

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно – педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Педагогика и психология»

(наименование)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование

(код и наименование направления подготовки / специальности)

Дошкольная дефектология

(направленность (профиль) / специализация)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему: Развитие диалогической речи у детей 6 – 7 лет с тяжелыми нарушениями речи
посредством сказкотерапии

Обучающийся

О.В. Ланина

(Инициалы Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

Т.В. Панкратова

(ученая степень (при наличии), ученое звание (при наличии), Инициалы Фамилия)

Аннотация

Бакалаврская работа рассматривает решение актуальной проблемы развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии.

Целью работы является теоретическое обоснование и экспериментальная проверка эффективности развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии.

Данная цель потребовала решения ряда задач: изучить психолого – педагогическую литературу по проблеме развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии; выявить уровень развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи; определить и апробировать психолого – педагогические условия развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии; оценить динамику уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Бакалаврская работа имеет новизну и практическую значимость, работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (30 источников) и 3 приложения.

Текст бакалаврской работы изложен на 60 страницах. Общий объем работы с приложением – 69 страниц. Текст работы иллюстрируют 3 рисунка и 15 таблиц.

Оглавление

Введение	5
Глава 1 Теоретические аспекты развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии.....	10
1.1 Психолого – педагогическая характеристика детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	10
1.2 Развитие диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	14
1.3 Сказкотерапия как средство развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	19
Глава 2 Экспериментальное исследование развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии.....	26
2.1 Организация и методы исследования, выявление исходных показателей развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.....	26
2.2 Программа занятий по развитию диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии.....	42
2.3 Анализ и интерпретация результатов исследования.....	47
Заключение	56
Список используемой литературы	59
Приложение А Результаты диагностики развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на констатирующем этапе.....	62
Приложение Б Содержание формирующего этапа педагогического эксперимента.....	63
Приложение В Результаты диагностики развития диалогической речи у	

детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на контрольном этапе.....	66
--	----

Введение

На современном этапе изменения, происходящие в сфере дошкольного образования направлены, прежде всего, на улучшение его качества. В ФГОС ДО [29] и ФОП ДО [28] указано, что одно из требований к условиям реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования является владение речью как средством общения и культуры. На протяжении многих лет исследователи активно обсуждают, стоит ли специально обучать детей диалогической речи, ведь они осваивают ее естественным образом в ходе общения с окружающими. Однако современная практика показывает, что у дошкольников важно целенаправленно развивать те коммуникативные навыки, которые без вмешательства взрослых остаются недостаточно сформированными: ведение диалога, умение внимательно слушать и понимать речь собеседника, активное участие в беседе, умение отвечать на вопросы и самим их задавать, ясно выражать свои мысли и адаптироваться к различным ситуациям общения. Таким образом, основная задача развития диалогической речи у дошкольников заключается в обучении их эффективному использованию диалога как средства взаимодействия.

Дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) составляют неоднородную группу, отличающуюся разным характером и степенью речевых нарушений, временем их появления, а также общим уровнем психофизического развития. Эти различия влияют на способности детей овладеть навыками речевого общения. Проблемы с речью могут усложнить отношения ребенка с окружающими, поскольку недостаток средств общения часто становится причиной трудностей во взаимодействии со сверстниками.

Сказкотерапия – это педагогический подход, который использует сказочные сюжеты для развития речи ребенка, расширения его сознания и улучшения взаимодействия с окружающим миром посредством речи. Уникальность сказки заключается в том, что она способствует гармоничному

развитию личности одновременно с совершенствованием речевых навыков. Сказки помогают обогатить словарный запас, развить речевую активность, установить контакт с окружающей средой, наладить межличностные отношения в игре и сформировать эстетические идеалы, что впоследствии оказывает влияние на становление личности.

Социально-педагогическая актуальность исследования обусловлена необходимостью подготовки гармонично развитых личностей, способных успешно взаимодействовать с обществом. Для детей с ТНР, у которых диалогическая речь развита слабо, эта проблема особенно актуальна. Недостаточное владение навыками диалога затрудняет их социальную адаптацию и полноценное участие в общественной жизни. Именно поэтому развитие диалогической речи является одной из ключевых задач педагогов, работающих с дошкольниками. Вопросы формирования диалогической речи у детей изучались такими учеными, как А.Г. Арушанова, А.Н. Гвоздев, С.Н. Карпова, О.С. Ушакова, а также зарубежными специалистами, подчеркивавшими значение взаимопонимания в процессе общения.

Научно-теоретическая актуальность исследования связана с необходимостью углубленного анализа сказкотерапии как метода развития диалогической речи у детей с ТНР. Сказкотерапия имеет уникальные свойства, позволяющие не только расширить кругозор ребенка, но и улучшить его речевые навыки. Она стимулирует креативное мышление, помогает установить причинно-следственные связи и развивает вербальные коммуникативные навыки. Работы таких ученых, как Л.С. Выготский, А.С. Гнездилов, Э. Фромм, Д.Б. Эльконин и К.Г. Юнг, исследуют внутренние механизмы воздействия сказки на личность, что подтверждает важную роль сказкотерапии в образовании.

