой конструкции звуковой речи» [28].

В младшем дошкольном возрасте у детей формируется понимание различных словесных конструкций, он начинает понимать детские литературные произведения, смысл сюжета, поведения героев. Речь

обогащается, словарный запас пополняется. Ребёнок в основном использует существительные, прилагательные и глаголы. Умеет правильно формулировать мысли и простые предложения: хочу кушать, пошли играть, я обулся сам.

Дети трёх лет способны отвечать на вопросы, то есть их диалогическая речь достаточно сформирована. Но преобладает экспрессивный стиль в речи, структура связной речи не совершенна. Дети данного возраста начинают проявлять интерес к книгам, листать страницы, рассматривать иллюстрации.

К концу дошкольного детства у детей с нормой речевого и слухового развития достаточно хорошо сформированы все виды словаря: активный, пассивный, развита связная речь, дети способны отвечать на вопросы развёрнутым высказыванием, сформирована способность пересказывать небольшой текст, сочинять рассказы по сюжетным картинкам, свободно излагать свои мысли.

Автор подчёркивает, что овладение связной речью, является важнейшим фактором для формирования всех мыслительных функций, коммуникативных и личностных качеств детей дошкольного возраста. Уметь ясно и грамматически правильно строить свою речь, излагать собственные мысли в свободной творческой интерпретации в устной и письменной форме, соблюдать речевую культуру и развивать умение общаться необходимо каждому человеку[28].

Для успешного развития связной речи у дошкольников, важно убрать все неблагоприятные факторы, такие как обеднение и ограничение общения детей. Это может быть связано с множеством факторов: родители, опасаясь за своего ребенка, ограничивают его в общении с другими детьми, дети стали зависимы от различных гаджетов, реальное общение им становится неинтересным.

Таким образом, связная речь представляет собой совокупность умений, которые развиваются у дошкольника наравне с мышлением и

интеллектом, овладение связной речью дошкольниками является фактором успеха его обучения и социализации в обществе.

1.2 Особенности связной речи у детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией

Нарушение слуха приводит к отклонениям в речевом развитии ребенка, что приводит к ограничению возможностей полноценного восприятия им окружающего мира, овладения необходимыми знаниями, умениями и навыками, необходимыми для полноценного познания окружающего мира. Данную проблему в своих трудах рассматривали такие авторы как Р.М.Боскис[6], Г.Л. Зайцева[16], Л.С.Выготский [9], Э.И.Леонгард [29], Ф.А. Рау[41]. Вовремя проведенное установление цифрового слухового аппарата, проведение кохлеарной имплантации у детей с нарушением слуха, и своевременное оказание психолого-педагогической помощи будет способствовать полноценному речевому и интеллектуальному развитию ребенка. В современном мире активно развивается кохлеарная имплантация как наиболее эффективный метод слухоречевой реабилитации глухих и слабослышащих детей.

Е.А.Огородникова в своих трудах пишет, что кохлеарный имплант обеспечивает восстановление слухового восприятия до 30-40 децибел, улучшает слуховое восприятие, даёт ребёнку возможность воспринимать речевые и неречевые звуки. В начале установления импланта ребёнку важно помочь в понимании связной речи и развитии речевого общения. Для этого детям нужно научиться различать, узнавать фонемы, слоги, накопить в памяти образ слов, научиться произносить звуки, развивать умение соединять их в слоги и слова, сформировать навыки управления голосом, речевым дыханием. В результате чего ребёнок овладевает связной речью, лексической стороной речи, морфологией, синтаксисом [39].

В соответствии с новым законодательством Российской Федерации и федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного общего образования, дети после кохlearной имплантации имеют право получать дошкольное образование вместе с нормально слышащими сверстниками. Семья кохlearно имплантированного дошкольника может в рамках законного права выбрать наиболее подходящее учреждение, а также заниматься развитием ребёнка в условиях семьи. В первую очередь возникает необходимость слухоречевой реабилитации и развитием связной речи у детей[39].

В настоящее время специалистами разработаны специальные методические рекомендации по осуществлению слухоречевой реабилитации с кохlearно имплантированными детьми. Важно проводить реабилитацию в условиях семьи, помимо специальных коррекционных занятий, и систематически помогать ребёнку определять речевые и неречевые звуки, отмечают И.В. Королева и О.В. Зонтова. Авторы в своих трудах представили способы организации и содержание поэтапного коррекционного воздействия и выбора образовательных маршрутов при обучении в общеобразовательной, или коррекционной школе, или дошкольном заведении, Т.С. Зыкова, Н.Д. Шматко, Е.Л. Гончарова, О.И. Кукушкина отмечают, что при совмещении занятий и работы в условиях семьи, дети с КИ способны быстрее освоить навыки связной речи. При этом данный вопрос считается не полностью изученным и информации об особенностях развития связной речи старших дошкольников после проведения кохlearной имплантации достаточно мало[19; 51].

Развитие связной речи является одной из главных задач речевого развития детей данной категории. Как было отмечено в предыдущей главе, связная речь является сложной формой речевого взаимодействия, представляет собой диалогическую и монологическую форму речи. Она является совокупностью речевых имыслительных операций, и отражает уровень интеллектуального развития ребёнка. Её развитие играет особо

важную роль при становлении личности ребёнка и его отношения с окружающим миром, социализация и адаптацию ребёнка с КИ в обществе. Связная речь является организованным, произвольным видом речи, который используется для межличностного общения.

По мнению исследователей, владение связной речью является высшим достижением речевого развития дошкольников с кохлеарной имплантацией. Связная речь – сложный для детей вид деятельности, его освоение требует умения планировать свою речь, выбирать соответствующую замыслу языковую форму. Без специального обучения дошкольник не способен освоить её на должном уровне.

Совместно с работой по формированию связной речи у дошкольников с кохлеарной имплантацией важно осуществлять и развитие слухового восприятия. Так как именно слуховое восприятие обращённой речи у дошкольников с кохлеарным имплантом развивается как средство коммуникации между людьми. В процессе развития слухового восприятия, по мере уточнения слуховой дифференциации речи формируется понимание речи окружающих, а затем активизируется и собственная речь ребенка.

Большинство детей с нарушениями слуха имеют речевые расстройства, как самостоятельные нарушения либо как первичные (в результате поражения соответствующих центров мозга), либо как вторичные, вследствие нарушения развития двигательных речевых центров из-за патологии слуха в раннем возрасте[19].

Характерными речевыми нарушениями для дошкольников с КИ является не плавная прерывистая речь, неестественное звучание голоса, нарушение интонации, данные нарушения затрудняют восприятие речи детей с нарушениями слуха. Также дети с кохлеарным имплантом имеют не только проблемы в развитии произносительных навыков, но и общее недоразвитие речи, которое может быть первого или второго уровня.

П.А. Янн в своих работах отмечает, что у детей с кохлеарной имплантацией не сформирована языковая компетенция, которая выражается в:

- низком уровне пассивного и активного словаря;
- несформированностью грамматических представлений;
- нередко обнаруживается общее недоразвитие связной речи [52].

Л.И. Руленкова отмечает, что у детей, овладевающих в процессе использования кохлеарного импланта и занятий фразовой связной речью, характерны проблемы построения развернутого высказывания;

- отсутствие языкового чутья;
- инертность в выборе языковых средств, обусловленную недостаточной сформированностью лексической и грамматической стороны речи.

Уровень развития связной речи у детей с кохлеарным имплантом зависит от следующих условий:

- состояния устной речи у ребенка до проведения кохлеарной имплантации;
- возраста имплантации;
- наличия у ребенка сопутствующих нарушений, в том числе и артикуляционных;
- от методик, используемых в процессе развития речи[45].

Автор отмечает, что у старших дошкольников с КИ после реабилитационного периода, восприятие речи, окружающих звуков и собственной речи в какой-либо мере происходит спонтанно. Одной из самых сложных задач автор отмечает, овладение ребёнком правилами грамматики, которая происходит при сочетании слуховой и зрительной основы, при постоянном контроле взрослым правильности употребления фраз и слов, при самоконтроле ребёнка за собственной речью.

В значительной степени на речевое развитие влияет то, на какой стадии развития ребёнка был установлен кохлеарный имплант. Если

кохлеарный имплант установлен у ребёнка до двух лет, то неговорящему ребёнку предстоит пройти все естественные онтогенетические этапы предречевого развития, а также период начального речевого развития, выражающегося в произнесении первых слов и двусложных фраз.

Если КИ установили после двух лет, то спонтанное освоение речи осуществляется примерно через год. Лишь после истечения данного времени ребёнок учится понимать речь и осваивает связную речь. Данный период может варьировать и зависит от индивидуальных особенностей ребёнка, насколько у него был развит остаточный слух и произносительные навыки на момент имплантации, возраста имплантации, участия родителей в развитии ребенка, наличия у него сопутствующих нарушений. Если ребенок был слухопротезирован до 6-8 месяцев, у него развит остаточный слух, и он уже прошел стадии развития лепета, первых слов и простых фраз, то спонтанное развитие понимания речи и собственной речи начинается уже через 1-2 месяца после подключения кохлеарного импланта.

Дети старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией способны быстро освоить имитацию отдельных речевых звуков, постепенно осваивают связную речь, при учёте целенаправленного коррекционного воздействия со стороны взрослых. При успешном развитии слухового восприятия детям легче осваивать слова, фразы и затем предложения, это требует определённого времени. Быстро растущие слуховые возможности ребенка с кохлеарным имплантом позволяют ему воспринимать наиболее тихие части речевых сигналов – окончания слов, приставки, предлоги, которые являются важными элементами при развитии связной речи. Далее ребёнок постепенно учится овладевать правилами морфологии и синтаксиса.

Л.П. Назарова считает, что особенностью развития связной речи у дошкольников с кохлеарной имплантацией является то, что они лишь постепенно овладевают адекватным значением слова как обобщения,

учатся соотносить слово с предметом, действием, признаком и т.д. Сначала дети склонны обобщать слова, которые схожи и обладают общими признаками, например, дети могут обобщать слова пруд, озеро, ручей. Также дети склонны путать слова, сходные по звукобуквенному составу, схожие по произношению слова, ударению[33].

Дети данной категории затрудняются в различении и употреблении частей речи. В их речи много нарушений при употреблении категории рода, числа, склонения существительного, категории вида, времени, лица глагола и т.д. Они испытывают трудности в построении предложений, в установлении связи между словами в предложении, что влечет за собой ошибки в согласовании и управлении слов.

Опираясь на психолого-педагогическую литературу по данной проблеме, можно сделать вывод о том, что связная речь детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией, носит свои специфические особенности.

