

ФОРМИРОВАНИЕ СВЯЗНОЙ МОНОЛОГИЧЕСКОЙ РЕЧИ У СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

*Андреева Ольга Юрьевна
ИИИ, БГПУ им. М. Танка, магистратура (Минск, Беларусь)
Научный руководитель: канд. пед. наук, доцент Феклистова С.Н.*

Дошкольный возраст является важным периодом развития, так как существенные изменения претерпевает речевое развитие ребенка, которое играет важную роль в последующем психическом развитии ребенка, а именно в становлении познавательной деятельности и понятийного мышления.

Рассматривая речь, как орудие интеллектуальной деятельности, следует отметить, что она выступает в качестве основного орудия планирования данной деятельности и выполняет сигнификативную, обобщающую, коммуникативную функции, а уровень речевого развития напрямую влияет на выполняемые функции речи. Коммуникативная функция речи играет наиболее важную роль в развитии познавательной деятельности ребенка, поскольку усвоение социокультурного опыта происходит непосредственно в ходе коммуникации со взрослым.

Связная речь является отражением умения ребенка мыслить, его логики мышления и способности выражать свои мысли логично и последовательно. Ф.А. Сохин под связной речью понимает развернутое изложение определенного содержания, которое осуществляется логично, последовательно и точно, грамматически правильно и образно [1].

В условиях инклюзивного образования актуальными становятся вопросы обучения и воспитания детей с нарушением слуха. В настоящее время благодаря развитию техники и медицины потенциальные возможности детей данной категории возросли. Несмотря на данный факт, условия слуховой депривации негативно сказываются на развитии речи в общем, а также на формировании связной монологической речи в частном.

Целью нашего исследования было выявление у детей с нарушением слуха старшего дошкольного возраста уровня сформированности связной монологической речи. В соответствии с поставленной целью нами решался ряд задач, одна из которых заключалась в выявлении уровня сформированности умения составлять рассказ по сюжетной картине.

Экспериментальную группу составили 30 детей старшего дошкольного возраста с нарушением слуха из них 2 ребенка с кохлеарной имплантацией (КИ), 17 слабослышащих детей, 11 неслышащих детей.

В качестве диагностического материала были подобраны картины с сюжетом, знакомым детям — «Детский сад», «Мой дом». В ходе экспериментального исследования детям предлагалось рассказать, что нарисовано на картине.

Для оценки полученных результатов была разработана шкала уровней:

— высокий уровень — задание выполнено самостоятельно, рассказ связный, цельный, предложения сложные;

— средний уровень — требуется незначительная помощь в виде наводящих вопросов, незначительные нарушения связности высказываний, предложения простые распространенные;

— удовлетворительный уровень — требуется значительная помощь в виде наводящих вопросов, нарушения связности высказываний, бедность словарного запаса, перечисление действий;

— неудовлетворительный уровень — самостоятельно не может составить рассказ, требуется помощь в виде повторных наводящих вопросов, бедность словарного запаса, нарушение связности высказываний, называние отдельных элементов картины.

По результатам экспериментального исследования было установлено, что средний уровень сформированности умения составлять рассказ по сюжетной картинке имеют 40% испытуемых (1 ребенок с КИ, 9 слабослышащих детей, 2 неслышащих детей); удовлетворительный уровень — 33,3% (6 слабослышащих и 4 неслышащих детей); неудовлетворительный — 26,6% (1 ребенок с КИ, 2 слабослышащих ребенка, 5 неслышащих детей). Высокий уровень сформированности умения составлять рассказ по сюжетной картинке в ходе экспериментального исследования не был выявлен.

Качественный анализ результатов показал, что для всех испытуемых затруднительным оказывается составление начала рассказа. Дети начинают свой рассказ с перечисления действий, изображенных на картине, не характеризуют место и обстоятельства, изображенные на сюжетной картине.

Затруднительным оказывалось завершение рассказа: дети не подводили итогов, не строили предложений, которые бы свидетельствовали о завершении высказывания.

Рассказы испытуемых со средним уровнем характеризуются наличием нарушений связности рассказа. Дети составляли речевые высказывания не связные друг с другом («Девочка играет с кубиками. Папа читает. Бабушка варит суп.»). Отмечаются нарушения структуры предложения, а также аграмматизмы. По структуре предложения: простые распространенные дополнениями, и обстоятельствами.

Рассказы испытуемых с удовлетворительным уровнем характеризуются нарушением связности повествования. Дети прибегали к перечислению действий, которые выполняют герои на картинке. Составленные предложения аграмматичны, с нарушением структуры предложения (Бабушка готовит суп — «Бабушка ест»). По структуре предложения простые двусоставные («Дети играют») и односоставные («Играют»). Отмечаются лексические затруднения, которые выражаются в бедности предикативного словаря.

Дошкольникам с неудовлетворительным уровнем требовались повторные наводящие вопросы. Была нарушена так же связность повествования. Одни испытуемые перечисляли героев, изображенных на картине (мама, девочка, бабушка), в другие — действия, которые герои совершают (играет, сидит, рисует). Составленные предложения простые односоставные.

Таким образом, к старшему дошкольному возрасту связная монологическая речь дошкольников с нарушением слуха оказывается недостаточно сформированной: дети затрудняются в составлении самостоятельных рассказов, лексический запас недостаточный. Данный факт обуславливает необходимость поиска более эффективных средств обучения детей дошкольного возраста с нарушением слуха.

Литература

1. Развитие речи детей дошкольного возраста: Пособие для воспитателя дет. сада/ Под ред. Ф.А. Сохина. — 2-е изд., испр. — М.: Просвещение, 1979. — 223 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