Развитие связной речи у детей дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией – это сложный поэтапный процесс, в ходе которого формируются основные мыслительные функции, ребёнок начинает познавать себя и окружающий мир, закладывается коммуникативная основа для последующего общения с взрослыми и сверстниками, происходит формирование мыслительных и интеллектуальных операций. Связная речь детей с кохлеарной имплантацией нуждается в целенаправленном коррекционном воздействии со стороны взрослых.

1.3 Особенности развития связной речи старших дошкольников с кохлеарной имплантацией в условиях семьи

Развитие связной речи детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией является важным и последовательным процессом. При развитии речи в условиях семьи важно предусмотреть

создать все необходимые условия для достижения наилучшего результата от занятий, направленных на развитие и коррекцию связной речи ребёнка. Наиболее важным и необходимым является создание слухоречевой среды, в которой у ребёнка закладываются предпосылки к речевому общению. Процесс создания слухоречевой среды включает в себя непрерывное общение членов семьи с ребёнком, несмотря на состояние и уровень его речевого развития.

В своих трудах И.В. Королева отмечает, что уровень развития слухового восприятия, на основе кохлеарного импланта, создает принципиально новую полисенсорную основу для развития и коррекции связной устной речи детей после КИ. Возможность дошкольника с кохлеарным имплантом воспринимать устную речь на слух развивается в процессе обучения и воспитания благодаря высокой пластичности центральной нервной системы. Слуховое восприятие речи позволяет укрепить в памяти слуховые и кинестетические образы слов и знакомых сочетаний слов, и образов, которые соответствуют фонемам, ударениям в слове, интонации [22].

Важными направлениями в формировании речевых умений и навыков, у дошкольников с кохлеарной имплантацией важно развивать следующие виды речевой деятельности. Автор выделяет четыре основных вида:

1. Аудирование – является процессом слушания и понимания звучащей речи. Аудирование зависит от многих факторов: уровня слухового восприятия, приобретённого с помощью КИ, степени знакомства с языковой системой, интересности и важности темы, наличия помех в окружающей среде, индивидуально-психологических и личностных возможностей, развития у них некоторых важных для аудирования психических процессов, прежде всего, память и внимание.

2. Говорение является «порождением речевого высказывания». Говорение занимает 30 % речевого времени и вместе с аудированием на

три четверти представляет собой весь речевой процесс. С точки зрения выполнения интеллектуальной функции говорение играет огромную роль. Это – умение излагать точно и логично свои мысли, подбирать такие слова и выражения, которые наверняка будут понятны собеседнику, делать паузы для обдумывания, проверять, хорошо ли вас поняли.

3. Чтение – пассивная форма речи. Важными показателями эффективности являются скорость и усвоение прочитанного.

4. Письмо – выражение мысли в графическом коде. Овладение письменной речью вырабатывает совершенно новые психофизиологические механизмы речи. Письменная речь воспринимается глазом, а производится рукой [22].

Е.П. Микшина выделяет комплекс умений, который важно развивать в процессе работы над связной речью:

- развитие умения раскрывать тему высказывания;
- развитие умения раскрывать свою основную мысль;
- постепенное овладение письменной речью;
- выражать мысли правильно, точно, ясно [32].

При организации коррекционно-развивающей работы с ребенком с кохлеарным имплантом в условиях семьи, необходимо учитывать основные функции слуха и речи и биологические закономерности их формирования. Развитие навыка слухового восприятия речи после кохлеарной имплантации представляет собой сложный процесс, который неразрывно связан с усвоением языка, произносительных умений, развитием познавательной деятельности ребенка, накоплением у него жизненного опыта.

Развитие связной речи у детей с кохлеарной имплантацией состоит в формировании у них речевого общения в условиях различных видов деятельности, что предполагает научить пяти видам речевой коммуникации:

- 1) понимать обращения и выполнять приказания, выражать просьбу, желание, побуждение;
- 2) обращаться к товарищам по заданию взрослого, а также по собственному побуждению;
- 3) отвечать на вопросы и задавать их;
- 4) сообщать о выполненной и предстоящей работе;
- 5) участвовать в диалоге [32].

Развитие связной речи может успешно осуществляться в процессе дидактических игр. Особенно эффективны в этом плане игры, связанные с угадыванием, так как они отвечают ведущей деятельности детей данного возраста – игровой. В процессе игры важно научить детей задавать вопросы в определенном порядке. Важное место в развитии диалогической речи у дошкольников с кохлеарной имплантацией занимают различные упражнения по развитию связной речи. Интересным видом упражнений является составление диалога по заданной ситуации. Это упражнение позволяет активизировать словарь по теме и приобретать навыки правильного оформления диалогической речи в устной и письменной форме.

Развитие связной речи детей происходит в процессе повседневной жизни, в условиях семьи. Основные направления работы по развитию связной речи детей:

- Обогащение словаря (изучение новых слов и их использование в речи);
- Развитие звуковой стороны речи, воспринимать звуки, воспитание интереса к художественной литературе;
- Развитие связной речи, умение отвечать на вопросы; (диалогическая (разговорная) речь, монологическая (рассказывание));
- Формирование фонематического слуха (умение различать звуки и находить их в слове).

Важными условиями, необходимыми для развития связной речи у детей с кохлеарной имплантацией в условиях семьи является:

–мотивировать и побуждать ребёнка к общению в процессе повседневной деятельности;

–формирование потребности в общении;

–поддерживать все речевые проявления у ребёнка, хвалить и поддерживать его;

–контролировать правильность речи и учить ребёнка слуховому самоконтролю;

–сами члены семьи должны стараться соблюдать требования правильного русского языка[28].

Родителям важно проявлять внимательность в соблюдении предложенных принципов, соблюдать требования к созданию условий слухоречевой среды, при которой можно получить максимально положительный эффект в развитии связной речи.

Ежедневная бытовая деятельность в семье может создать благоприятные условия общения детей с кохлеарной имплантацией с взрослыми. Дети могут наблюдать за деятельностью взрослых и их общению между собой, копировать их мимику и жесты. Взрослым важно поощрять все попытки общения детей, использования речевого материала. Родителя совершают одинаковые бытовые действия, проговаривая их, и используя одни и те же предметы быта (посуда, одежда, техника и т.д.) способствует накоплению пассивного словарного запаса у детей.

В процессе бытовой деятельности создаются необходимые условия для предметной отнесенности значений слов, подкреплённые наглядностью. Ребёнок начинает использовать разные слова задавая простые по своей структуре вопросы, которые вызваны его интересом.

При выполнении различных бытовых действий ребёнком важно проговаривать их, обозначая предметы и процесс деятельности, выделять слова, нужные для обозначения наиболее необходимых предметов и

действий. Например, в ситуации на кухне, при демонстрации ложки важно проговорить её функции, показать её форму, назначение, правильность удержания в руке и т.д. Включать слова «Это ложка», «Ложкой кушают», «Возьми/положи ложку», тем самым пополняя пассивный словарный запас ребёнка. Речевой материал преподносится ребёнку спокойной уверенной речью, логичной последовательностью выполняемых действий, частым повторением одних и тех же высказываний, связанных с повседневной семейной деятельностью [22].

Помимо бытовой деятельности речевое развитие дошкольника с кохлеарной имплантацией может развиваться в других видах деятельности, таких как игровая совместно с родителями, прочтение ребёнку сказок, просмотр мультфильмов, творческая деятельность и на прогулке. В какой бы ситуации не находился ребёнок совместно с родителем, важно проговаривать все моменты и действия. Не менее важно организовывать коррекционные занятия в домашних условиях.

Одной из главных задач коррекционных занятий в условиях семьи является формирование связной речи и других видов речевой деятельности: слухо-зрительной, развитие слухового восприятия не только речевых звуков, но и неречевых, чтения. Несмотря на то, что занятия проходят в домашних условиях важно, чтобы они носили комплексный характер, а не от случая к случаю. Методами для формирования речи могут быть подражание за речью родителей, дидактические игры, совместная творческая деятельность, специальные логопедические упражнения. Начинать занятия по развитию связной речи необходимо со знакомого ребёнку речевого материала, с постепенным усложнением.

Развитие связной речи детей дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией в семье является важнейшим условием эффективной работы по речевому развитию. Так как именно в семье происходит обогащение речи в естественных условиях жизни ребёнка. Работа родителей по

развитию речи детей с кохлеарной имплантацией проводится совместно с рекомендациями логопеда и направляется им.

Работу по развитию связной речи, по мнению И.В. Королевой, детей дошкольного возраста в условиях семьи важно выстраивать исходя из следующих задач:

- формирование умения пользоваться конкретными словами и фразами;
- развивать умение использовать различные речевые конструкции в процессе повседневной деятельности ребёнка;
- развитие готовности восприятия обращённой речи;
- мотивировать ребёнка использовать связную речь в процессе бытовой, игровой и др. деятельности;
- развивать все виды восприятия в комплексе: слуховой, зрительный, тактильный;
- формировать естественную потребность в общении;
- развивать умение соотносить предметные и речевые действия[24].

Автор отмечает, что занятия, проводимые в домашних условиях, обеспечивают максимально эффективный результат в овладении ребёнком с кохлеарной имплантацией связной речью. Родители могут применять обширный спектр обще дидактических методов:

- Наглядные – включают в себя наблюдение во время игры, прогулок и т.д. Демонстрация иллюстраций, картинок, совместный просмотр мультфильмов.
- Словесные – представляют собой чтение детям детской художественной литературы, совместное обсуждение, беседа.
- Игровые, включают в себя игры-упражнения, игры на развитие связной речи.

Изучая психолого-педагогическую литературу по данной теме, можно сделать вывод о том, что наиболее эффективным методом по развитию связной речи у детей с кохлеарной имплантацией в условиях

семьи является метод сказкатерапии, чтение ребёнку, а затем и совместно с ребёнком детской художественной литературы, рассказов, стихов и произведений «малых форм» фольклора: потешки, песенки.

Детская книга обогащает социальный и предметный опыт ребёнка, нравственные мотивы, заложенные в сказках, развивают у ребёнка понимание добра и зла, правильных и неправильных поступков. В каждом конкретном случае сюжет сказки обращает внимание лишь на отдельные компоненты из целой гаммы добрых чувств: или на сопереживание, или на самоотверженность.

В ходе чтения детям детской художественной литературы осуществляется не только развитие связной речи, а также развивается умение сравнивать, сопоставлять, сказка ставит ребенка на место положительного или отрицательного героя, тем самым давая ребенку, возможность выбора собственной позиции, позволяет детям испытать весь спектр эмоционально-чувственных переживаний, обогащая чувственный опыт. После прочтения сказки ребёнку важно задавать вопросы, понравилась ли ему сказка, какой герой понравился больше всего, что он понял из сказки и т.п. [24].

Трудно отрицать роль детской книги и в развитии правильной устной речи. Если говорить традиционно, то тексты расширяют словарный запас, помогают правильно строить диалоги, влияют на развитие связной речи.

Детская книга является важнейшим средством развития нравственного и эстетического воспитания детей, оказывающее огромное влияние на развитие речи. Детские сказки развивают воображение, позволяют увидеть разнообразие речи, высказываний, мотивируют к общению [48].

Дошкольники с кохлеарной имплантацией, прошедшие период реабилитации, способны улавливать музыкальную напевность, ритмичность речи, в народных сказках перед детьми раскрывается

легкость и выразительность языка, богатство речи юмором, живым и образными выражениями, сравнениями. Дети начинают испытывать интерес к героям, их внутреннему миру, мотивами поступков. Чувства ребенка развиваются в процессе усвоения языка тех произведений, с которыми его знакомит родитель[20].

Детским произведениям свойственна простота, ясность изложения, образность, повторно воспроизводить одни и те же речевые формы и образы заставляют выдвигать сказки как фактор развития связной речи детей с кохлеарной имплантацией. Не менее важным фактором является то, что дети лучше усваивают речь при сочетании с наглядными методами. Поэтому чтение книги, подкреплённой картинками, делает процесс развития связной речи ещё более эффективным.

Исходя из вышеизложенного, одним из самых эффективных методов для развития связной устной речи у детей дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией является чтение детской художественной литературы, сказок, стихов, совместное обсуждение прочитанного, воспроизведение диалогов из книг.

Выводы по 1 главе

Связная речь представляет собой важнейший инструмент общения и взаимодействия с окружающим миром. Она является индивидуальной и отражает сознание ребёнка, его внутренний мир. Поэтому её развития считается неотъемлемой частью успешного интеллектуального развития ребёнка дошкольного возраста.

Развитие связной речи у детей с кохлеарной имплантацией имеет ряд характерных особенностей, таких как: низкий уровень пассивного и активного словаря, несформированность грамматических представлений, общее недоразвитие связной речи, монотонная речь с длительными паузами, отсутствие интонации.

Поэтому развитие связной речи ребёнка дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией в условиях семьи, является важным, поэтапным процессом, требующим от родителей терпения, знания элементарных педагогических принципов, желания и мотивации, но главное веры в своего ребёнка. Речь формируется в различных видах деятельности, от правильно сформированных условиях слухоречевой среды в семье. Которая обеспечивает необходимый для усвоения детьми речевой материал постоянно употреблялся взрослыми в адекватных ситуациях и повторялся детьми вслед за взрослыми или самостоятельно в соответствии с деятельностью.

Связная речь у детей с кохлеарным имплантом формируется в ходе подражания речи взрослых, в процессе совместной бытовой деятельности, на прогулках, в ходе игровой деятельности, а также в ходе занятий, организованных родителями. Опираясь на психолого-педагогическую литературу важным средством развития связной речи у детей данной категории, является чтение им детской художественной литературы.

В ходе чтения осуществляется не только активизация связной речи, но и пополняется активный и пассивный словарный запас, усвоение нравственных и моральных норм и правил, обогащается чувственный эмоциональный опыт, развивается воображение и мышление. Сказки важно подкреплять наглядными образами, задавать ребёнку вопросы, совместно обсуждать с ними поступки героев. Чтение детской художественной литературы можно считать одним из важных методов развития и коррекции связной речи для дошкольников с кохлеарной имплантацией.

ГЛАВА 2. ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ РАЗВИТИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ

2.1 Организация и база исследования особенностей связной речи старших дошкольников с кохлеарной имплантацией

Целью данного исследования является теоретически изучить и практически определить содержание коррекционной работы по развитию связной речи детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией в условиях семьи. Для проведения диагностики были выбраны задания, которые позволяют выявить не только уровень сформированности связной речи, но и определить количественный состав словаря, словесно-логическое мышление и словоизменительные навыки на основе использования дидактического материала.

Прежде чем переходить непосредственно к описанию проделанного нами констатирующего эксперимента по изучению связной речи детей с нарушенным слухом, мы считаем необходимым предоставить данные об особенностях детей, участвующих в эксперименте.

Характеристика детей. В исследовании приняли участие двое детей шести лет Елена К. и Дмитрий В., с кохлеарной имплантацией, которая была установлена несколько лет назад. Описание детей представлено в индивидуальной речевой карте ребёнка по Н.В. Нищевой (приложение А). Реабилитационный период дети, по словам родителей, прошли успешно. Дети умеют следовать голосовой инструкции, произносимой чётким внятным голосом. Знают буквы, умеют составлять их в слоги и слова. Физическое и интеллектуальное развитие в норме. У Елены К. речь достаточно внятная, активный словарь, позволяет использовать в общении устную речь. У Дмитрия В. еще нет достаточного опыта речевого общения, говорит он не много, стремится воспринимать речь окружающих на слух,

поэтому часто воспроизводит слова неполно, искаженно. Дети умеют подражать предъявленному образцу, но внимание у них неустойчивое, они легко и часто отвлекаются.

Рассмотрев психолого-педагогическую характеристику детей данной категории, были выбраны следующие диагностические методики, учитывающие психофизическое состояние каждого ребёнка по И.В. Королёвой [24].

Изучение состояния развития связной речи детей с кохлеарной имплантацией, проводилось при помощи следующих методик:

Методика № 1 «Опиши зайчика»

Цель методики: определение уровня развития связной речи

Ход проведения: взрослый показывает ребёнку картинку с изображением зайца и прочит описать его максимально подробно.

Оценка осуществляется по бальной системе:

3 – балла – ребёнок составил 3-4 предложения, где описал зайца со всеми основными характеристиками;

2 балла – ребёнок испытывал сложности при описании героя, использовал мало прилагательных, или они были однотипными;

1 балл – ребёнок испытывал сложности при описании картинки, словарный запас беден, практически не использовал прилагательные, нуждается в помощи взрослого.

Методика № 2 составление рассказа по серии сюжетных картинок «Времена года» (приложение В)

Цель методики: определение уровня развития связной речи, также умения последовательно логично мыслить, умения построить логичное высказывание, с опорой на наглядный материал. Детям необходимо назвать, что изображено на картинках, что за действия выполняют персонажи на картинках, перед этим разложив их в правильной последовательности. В случае затруднения предусматривается помощь в

виде наводящих вопросов: «Кто нарисован? Что делает? Какого цвета листья на деревьях?»).

Ход проведения: ребёнку показываю набор из четырёх сюжетных картинок, затем предлагается инструкция, внимательно посмотреть на картинки, разложив их по порядку соблюдая последовательность зима-весна-лето-осень. Далее просят назвать, что на них нарисовано. Составить небольшой рассказ, соблюдая последовательность действий на изображении. Дидактический материал представлен в приложении В.

Объем описания – 4 небольших предложения. Оценка осуществляется по бальной системе, где 1 предложение, выражающее смысл содержания сюжета, оценивается в 1 балл.

Для получения балла, ребёнку необходимо назвать объект и субъект действия и явления, при пропуске предлогов, нарушении словообразования, несоответствии порядка логического построения предложения, нарушении формы или вида глаголов, и грубых нарушениях звуковых замен – балл не ставится.

Критерии оценки:

4-5 баллов – высокий уровень развития связной речи;

3 балла – средний уровень развития связной речи;

1-2 балла – низкий уровень развития связной речи.

Методика № 3 пересказ сказки «Колобок»

Цель методики: определение уровня развития связной речи.

Ход выполнения: ребёнку предлагается внимательно послушать сказку, которая адаптирована для детей данной категории, составлена максимально просто и учитывает возраст и особенности детей. Затем ребёнка просят пересказать сказку. Сказка представлена в приложении В.

Объем описания – 5-7 предложений.

Оценка осуществляется по бальной системе, где за одно предложение ставится – 1 балл.

Баллы не ставятся в случае неточного описания услышанной сказки, если ребёнок совсем не понял смысла сказки, искажение событий последовательности в пересказе, неправильном перечислении действующих лиц или действий, неадекватном толковании смысла даже в условиях предложенной помощи. Пропуске смысловых звеньев, стереотипность в повторении некоторых смысловых конструкций, замена слов, бедность в использовании слов, однообразие используемых слов, искажение грамматического строя предложения.

При оценке пересказа учитывается:

1. Семантический и синтаксический план. Пересказ ребёнка содержит логическую последовательность и включает в себя все смысловые и структурные элементы.

2. Лексическое оформление пересказа. Ребёнок использует вербальные средства.

3. Грамматический план. Пересказ оформлен грамматически правильно с использованием разнообразных грамматических конструкций.

Оценка уровня развития связной речи осуществляется по бальной системе:

1 балл – рассказ состоит из отдельных элементов, не связанных со смыслом, много ошибок, необходима помощь взрослого;

2 балла – ребёнок пересказывает, но опускает середину сюжета, допускает не более трёх ошибок при построении предложений;

3 балла – пересказ имеет все структурные компоненты, незначительные сокращения, минимальное число ошибок.

Помимо вышеперечисленных критериев оценки по трём методикам, учитываются некоторые специальные характеристики:

1. Содержательность. Необычный подход ребёнка к содержанию текста, умения придумать интересный сюжет, оценка креативности.

3 балла – ребёнок придумал интересный сюжет или пересказал имеющийся максимально близко к тексту, развернул его последовательно и логично;

2 балла – сюжет заимствован;

1 балл – если ребёнок просто перечисляет признаки.

2. Композиция высказывания. В ходе выполнения всех диагностических методик ребёнок соблюдает все структурные элементы – начало, середину и конец в правильной последовательности изложения.

3 балла – наличие трёх структурных компонентов;

2 балла – отсутствие середины рассказа, пересказа;

1 балл – отсутствие начала и конца.

3. Грамматическая правильность.

3 балла – если ребёнок правильно согласовал слова в словосочетаниях и предложениях;

2 балла – ребёнок использует только простые предложения;

1 балл – присутствие лишь однотипных конструкций.

4. Разнообразие лексических средств.

3 балла – ребёнок применяет различные части речи, включая синонимы, антонимы и т.д.;

2 балла – нарушения точности словоупотребления;

1 балл – повторение одних и тех же слов и частей речи.

5. Звуковое оформление высказывания.

3 балла – ребёнок рассказывает плавно, интонация меняется в зависимости от сюжетной линии, делает паузы, где это необходимо;

2 балла – незначительные интонационные изменения и паузы;

1 балл – монотонное, невыразительное изложение.

Анализ полученных результатов исследования осуществляется путём подсчёта баллов по трём методикам, учитывая специальные баллы по каждой методике.

45 –63 (баллов) –высокий уровень

25 –45 (баллов) –средний уровень

10 -25 (баллов) –низкий уровень[26].

Предложенная авторами балльная система оценки позволяет выявить особенности и уровень развития связной речи детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией. Данная система удобна и не требует сложных математических вычислений.

2.2 Анализ результатов исследования особенностей связной речи старших дошкольников с кохлеарной имплантацией

Экспериментальное диагностическое исследование, направленное на выявление уровня развития связной речи у детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией, показало, что уровень развития связной речи недостаточно сформирован, имеет свои специфические особенности. Далее будет приведено подробное описание и анализ каждого ребёнка по всем диагностическим методикам.

Анализ полученных результатов по методике №1 «Опиши зайчика»

В ходе проведения данной методики Елена К. составила самостоятельно три предложения, которые описывали предложенного на картинке кролика. Она использовала в основном прилагательные, которые в основном описывали одинаковые признаки, такие как «пушистый», «мягкий», ушки «большие», «длинные» и т.д. Что означает, недостаточно обогащён словарный запас. Елена К. при описании использовала предлоги, предложения были короткие, содержащие примерно 4 слова. Затем для более полного описания потребовалась помощь взрослого.

Дмитрий В. в ходе данной диагностической методики смог описать кролика двумя предложениями, которые представляли собой набор слов, не связанных между собой предлогами. Он совершал длительные паузы, подбирая нужные слова, в итоге получилось 2 предложения, с набором слов: «Серый прыгает, есть лапки» и т.п.

Основываясь на балльной системе оценки по данной методике, можно наглядно отобразить в таблице 1.

Таблица 1 –Уровень развития связной речи детей с КИ по методике №1 «Опиши зайчика»

Ребёнок	Количество полученных баллов	Уровень развития связной речи
Елена К.	2	Средний
Дмитрий В.	1	Низкий

Дети не использовали речевые обороты, Дмитрий не смог найти необходимые для связи слов предлоги и испытывал сложности при описании. По критериям оценки диагностической методики он получил 1 балл, что означает низкий уровень развития связной речи. Елена справилась заданием и получила 2 балла. Её уровень развития связной речи средний.

Анализ полученных результатов по методике № 2 составление рассказа по серии сюжетных картинок «Времена года».

Целью методики является определение уровня развития связной речи, умения последовательно логично мыслить, способности построить логичное высказывание, с опорой на наглядный материал.

При выполнении методики Елена К. сумела разложить картинки в правильном порядке, при незначительной помощи взрослого смогла правильно определить времена года. Затем ей было предложено описать, что нарисовано на картинке, стараясь сохранить последовательность. Елена описала первую картинку, с изображением зимы правильно: она сказала, «Холодно, лежит снег», на вопрос взрослого «Когда лежит снег?» она ответила «Зимой». Затем она перешла к описанию картинки «Весна», её предложения были краткими, но с соблюдением основных качеств времени года. «Весна, снег тает», «Лето, когда тепло», «Листья жёлтые, красные». В описании не хватает разнообразия слов, усложнённых форм

словосочетаний, словарный запас нуждается в обогащении различными частями речи. Сама речь без значительных дефектов.

Дмитрий смог разложить картинки в правильной последовательности при помощи взрослого, он правильно определил картинки с изображением зимы и лета, ему было сложно составить в правильном порядке весну и осень. При описании сюжетных картинок Дмитрий испытывал сложности в подборе нужных слов, пользовался ограниченными словами. Его предложения были не связаны между собой. Например, при описании зимы, он говорил больше о своих ощущениях, ему не нравится и холодно. Лето он любит: «Лето солнце, светит». Дмитрию сложно связать слова между собой, так же он испытывает сложности в склонении слов, в словообразовании, нарушает форму и вид глаголов. Ему удалось описать картинки с помощью наводящих вопросов взрослого, и ещё раз повторить последовательность времён года, для закрепления материала.

Ориентируясь на критерии оценки по данной методике, для наглядности, полученные баллы были занесены в таблицу 2.

Таблица 2 – Уровень развития связной речи детей с КИ по методике №2 «Времена года»

Ребёнок	Количество полученных баллов	Уровень развития связной речи
Елена К.	3	Средний
Дмитрий В.	2	Низкий

Исходя из полученных данных, Елена показала средний уровень развития связной речи по данной методике, она получила 2 балла. Дмитрий испытывал сложности в описании серии сюжетных картинок, а также в логическом составлении времён года по порядку. Его уровень развития связной речи находится на низком уровне.

Анализ полученных результатов по методике № 3 пересказ сказки «Колобок»

Детям читалась сказка «Колобок» в сокращении, акцент был на последовательности событий в сказке. А также на диалоги между персонажами. Затем, после прослушивания сказки каждому ребёнку было предложено пересказать, что они услышали максимально стараться сохранить последовательность действий персонажей. В ходе выполнения данного диагностического задания Елене К. удалось правильно рассказать начало сказки, она называла основные моменты «Бабушка испекла колобок», «Он убежал». Елена опустила середину сюжета, но по вопросу взрослого описать диалог между колобком и лисой, вспомнила и постаралась его воспроизвести. Затем Елена описала конец, что лиса съела колобка. Середину сюжетной линии ей было сложно вспомнить и описать. Также как и в предыдущих методиках, она использовала мало описаний, действий персонажей, пересказ состоял из 5 простых предложений, в которых словообразования были составлены правильно, слова не менялись местами, была соблюдена простая последовательность действий.

В ходе выполнения методики Дмитрий хорошо начал описывать начало сказки, затем он потерял линию сюжета и просто называл персонажей в другой последовательности: медведь, лиса, заяц, волк. Он испытывал сложности в самостоятельном воспроизведении сюжетной линии, поэтому ему было предложено описать персонажей, их основные характеристики, Дмитрий описал: «Медведь большой, сильный», «Волк серый, с зубами», «Заяц серый» и т.д. С помощью наводящих вопросов удалось восстановить линию сюжета, а также взрослый совместно с Дмитрием нашли ещё больше прилагательных, описывающих персонажа, ему предлагалось построить совместно, что медведь большой, с густой шерстью, острыми зубами. Обогащая и пополняя словарный запас ребёнка. Полученные в ходе данной диагностики данные занесены в таблицу 3.

Таблица 3 – Уровень развития связной речи детей с КИ по методике №3: пересказ сказки «Колобок»

Ребёнок	Количество полученных	Уровень развития связной речи
---------	-----------------------	-------------------------------

	баллов	
Елена К.	2	Средний
Дмитрий В.	1	Низкий

Основываясь на полученных данных, Елена пересказала рассказ, упустив середину сюжета, она получила 2 балла, что значит средний уровень развития связной речи. Дмитрий набрал 1 балл, что по условиям методики означает низкий уровень развития связной речи.

Помимо вышеперечисленных критериев, в каждой методике учитывались и специальные критерии. Оценка, по которым для наглядности представлена в таблице 4.

Таблица 4 – Оценка уровня развития связной речи по другим критериям по трём методикам

Ребёнок	Методики	Содержательность	Композиция высказывания	Грамматическая правильность	Разнообразие лексических средств	Звуковое оформление высказывания	Общий балл	Общий балл по всем методикам
Елена К.	№1	2	2	3	2	2	29	36
	№2	2	2	2	1	2		
	№3	2	2	2	1	2		
Дмитрий В.	№1	1	1	1	1	1	17	20
	№2	1	2	1	1	1		
	№3	1	1	1	1	2		

К общему баллу, полученному по специальным критериям оценки, был добавлен балл, который каждый ребёнок получил в ходе проведения каждой методики. Исходя из полученных данных, можно сделать вывод о том, что уровень развития связной речи детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией находится на недостаточном уровне развития. Дети склонны упрощать слова, пропускать предлоги, находить лишь общие признаки предметов и объектов, не углубляясь в детали. В основном Елена и Дмитрий просто перечисляли признаки, так же у детей недостаточно сформирован активный словарный запас. При пересказе оба испытуемых ребёнка затруднялись соблюдать все структурные элементы

текста, пропуская середину, а Дмитрий пропустил середину и конец сюжета. Были нарушения в согласовании слов в словосочетаниях, дети использовали простейшие варианты построения фраз и предложений, Дмитрий нарушал точность словоупотребления, применялись не все части речи, а точнее их меньшинство. Интонационную часть соблюдала Елена, делая незначительные паузы, речь Дмитрия была монотонной, с длинными паузами. Это позволяет сделать вывод о том, что дети данной категории нуждаются в целенаправленном коррекционно-развивающем воздействии на развитие связной речи. Коррекционные занятия могут быть организованы как в дошкольном учреждении, так и в условиях семьи.

2.3 Коррекция связной речи старших дошкольников с кохлеарной имплантацией в условиях семьи

Развивающие, коррекционные занятия, направленные на развитие связной речи у детей с кохлеарной имплантацией важно выстраивать от простого к сложному. Работу по развитию связной речи важно начинать с развитием восприятия слов, затем словосочетаний, фраз, предложений, а затем текстов. При включении дидактического материала предложенные картинки должны соответствовать особенностям детей, быть яркими и красочными. Словесную инструкцию детям старшего дошкольного возраста с КИ важно озвучивать с чёткой понятной интонацией, при необходимости повторять её несколько раз.

Основные направления коррекционно-развивающих занятий по развитию связной речи, по мнению И.В. Королевой:

–Работа по запоминанию, дифференциации и идентификации окружающих бытовых звуков;

–Развитие умения различать разные по высоте, силе голоса, темпу и ритма речевую информацию, развитие интонации, умения ставить ударения в словах, делать паузы;

–Упражнения по восприятию фраз, предложений и текстов, путём совместного чтения, речевых игр, коротких стихотворений, составление рассказов по картинке;

–Задания на развитие связной речи путём постановки вопроса по тексту, беседы на различные бытовые темы;

–Игры под музыку, ритмические занятия;

–Чтение с ребёнком книг детской художественной литературы, совместное обсуждение рассказов, воспроизведение диалогов между героями [24].

При подборе упражнений важно совмещать слуховой и зрительный анализаторы, подбирать к тексту картинки, показывая их ребёнку, весь речевой материал должен соответствовать текущему уровню развития и быть понятным ребёнку. Если слово оказывается не понятным, дать определение данному слову, лучше применяя наглядный материал.

В ходе исследования стало ясно, что дети испытывают сложности при постановке логического ударения в предложении. Им сложно было идентифицировать некоторые моменты интонации. Упражнения на логическое ударение могут быть реализованы следующим образом: взрослый прочитывает короткое предложение, утрированно выделяя по очереди каждое слово, делая его ударным, например, «Котик пошёл кушать?», «Котик пошёл кушать?», «Котик пошёл кушать?». Ребёнку следует повторять за взрослым или назвать ударное слово самостоятельно.

Задания по восприятию сложных и длинных слов может осуществляться с помощью таких упражнений: взрослый называет слово, например, «телевизор», ребёнку следует определить какое это слово длинное или короткое. Ещё одно упражнение: положить перед ребёнком две карточки, на одной нарисован дом, на другой яблоко и задать вопрос: «Угадай, какое слово сейчас я назову? Оно будет длинное, какое это будет слово?» Ребёнок из карточек должен выбрать картинку, название которой длиннее.

Для развития связной речи можно использовать восприятие и воспроизведение слов по темам, например: попросить назвать бытовые приборы на кухне, в ванной комнате и т.д. Кроме того, воспроизведение следующих групп слов: «Слова приветствия» (доброе утро, здравствуй), «Слова вежливости» (спасибо, пожалуйста), «Времена года», «Слова поручения» (принеси, положи).

В упражнения на развитие восприятия словосочетаний и предложений можно включать задания на составление предложений по теме, например, «Домашние животные», задавая вопросы: «Назови домашних животных», «Что они кушают?», «Как называются их детёныши?». Ребенок слушает предложения, зная тему. Повторяет или отвечает на вопросы.

Занятия, направленные на развитие восприятие текстов, чтение детской художественной литературы. Узнавание знакомых рассказов, стихотворений, сказок, пересказ, повторное восприятие перефразированного текста знакомой сказки. Составление рассказа по серии сюжетных картинок. Чтение сказки по ролям, воспроизведение диалогов между героями сказок, таких как «Теремок», «Колобок», «Лиса и заяц» и другие.

Развитие связной речи в условиях семьи можно осуществлять, задав ребёнку такие вопросы: «Попроси у бабушки испечь пирог», «Спроси у папы, где его инструменты». Организовывать совместные беседы с ребёнком. Обсуждать просмотренные мультфильмы.

Для развития связной речи слухового восприятия хорошо зарекомендовали себя музыкальные упражнения. Можно применять произведения песенного характера, небольшие музыкальные пьесы, русские народные песни. Прослушивать совместно с ребёнком, затем обсуждать, задавать вопросы об услышанном. В ходе прослушивания музыкальных композиций воспитывается слуховое внимание к характеру музыки, к различным певческим голосам, темпу и ритму.

В ходе диагностического исследования стало ясно, что словарный запас детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией недостаточно развит, дети использовали минимальное количество прилагательных и глаголов, что означает необходимость обогащения словарного запаса. Обогащать словарный запас можно с помощью упражнений на описание предмета, нахождению синониму к словам. [48]

Одним из применяемых пособий для развития связной речи стало пособие для родителей: «Слушай, учись и говори. Практическое пособие для педагогов и родителей – Исток Аудио Мед. Дневник для занятий с ребенком». В нём есть много коррекционных упражнений по развитию связной речи, которые могут использовать родители в условиях семьи.

Помимо роли родителей в развитии связной речи, важно и содержание деятельности родителей и других членов семьи, которым важно объяснить необходимость помочь ребенку пользоваться своим слухом и речью, разговаривать и проговаривать с ребёнком всё, что он делает дома, или на прогулке. Использовать повторяющиеся ежедневно ситуации и действия как естественные уроки по развитию умения говорить, использовать предметы домашнего обихода для обучения ребенка [28].

Для успешного развития связной речи имплантированного ребенка, родителям важно осознание особенностей нарушения развития и желания овладеть необходимыми знаниями и умениями для оказания ему коррекционно-развивающей помощи.

Опираясь на психолого-педагогическую литературу по данной теме, можно сделать вывод о том, что наиболее эффективным методом развития связной речи является чтение детской художественной литературы. С помощью сказки, возможно, не только речевая коррекция, но и развитие морально-нравственных представлений, обогащение словаря, активизация мыслительной деятельности, воображения, памяти, внимания. Сказка

интересная ребёнку, поэтому он может внимательно слушать, вырабатывая произвольное внимание и усидчивость.

Сказка вводит ребёнка в некоторые воображаемые обстоятельства и заставляет пережить вместе с героем его чувства. Сказка способствует эстетическому развитию и усвоению языка. Многие сказки построены на диалогах, через которые осуществляется развитие связной речи, путём воспроизведения диалога совместно с родителем. Развивается диалогическая, связная речь. Содержатся в сказках правила общения людей друг с другом, правила вежливого обращения, высказывание просьбы, уважительного отношения к старшим. Тексты сказок расширяют словарный запас детей, помогают сделать речь образной, насыщенной.

Для активного использования в речи детей образных слов и выражений, возможно, использовать следующие приёмы:

- совместного рассказывания сказки;
- продолжение детьми начатого родителем предложения;
- рассматривание иллюстраций к сказке и комментирование их словами из сказки.

Для поддержания эмоционального настроения к сказке также рекомендуется использовать следующие приёмы:

- выполнение аппликации или наклеивание иллюстраций героев сказки;
- лепка («Колобок», рисунки к сказке «Три медведя»);
- драматизация эпизодов сказки;
- прослушивание сказки в аудиозаписи [30].

При рассматривании иллюстраций к сказкам дети учатся сначала отвечать на вопросы по содержанию сюжета в данной сказке, их внимание обращается на персонажей картины, их действия. Например, ребёнок совместно с родителем рассматривает иллюстрацию к сказке «Маша и медведь». Взрослый спрашивает, кто нарисован на картине, что они делают, какого цвета платье у Маши и т.д. Такие задания подводят ребёнка

к тому, чтобы он развил связную речь, научился отвечать на вопросы правильно, обогащал словарный запас. Вопрос «Что делают герои сказки?» заставляет его называть действия.

Перед проведением цикла коррекционных занятий, направленных на развитие связной речи детей с КИ, было принято решение провести анкетирование родителей на тему «Сказка в жизни вашего ребёнка». Целью, анкетирования было выявить, какую роль в жизни ребёнка занимает чтение с родителями, как часто родители читают детям сказки, рассматривают ли иллюстрации, сочиняют вместе сюжеты и прочее. Анкетирование проводилось с родителями испытуемых детей дошкольного возраста с КИ. Ответы на вопросы анкеты представлены в таблице 5.

Таблица 5 – результаты анкетирования родителей на тему «Сказка в жизни вашего ребенка»

Анкета для родителей «Сказка в жизни вашего ребенка»	Ответы 1 родителя	Ответы 2 родителя
1. Как часто Вы читаете (рассказываете) своему ребенку сказки?	Через день, по 20 минут	Три раза в неделю, по 15-20 минут
2. Объясняете ли вы ребёнку неизвестные ему слова?	Да	Иногда
3. Рассказывает ли ребенок сказку совместно с Вами или своим куклам, игрушкам?	Нет	Нет
4. Рассматривая иллюстрации к сказкам, задает ли Вам ребенок вопросы?	Да	Нет
5. Узнает ли Ваш ребенок сказку по иллюстрации?	Да	Да
6. Есть ли у Вас дома какой-либо вид детского театра (настольный пальчиковый, кукольный и пр.?)	Нет	Нет
7. Придумываете ли Вы когда-нибудь сказки для Вашего ребенка?	Иногда	Нет

Анализируя полученные в ходе проведения анкетирования результаты, можно сделать вывод о том, что родители читают с детьми недостаточно часто. На первый вопрос из анкеты «Как часто вы читаете с

детьми» родители ответили, что в среднем где-то 3 раза в неделю, в связи с большой загруженностью, к сожалению, родителям не всегда хватает времени на чтение сказок детям. Чтение сказок у обоих родителей не превышает двадцати минут. Помимо этого, родители не «оживляют» сюжет сказки, проигрывая сказочный сюжет с игрушками, или читают по ролям. Ещё было отмечено, что родители практически не рассматривают иллюстрации к сказкам и не обсуждают то, что видит на изображении ребёнок. Чаще всего чтение на ночь сказок сводится к чтению любимой сказки ребёнка. Подводя итог, можно отметить, что чтение сказок, обыгрывание сюжета сказки, подробное объяснение незнакомых ребёнку слов занимает малое значение в жизни детей с КИ и их родителей.

Это поспособствовало необходимости проведения цикла чтения сказок детям с КИ с целью развития связной речи. В чтение сказок включалось совместное рассматривание иллюстраций, проигрывание сказочных сюжетов с помощью кукольного театра, чтение сказки по ролям, сочинение с ребёнком собственных сказок.

Основываясь на полученных данных, родителям был предложен цикл чтения детской художественной литературы, с применением различных методов по развитию связной речи, целью которых являлось развитие связной речи через устное народное творчество. План занятий представлен в таблице 6.

Таблица 6 – План коррекционно-развивающих занятий в условиях семьи

№ занятия	Тема занятия	Цель
1	Чтение сказки «Курочка Ряба», совместное рассматривание иллюстраций.	сформировать навыки связной речи; сформировать умение отвечать на вопросы, развитие воображения, концентрации внимания и развитие интереса к детской художественной литературе.
2	Прослушивание сказки «Колобок», лепка колобка из пластилина.	формировать навыки связной речи; сформировать умение отвечать на вопросы, развитие внимания, воображения; развитие мелкой моторики.
3	Совместное чтение сказок «Репка»,	познакомиться с персонажами сказок, расширение и обогащение словарного запаса, развитие связной

	«Козлятки и волк». Обыгрывание сюжета игрушками.	речи, развитие воображения и творчества.
4	Прослушивание аудио сказки «Маша и три медведя», рисование иллюстраций к сказке. Беседа о сказке.	формировать навыки связной речи; развитие интереса к детской художественной литературе; развитие мелкой моторики, творческих способностей.
5	Прослушивание знакомых сказок, обсуждение – беседа.	формирование навыков связной речи; сформировать умение отвечать на вопросы, узнавать знакомых героев.
6	Игра –драматизация по сказке «Золушка» после предварительного совместного чтения.	развитие связной речи, внимания, воображения, развитие интереса к детской художественной литературе, умение различать разные по интонации слова.

1. Чтение сказки «Курочка Ряба», совместное рассматривание иллюстраций. Сказку важно адаптировать, сокращая длинные высказывания, важно чётко проговаривать ребёнку текст сказки, обязательно объясняя не понятные ему слова, соблюдать более длительные паузы между абзацами и предложениями. После прочтения внимательно рассматриваем иллюстрации к сказке, проговариваем то, что изображено на картинке. Можно составить импровизированный диалог между персонажами на картинке, развивая у ребёнка умение связно и последовательно отвечать на вопросы.

2. Следующее занятие представляет собой прослушивание сказки «Колобок» и лепка колобка из пластилина. Как отмечалось выше, развитие мелкой моторики сопряжено с развитием речевых умений детей. Прослушивание сказки должно отвечать отмеченным в первом пункте критериям (адаптация сказки, объяснение не знакомых ребёнку слов, чтение чёткой, достаточной по громкости речью и т.д.). После прослушивания сказки ребёнку предлагается слепить из пластилина героев сюжета сказки. С получившимися персонажами можно проиграть небольшой диалог.

3. Совместное чтение сказок «Репка», «Козлятки и волк». Обыгрывание сюжета игрушками. После прослушивания ребёнком сказки

репка, сюжет обыгрывается игрушками, можно взять дополнительных персонажей и воспроизвести сюжет картинки игрой. В ходе обыгрывания сюжета с помощью игрушек, у ребёнка формируется связность, умение последовательно вести сюжетную линию, обогащается интонационная окраска слов, развивается воображение.

4. Прослушивание аудио сказки «Маша и три медведя», рисование иллюстраций к сказке. Беседа о сказке. Помимо чтения ребёнку, можно включать и аудио сказки, в настоящее время существуют хорошие аудио книги, где читающий красочно и живо рассказывает сюжет. При возникновении затруднения можно ставить запись на «стоп» и объяснять ребёнку не понятные ему слова. После прослушивания сказки ребёнку предлагается нарисовать персонажей на бумаге. Рисунок может быть как с опорой на иллюстрацию к сказке, так и самостоятельное рисование ребёнком по памяти одной истории из сюжета. Далее ребёнку задаются вопросы: «Кого ты изобразил? Что делают эти герои?» и т.п.

5. Прослушивание знакомых сказок, обсуждение – беседа. На данном занятии можно прочитать ребёнку его любимую сказку. У каждого ребёнка появляются самые любимые художественные произведения, которые он слушал не один раз. После чтения сказки, важно задавать ребёнку вопросы: «Как ты понял эту сказку? Что тебе понравилось больше всего? Как бы ты дополнил эту сказку?». Хорошим приёмом является сочинение совместно с ребёнком сказочного сюжета с героями любимой сказки, или продолжение основного сюжета. Самостоятельное сочинение активизирует у старших дошкольников мышление, воображение, связную речь, умение вести диалог.

6. Заключительным занятием цикла коррекционно-развивающих занятий, направленных на коррекцию связной речи у детей старшего дошкольного возраста с КИ, является игра – драматизация по сказке «Золушка» после предварительного совместного чтения. Важно заранее подготовить всех персонажей сказочного сюжета. Игра может быть

осуществлена с помощью мягких игрушек или специального дидактического материала в виде карточек с изображением каждого героя. В игру – драматизацию важно добавлять эмоциональную окраску, развивать у ребёнка умение обогащать свою речь самыми разными эмоциями.

Предложенные упражнения по развитию связной речи важно проводить, учитывая особенности связной речи каждого ребёнка. Так, например, игру – драматизацию для девочки по сказке «Золушка» можно проводить, в том варианте, как она предложена автором. Тогда как для мальчика она должна быть в облегченном для понимания варианте и т.д. Прослушивание сказок способно вызвать у детей интерес к ним, можно задавать наводящие вопросы, воспроизводить диалоги между персонажами. Помимо чтения детской художественной литературы можно включать такие творческие занятия как: лепка из пластилина, обыгрывание сюжета сказки с игрушками, воспроизведение диалога между игрушками, рисование иллюстраций к сказке. Важно систематически проводить данные упражнения и игры, для более эффективного развития связной речи у детей старшего дошкольного возраста с КИ. Приведённые игры и упражнения способствуют воспитанию у детей интереса к творческой деятельности, обогащает словарный запас, повышает мотивацию к занятиям, воспитывает познавательный интерес.

Выводы по 2 главе

В целях изучения уровня развития у детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией были решены следующие задачи:

1. Подбор диагностических методик экспериментального исследования уровня развития связной речи. Были выбраны следующие методики, отвечающие всем психофизическим особенностям детей данного возраста: Методика № 1 «Опиши зайчика». Для определения

уровня развития и качества связной речи и умения последовательно логически мыслить использовалась методика № 2 составление рассказа по серии сюжетных картинок «Времена года». Для определения уровня развития связной речи применялась методика № 3 пересказ сказки «Колобок». В данном исследовании принимали участия два ребёнка, прошедшие реабилитацию после кохлеарной имплантации. Исследование проводилось в условиях семьи.

Анализируя полученные результаты, можно сделать вывод о том, что у детей связная речь недостаточно развита и носит свои специфические особенности, такие как: неспособность составлять длинные развёрнутые высказывания, скудный словарный запас, нарушения словообразования, неумение последовательно воспроизводить полученный материал, соблюдать логичность сюжета. У детей с кохлеарной имплантацией недостаточно сформировано умение самостоятельного пересказа по услышанному тексту.

Общим при выполнении заданий для детей явилось:

- перечисление действующих лиц или действий с грамматическими ошибками;
- однословные ответы на вопросы;
- однообразные грамматические конструкции;
- не соблюдение интонации, пауз;
- пропуски предлогов;
- незаконченность предложений;
- пересказ детей состоял преимущественно из односоставных или двусоставных нераспространенных предложений с большим количеством ошибок семантического, синтаксического и грамматического планов.

Перед проведением коррекционной работы по развитию связной речи детей старшего дошкольного возраста в условиях семьи было проведено анкетирование родителей на тему «Сказка в жизни вашего ребёнка». После проведения анкетирования, опираясь на полученные от

родителей ответы, стало ясно, что родители посвящают чтению детям детской художественной литературы недостаточное количество времени. Как было отмечено выше, чтение сказок детям является эффективным способом коррекции и развития связной речи ребёнка с КИ, помимо этого в чтение важно включать элементы обыгрывания сказочного сюжета с помощью игрушек, кукольного театра, чтения с ребёнком по ролям героев сказки, совместное сочинение историй и так далее.

Опираясь на полученный в ходе диагностики детей и анкетирования родителей результат, было принято решение о проведении коррекционно-развивающих занятий, направленных на коррекцию связной речи у дошкольников с кохлеарной имплантацией. В условиях семьи это должен быть непрерывный процесс проговаривания действий, диалогов с ребёнком, как дома, так и на улице. Так же одним из эффективных способов по развитию связной речи был выбран метод чтения детской художественной литературы, обсуждение рассказов, воспроизведение диалогов между героями сказки. Помимо развития связной устной речи, применение детской художественной литературы способно обогатить словарный запас, способствует развитию мышления, воображения, памяти. Формирует эстетическое восприятие, способствует усвоению моральных и нравственных норм и правил. Развивает умение чётко излагать свои мысли, формирует логически последовательное мышление. Подводя итог можно отметить, что детские сказки вызывают у детей интерес, развивают эмоциональную сферу путём сочувствия и переживания за героев, формируют необходимые для последующего успешного обучения умения и знания.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализируя психолого-педагогическую литературу по данной теме, можно сделать вывод о том, что дети с кохлеарной имплантацией, успешно прошедшие реабилитацию, нуждаются в непрерывном коррекционно-развивающем воздействии на формирование связной речи, умению выражать свои мысли, участвовать в диалоге. Усвоение детьми языковых средств, постижение закономерностей их функционирования в речевой деятельности служат коммуникативным и другим социальным целям.

На активизацию речевого развития старших дошкольников, непосредственно влияет комплекс личностных достижений и особенностей ребенка: уровень понимания обращенной речи, уровень владения языковыми средствами общения, доминирование речевой активности, наличие коммуникативно-значимых личностных качеств.

Изучением особенностей связной речи у дошкольников с нарушением слуха, сюда же относятся дети с кохлеарной имплантацией, рассматривается в исследованиях Р.М. Боскис, А.Г. Зикеева и К.В. Коровина и других. По мнению авторов, дети с кохлеарной имплантацией имеют речевые расстройства, как самостоятельные нарушения либо как первичные, либо как вторичные, вследствие нарушения развития двигательных речевых центров из-за глухоты в раннем возрасте.

Г.Л. Зайцев в своих трудах рассматривает связную речь в системе воспитания детей данной категории в широком плане. В исследованиях вышеуказанных авторов подчеркивается, что обучение связной речи должно быть направлено на развитие умений правильно строить собственное высказывание. На основании полученных в ходе исследования данных было отмечено, что связная речь детей с кохлеарной имплантацией недостаточно развита и имеет ряд специфических особенностей [16].

При развитии связной речи в условиях семьи, важно, чтобы родители имели представления о структуре нарушений, ознакомились с литературой по развитию слухового восприятия у слабослышащих, детей с нарушениями речи, детей с кохлеарной имплантацией. Целью таких занятий должны являться:

- развитие умения тщательного произнесения отдельных звуков и слов;

- формирования навыка имитации интонационно-ритмической структуры слова или короткой фразы:

- развитию просодических характеристик речи;

- накоплению пассивного и активного словаря,

- формированию грамматических представлений;

- умению развёрнуто отвечать на поставленный вопрос;

- развитие навыков пересказа, соблюдая логическую последовательность сюжета;

- мотивировать ребёнка к использованию связной речи и общения;

- разбор понимания прочитанного, умение пересказывать текст и делать выводы.

Основными коррекциями связной речи в условиях семьи эффективными являются:

- Работа по запоминанию, дифференциации и идентификации окружающих бытовых звуков;

- Развитие умения различать разные по высоте, силе голоса, темпу и ритма речевую информацию, развитие интонации, умения ставить ударения в словах, делать паузы;

- Упражнения по восприятию фраз, предложений и текстов, путём совместного чтения, речевых игр, коротких стихотворений, составление рассказов по картинке;

- Задания на развитие связной речи путём постановки вопроса по тексту, беседы на различные бытовые темы;

–Игры под музыку, ритмические занятия;

–Чтение с ребёнком книг детской художественной литературы, совместное обсуждение рассказов, воспроизведение диалогов между героями.

В условиях семьи важно, чтобы данный процесс был непрерывным и систематическим. Изучая психолого-педагогическую литературу, ясно, что чтение детской художественной литературы является эффективным методом развития связной речи детей с кохлеарной имплантацией. Так как в ходе таких занятий осуществляется решение многих проблем, таких как: коррекция и развитие связной речи, обогащение пассивного и активного словарного запаса, активизация мыслительной деятельности, развитие мышления, памяти и воображения. Во второй главе был предложен комплекс занятий с использованием различных детских сказок и рассказов.

В ходе чтения детской художественной литературы, дети испытывали интерес, им было интересно наблюдать за линией событий, они охотно отвечали на вопросы, воспроизводили совместно с родителями диалоги персонажей. С помощью взрослого сочиняли конец рассказа, или составляли свои рассказы с героями сказки. Помимо сказок детям родители чаще общались с ребёнком на бытовые темы, создавали ситуации, побуждающие ребёнка разговаривать, осуществлялось непрерывное речевое взаимодействие с дошкольником с кохлеарной имплантацией.

Таким образом, цель достигнута, поставленные в начале выпускной квалификационной работы задачи были решены.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Андреева Л.В. Сурдопедагогика[Текст]/ Л.В.Андреева.– Москва:Академия, 2005. – 371 с.
2. АнтоненкоЛ.Ф. Из опыта организации педагогической работы с имплантированными детьми в условиях детского сад [Текст]/ Л. Ф. Антоненко// Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2010.№5.С.60-65.
3. Белова Н.И. Специальная дошкольная сурдопедагогика[Текст]/ Н. И. Белова. – Москва: Педагогика, 1985. – 290 с.
4. Богданова Т.Г. Сурдопсихология. Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений[Текст]/ Т. Г. Богданова. – Москва: «Академия», 2002. – 322 с.
5. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте: Психологическое исследование[Текст]/ Л. И. Божович. – Москва: Просвещение, 1998. – 464 с.
6. Боскис Р.М. Речь и развитие аномальных детей[Текст]/ Р. М. Боскис, Р.Е. Левина // Основы обучения и развития аномальных детей: Сб. научных трудов. – Москва: Просвещение, 1995. №8. С.168.
7. Винарская Е.Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии[Текст]/ Е. Н. Винарская. –Москва: Просвещение, 1987. -165 с.
8. Власова Т.А. О влиянии нарушения слуха на развитие ребенка[Текст]/ Т. А. Власова. – Москва: АПНРСФСР, 1954. – 132 с.
9. Выготский Л.С. К психологии и педагогике детской дефективности. Проблемы дефектологии[Текст]/ Л. С. Выготский. – Москва: Просвещение, 1995. – 258 с.
10. Выготский Л.С. Мышление и речь. Психологические исследования[Текст]/ Л. С. Выготский. – Москва: Лабиринт, 1996. – 416 с.

11. Гвоздев А.Н. Формирование у ребенка грамматического строя русского языка[Текст]/ А. Н. Гвоздев. – Москва: АПН РСФСР, 1999. – 224 с.
12. Головчиц Л. А. Изучение словарного состава речи глухих детей дошкольного возраста [Текст]/ Л. А Головчиц. – Москва: Просвещение, 1994. – 231 с.
13. Головчиц Л. А. Формирование словарного состава речи глухих дошкольников [Текст]/ Л. А Головчиц. – Москва: Просвещение, 1999. – 211 с.
14. Головчиц Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушением слуха. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений[Текст]/Л. А. Головчиц. – Москва: ВЛАДОС, 2011. – 260 с.
15. Громова О.Е. Методика формирования начального детского лексикона[Текст]/ О. Е. Громова. – Москва: Сфера, 2013.– 411 с.
16. Зайцева Г. Л. Современные научные подходы к образованию детей с недостатками слуха: основные идеи и перспективы[Текст]/ Г. Л. Зайцева // Дефектология. – 1999. №5. С. 52.
17. Зонтова О.В. Рекомендации для родителей по развитию слухового восприятия у детей с нарушенным слухом[Текст]/ О. В. Зонтова.– СПб: Умная Маша, 2015.– 200с.
18. Зонтова О.В. Методические рекомендации по развитию слухового восприятия детей с нарушенным слухом[Текст]/ О. В. Зонтова. – СПб.: КАРО, 2018.– 322 с.
19. Зыков С.Л. Обучение глухих детей языку по принципу формирования речевого общения[Текст]/ С. Л. Зыков. – Москва: Просвещение, 1996. –360 с.
20. Королева И.В. Кокхлеарная имплантация и дети[Текст]/ И. В. Королева. – СПб.: КАРО, 2009.– 411 с.

21. Королева И.В. Развитие слуха и речи у глухих детей раннего возраста после кохlearной имплантации[Текст]/ И. В. Королева. – Спб.: КАРО, 2010.–128 с.
22. Королева И.В. Развитие слуха и речи у глухих детей раннего и дошкольного возраста после кохlearной имплантации[Текст]/ И. В. Королева. – Спб.: НИИ уха, горла, носа и речи, 2018.– 356 с.
23. Королева И.В. Дети с нарушением слуха: Книга для родителей, педагогов и врачей[Текст]/ И. В. Королева, П. А. Янн. – Спб.: КАРО, 2013.– 240с.
24. Королева И.В. Реабилитация глухих детей и взрослых после кохlearной и стволомозговой имплантации [Текст]/ И.В. Королева. – Спб.: КАРО, 2016. – 372с.
25. Короткова Э. П. Обучение рассказыванию в детском саду[Текст]/ Э. П. Короткова. – Москва: Просвещение, 2006. – 190 с.
26. Корсунская Б. Д. Методика обучения глухих дошкольников речи[Текст]/ Б. Д. Корсунская. – Москва: Просвещение, 2009. – 256 с.
27. Корсунская Б.Д. Воспитание глухого дошкольника в семье[Текст]/ Б. Д. Корсунская. – Москва: Педагогика, 1970. – 192 с.
28. Леонгард Э. И. Формирование устной речи и развитие слухового восприятия у глухих дошкольников[Текст]/ Э. И Леонгард. – Москва: Просвещение, 2000. – 267 с.
29. Леонгард Э. И. Я не хочу молчать[Текст]/ Э. И Леонгард, Е. Г. Самсонова, Е. А. Иванова. – Москва: Просвещение, 2000. – 318 с.
30. Леонгард Э.И. Развитие речи детей с нарушенным слухом в семье[Текст]/ Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова. – Москва: Просвещение, 2005. – 309 с.
31. Люблинская В.В. Разделение звуковых потоков глухими людьми после кохlearной имплантации [Текст]/ В. В. Люблинская // Сенсорные системы.–2016. –№ 3.С.203– 205.

32. Микшина Е.П. Методика формирования и развития устной речи: Практикум для подготовки специалистов по коррекции слуха и речи[Текст]/ Е. П. Микшина. – СПб.: Артикли, 2011. – 159 с.
33. Назарова Л.П. Методика развития слухового восприятия у детей с нарушениями слуха[Текст]/ Л. П. Назарова. – Москва: Просвещение, 2011. – 155 с.
34. Нейман Л.В.Анатомия, физиология и патология органов слуха и речи: учеб. Для студ. высш. пед. учеб. заведений[Текст]/ Л. В. Нейман, М. Р. Богомильский. – Москва: ВЛАДОС, 2003. – 344 с.
35. Носкова Л. П. Особенности работы сурдопедагога и воспитателя по развитию речи глухих дошкольников [Текст]/ Л. П. Носкова // Дефектология. – 1995.–№ 4. С. 16–17.
36. Обухова Т.И. Методика формирования речи детей раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха. Учеб.-метод. Пособие[Текст]/ Т. И. Обухова. – Москва: БГПУ, 2005. –348 с.
37. Обухова Л.Ф. Влияние нарушения слуха на психическое развитие ребёнка [Текст]/ Под ред. Л.П. Носковой. – Москва: Просвещение,2003. – 122 с.
38. Общение и речь: развитие речи у детей в общении со взрослыми [Текст]/ Под ред. М. И. Лисиной. – Москва: Просвещение, 2009. – 290 с.
39. Огородникова Е.А. Способ реабилитации и развития слухоречевой функции у пациентов с кохлеарными имплантами[Текст]/ Е.А.Огородникова, И.В.Королёва,С.П. Пак. – СПб.: Артикли, 2004.– 278 с.
40. Пелымская Т.В.Формирование устной речи дошкольников с нарушенным слухом. Пособие для учителя-дефектолога[Текст]/ Т.В.Пелымская, Н.Д. Шматко. – Москва:ВЛАДОС, 2013. – 187 с.
41. Рау Ф.Ф. Формирование устной речи у глухих детей [Текст]/ Под ред. Т.А. Власовой. – Москва: Педагогика, 1900. – 168 с.

42. Речицкая Е.Г. Развитие младших школьников с нарушенным слухом в процессе внеклассной работы: Пособие для учителя-дефектолога[Текст]/ Е. Г. Речицкая. – Москва: ВЛАДОС, 2015. – 136 с.
43. Речицкая Е.Г. Готовность слабослышащих дошкольников к обучению в школе. Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений[Текст]/ Е.Г.Речицкая, Е.В.Пахалина. – Москва:Педагогика, 2018. – 218 с.
44. Рубинштейн, С. Л. Основы общей психологии[Текст]/ С. Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2005. – 338 с.
45. Руленкова Л.И. Как научить глухого ребенка слушать и говорить на основе верботонального метода[Текст]/ Л. И. Руленкова. – Москва: Парадигма, 2010.– 211 с.
46. Текучев А. В. Об орфографическом и пунктуационном минимуме в средней школе[Текст]/ А. В. Текучев. – Москва: Просвещение, 1998. – 533 с.
47. Ушакова О.С. Методика развития речи детей дошкольного возраста[Текст]/ О.С.Ушакова, Е.М. Струнина. – Москва: Педагогика, 2013. – 233 с.
48. Флёрина Е. А. Воспитание ребенка в семье: от трех до семи лет. Книга для родителей[Текст]/ Е. А. Флёрина. – Москва: Педагогика, 1999. – 427 с.
49. Черкасова Е.Л. Нарушения речи при минимальных расстройствах слуховой функции (диагностика и коррекция): Учебное пособие для студентов педагогических университетов по специальности «Дефектология»[Текст]/ Е. Л. Черкасова. – Москва: АРКТИ, 2003. – 269
50. Шаповал И.А. Родной язык: пути познания и метод обучения[Текст]/ И. А. Шаповал // Дефектология. – 1999. –№3. С. 42–46.
51. Шматко Н.Д. Новые формы организации коррекционной помощи детям с отклонениями в развитии[Текст]/ Н. Д. Шматко // Дошкольное воспитание. – 1998. –№3. С. 31–36.

52. Янн П.А. Воспитание и обучение глухого ребёнка[Текст]/ П. А. Янн. – Москва: Педагогика, 2013. – 248 с.

53. Электронный портал Научно педагогическая библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://obs.altspu.ru/def.phtml>. Свободный (18.06.2016)

54. Электронный портал дефектология [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://firstedu.ru/zhurnaly/defektologiya/>. Свободный (08.09.2018)

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение А

Речевые карты по Н. В. Нищевой

1. Фамилия, имя ребенка Елена К.

Возраст – 6 лет

Данные: прошла период реабилитации после кохлеарной имплантации, установленной пять лет назад. Нарушений интеллектуального развития нет.

Диагноз по МКБ 10 – H90.3

Состояние зрения – хорошее.

Исследование неречевых психических функций

Общие данные:

Контактность средняя

Особенности поведения нет

Исследование состояния моторной сферы

Состояние общей моторики.

Выполняемые упражнения:

Попрыгать на двух ногах +; попрыгать на левой ноге +; попрыгать на правой ноге +; прыгнуть в длину с места +; потопать ногами и похлопать руками одновременно –; бросить мяч от груди –; подбросить и поймать мяч +; перепрыгнуть через мягкую игрушку –.

Состояние артикуляционной моторики:

Движения нижней челюсти

Открыть и закрыть рот +; подвигать нижней челюстью вправо-влево –.

Движения губ: «улыбка» –; «трубочка» +; «улыбка – трубочка» –.

Движение языка: «лопаточка» –; «жало» +; «лопата-жало» –; «качели» –; «маятник» +.

Движения мягкого неба (широко открыть рот и зевнуть) +.

Состояние звукопроизношения

Изолированно, в словах, во фразах:

б, п, м -в, ф-

д, т, н - . г, к, х -

й +. с, з, ц -

сь, зь +. ш, ж +

ч, щ щ, сь. л, ль +

р, рь -

Состояние дыхательной и голосовой функций

Тип физиологического дыхания (верхнеключичное, диафрагмальное, брюшное, смешанное); объем дыхания (достаточный, недостаточный); направление голосовыдыхательной струи при

речи -правильное; громкость голоса (нормальный, чрезмерно громкий, чрезмерно тихий, с носовым оттенком, глухой).

Особенности динамической стороны речи

Темп (нормальный, ускоренный, замедленный); ритм (нормальный, дизритмия); паузация (правильность расстановки пауз в речевом потоке – правильная, не правильная); употребление основных видов интонации (монотонность, повышенная интонация, нормальная).

Воспроизведение звуко-слоговой структуры слова

Изолированные слова: кот +, самолет -; микстура-; скворец -; мячик ; фотограф -.

Состояние фонематического восприятия

Повторение слогов с оппозиционными звуками:

Ба-па-ба па-ма-па -па-ба-па па-па

Да-та-да да + та-да-та та-та

Га-ка-га да + ка-га-ка ка-ка -

За-са-за за-за -са-за-саса-са +

Жа-ша-жаша-ша +ша-жа-ша +

Та-тя-та + тя-та-тять-тя

Исследование состояния импрессивной речи

Пассивный словарь (объем словаря, соответствие возрастной норме) соответствует, не соответствует.

Понимание различных форм словоизменения:

Дифференциация единственного и множественного числа существительных:

Медведь –медведи +, кукла-куклы +, дерево - деревья +, стул-стулья -.

Понимание предложений:

Мальчик убегает от щенка +. Щенок убегает от мальчика +. Что щенок хочет отнять у мальчика -.

Исследование состояния экспрессивной речи

Номинативный словарь:

а) назвать существительные по темам:«мебель» +«овоши» +«фрукты» +.

б) назвать части тела и части предметов (по картинкам):нос +, рот +, шея +, живот+ , грудь + , рукав+ , воротник-, пуговица +, кабина -, машина+ , руль -.

Состояние словоизменения:

а) употребление сущ. в им.п. ед. и мн.ч. (образовать по аналогии):кот – коты +, лев – львы -; река – реки-, ухо – уши +, кольцо – кольца -.

Состояние словообразования:

а) употребление существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами (назвать по картинкам):забор – заборчик -, сапог – сапожок -,кровать –кроватька +, лента – ленточка +, ведро – ведерочко -, окно – окошечко +.

б) образование названий детенышей животных: у зайца – зайка +, у волка – волчонок -, у белки – бельчонок +, у козы – козленок+, у медведя – медвежонок-.

Состояние связной речи

Составление описательного рассказа: при составлении рассказа испытывала сложности.

Составление рассказа по серии сюжетных картин: не умеет сохранять последовательность простого сюжета.

2. Фамилия, имя ребенка Дмитрий В.

Возраст – 6 лет

Данные: прошла период реабилитации после кохлеарной имплантации, установленной четыре года назад. Нарушений интеллектуального развития нет.

Диагноз по МКБ 10 – H90.3

Состояние зрения – хорошее.

Исследование неречевых психических функций

Общие данные:

Контактность хорошо идёт на контакт

Особенности поведения нет

Исследование состояния моторной сферы

Состояние общей моторики.

Выполняемые упражнения:

Попрыгать на двух ногах +; попрыгать на левой ноге +; попрыгать на правой ноге +; прыгнуть в длину с места +; потопать ногами и похлопать руками одновременно –; бросить мяч от груди -; подбросить и поймать мяч -; перепрыгнуть через мягкую игрушку -.

Состояние артикуляционной моторики:

Движения нижней челюсти

Открыть и закрыть рот +; подвигать нижней челюстью вправо-влево -.

Движения губ: «улыбка» -; «трубочка» -; «улыбка – трубочка» -.

Движение языка: «лопаточка» -; «жало»-; «лопата-жало» -; «качели»-; «маятник»+.

Движения мягкого неба (широко открыть рот и зевнуть) -.

Состояние звукопроизношения

Изолированно, в словах, во фразах:

б, п, м -в, ф-

д, т, н - . г, к, х -

й +. с, з, ц -

сь, зь +. ш, ж -

ч, щ щ, сь. л, ль +

р, рь -

Состояние дыхательной и голосовой функций

Тип физиологического дыхания (верхнеключичное, диафрагмальное, брюшное, смешанное); объем дыхания (достаточный, недостаточный); направление голосовыдыхательной струи при речи -правильное; громкость голоса (нормальный, чрезмерно громкий, чрезмерно тихий, с носовым оттенком, глухой).

Особенности динамической стороны речи

Темп (нормальный, ускоренный, замедленный); ритм (нормальный, дизритмия); паузация (правильность расстановки пауз в речевом потоке – правильная, не правильная); употребление основных видов интонации (монотонность, повышенная интонация, нормальная).

Воспроизведение звуко-слоговой структуры слова

Изолированные слова: кот +, самолет -; микстура-; скворец -; мячик ; фотограф -.

Состояние фонематического восприятия

Повторение слогов с оппозиционными звуками:

Ба-па-ба па-ма-па-па-ба-па па-па

Да-та-да да + та-да-та та-та

Га-ка-га да + ка-га-ка ка-ка -

За-са-за за-за - са-за-саса-са +

Жа-ша-жаша-ша + ша-жа-ша-

Та-тя-та + тя-та-тятя-тя

Исследование состояния импрессивной речи

Пассивный словарь (объем словаря, соответствие возрастной норме) соответствует, не соответствует.

Понимание различных форм словоизменения:

Дифференциация единственного и множественного числа существительных:

Медведь –медведи +, кукла-куклы +, дерево-деревья -, стул-стулья -.

Понимание предложений:

Мальчик убегает от щенка +. Щенок убегает от мальчика -. Что щенок хочет отнять у мальчика -.

Исследование состояния экспрессивной речи

Номинативный словарь:

а) назвать существительные по темам: «мебель» + «овощи» -«фрукты» +.

б) назвать части тела и части предметов (по картинкам): нос +, рот +, шея +, живот +, грудь -, рукав, воротник-, пуговица +, кабина -, машина+, руль -.

Состояние словоизменения:

а) употребление сущ. в им.п. ед. и мн.ч. (образовать по аналогии): кот – коты +, лев – львы -; река – реки-, ухо – уши +, кольцо – кольца -.

Состояние словообразования:

а) употребление существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами (назвать по картинкам): забор – заборчик -, сапог – сапжок -, кровать –кроватька +, лента – ленточка +, ведро – ведерочко -, окно – окошечко +.

б) образование названий детенышей животных: у зайца – зайка +, у волка –волчонок -, у белки – бельчонок +, у козы – козленок-, у медведя – медвежонок-.

Состояние связной речи

Составление описательного рассказа: при составлении рассказа испытывал сложности.

Составление рассказа по серии сюжетных картин: не умеет сохранять последовательность простого сюжета.

Серия сюжетных картинок к методике №2 составление рассказа по серии сюжетных картинок «Времена года»



Диагностический материал к методике №3

Сказка для пересказа «Колобок»

Жили-были старик со старухой. Вот и говорит старик старухе:

–Поди-ка, старуха, по коробу поскреби, по сусеку помети, не наскребешь ли муки на колобок.

Взяла старуха крылышко, по коробу поскребла, по сусеку помела и наскребла муки горсти две.

Замесила муку на сметане, состряпала колобок, изжарила в масле и на окошко студить положила.

Колобок полежал, полежал, взял да и покатился –с окна на лавку, с лавки на пол, по полу к двери, прыг через порог –да в сени, из сеней на крыльцо, с крыльца на двор, со двора за ворота, дальше и дальше.

Катится колобок по дороге, навстречу ему заяц:

–Колобок, колобок, я тебя съем!

–Не ешь меня, заяц, я тебе песенку спою:

Я колобок, колобок,

Я по коробу скребен,

По сусеку метен,

На сметане мешен

Да в масле пряжен,

На окошке стужен.

Я от дедушки ушел,

Я от бабушки ушел,

От тебя, зайца, подавно уйду!

И покатился по дороге –только заяц его и видел! Катится колобок, навстречу ему волк:

–Колобок, колобок, я тебя съем!

–Не ешь меня, серый волк, я тебе песенку спою:

Я колобок, колобок,

Я по коробу скребен,

По сусеку метен,

На сметане мешен

Да в масле пряжен,

На окошке стужён.

Я от дедушки ушел,

Я от бабушки ушел,

Я от зайца ушел,

От тебя, волк, подавно уйду!

И покатился по дороге –только волк его и видел! Катится колобок, навстречу ему медведь:

–Колобок, колобок, я тебя съем!

–Где тебе, косолапому, съесть меня!

Я колобок, колобок,

Я по коробу скребен,

По сусеку метен,

На сметане мешен

Да в масле пряжен,

На окошке стужён.

Я от дедушки ушел,

Я от бабушки ушел,

Я от зайца ушел,

Я от волка ушел,

От тебя, медведь, подавно уйду!

И опять покатился –только медведь его и видел! Катится колобок, навстречу ему лиса:

–Колобок, колобок, куда катишься?

–Качусь по дорожке.

–Колобок, колобок, спой мне песенку!

Колобок и запел:

–Я колобок, колобок,

Я по коробу скребен

По сусеку метен,

На сметане мешен

Да в масле пряжен,

На окошке стужен.

Я от дедушки ушел,

Я от бабушки ушел,

Я от зайца ушел,

Я от волка ушел,
От медведя ушел,
От тебя, лисы, нехитро уйти!

А лиса говорит:

–Ах, песенка хороша, да слышу я плохо. Колобок, колобок, сядь ко мне на носок да спой еще разок, погромче.

Колобок вскочил лисе на нос и запел погромче ту же песенку.

А лиса опять ему:

–Колобок, колобок, сядь ко мне на язычок да пропой в последний разок.

Колобок прыг лисе на язык, а лиса его –гам! –и съела.