С научно-методической точки зрения актуальность работы обусловлена недостатком методических материалов, направленных на применение сказкотерапии для развития диалогической речи у детей с ТНР. Хотя эффективность сказкотерапии широко признана, существует потребность в

разработке новых методик, отвечающих специфическим нуждам этой категории детей. Сказка воспринимается детьми легко и естественно, поэтому она служит ценным инструментом психокоррекции и развития психических процессов, однако создание специализированных подходов к применению сказкотерапии остается важной задачей.

Анализ теоретических исследований и образовательной практики выявил противоречие между необходимостью развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи и недостаточностью разработанных психолого-педагогических условий для использования сказкотерапии в этих целях.

На основании вышеизложенного противоречия была сформулирована проблема исследования: каковы психолого-педагогические условия развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии?

Исходя из актуальности данной проблемы, была сформулирована тема исследования: «Развитие диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии».

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментальным путем проверить эффективность развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии.

Объект исследования: процесс развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Предмет исследования: особенности развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии.

Гипотеза исследования: процесс развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии будет более эффективным, если:

- будет обогащена развивающая предметно-пространственная среда речевого уголка атрибутами для сказкотерапии;

– будет создана картотека сказок и театрализованных инсценировок, основанные на сюжетах сказок, направленных на формирование умений, необходимых для общения в форме диалога.

Задачи исследования:

- изучить психолого-педагогическую литературу по проблеме развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии;
- выявить уровень развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи;
- определить и апробировать психолого-педагогические условия развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии;
- оценить динамику уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Теоретико-методологическую основу исследования составили:

- об особенностях речевого развития детей с ТНР (Л.Н. Ефименкова, Н.С. Жукова, Г.А. Каше, Р.Е. Левина, Е.Ф. Собонович, Т.Б. Филичева);
- теория об особенностях развития диалогической речи у детей с ТНР (А.М. Бородич, В.И. Логинов, А.П. Усатова, Ф.А. Сохин);
- основные положения сказкотерапии (Т.Д. Зинкевич-Евстегнеева, А.В. Гнездилов).

Для решения поставленных задач использовались следующие методы исследования:

- теоретические: анализ, синтез и обобщение психолого-педагогической литературы по проблеме исследования;
- эмпирические: педагогический эксперимент (констатирующий, формирующий, контрольный этапы), качественный и количественный анализ данных.

Экспериментальная база исследования: исследование организовано на базе МАДОУ Детский сад комбинированного вида №24 «Теремок»

муниципального района Мелеузовский район РБ. Испытуемыми выступили десять воспитанников подготовительной группы специального назначения для детей с трудностями речевого развития, которым поставлен диагноз «Общее недоразвитие речи третьего уровня». Дети находились в возрастной группе от шести до семи лет.

Новизна исследования: в ходе исследования были установлены уровень научной разработанности вопроса формирования диалогической речи у старших дошкольников с серьезными речевыми патологиями, предложены и проверены на практике психологически обоснованные педагогические подходы к развитию диалогических способностей детей указанного возраста путем внедрения методик сказкотерапии.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что в работе описаны и обоснованы уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Практическая значимость исследования состоит в том, что оно предлагает воспитателям и педагогам-психологам детских садов конкретные методики и условия для эффективного развития диалогической речи у шестилетних детей с тяжелыми нарушениями речи, используя методы сказкотерапии.

Структура бакалаврской работы. Работа состоит из введения, двух глав, заключения, содержит 3 рисунка, 15 таблиц, список литературы (30 наименований), 3 приложения. Основной текст работы изложен на 61 странице.

Глава 1 Теоретические аспекты развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии

1.1 Психолого-педагогическая характеристика детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

«Возраст 6-7 лет у дошкольников играет ключевую роль, так как именно в этот период они готовятся перейти на новый жизненный этап – обучение в школе. Этот год становится временем активной подготовки ребенка к новым обязанностям, знаниям и умениям, а также совпадает с заметным физическим ростом» [4, с. 33].

Л.С. Выготский рассматривал этот возраст как важный переходный этап, на котором у ребенка начинают появляться новые формы мышления и восприятия мира. Меняется его восприятие ситуаций, реакции на события, формируются начальные элементы понятийного мышления, а сам ребенок начинает осознавать себя частью взрослого мира [8, с. 240].

По мнению А.В. Запорожца, дети в этом возрасте стремятся не просто запоминать отдельные факты, а постигать суть вещей и взаимосвязи между явлениями. Именно тогда формируются первые общие представления и понятия, и ребенок начинает оперировать более сложными мыслями [21, с. 201].

Д.Б. Эльконин подчеркивал, что в дошкольном возрасте дети, подражая взрослым, усваивают общественные нормы и ценности. Взрослые становятся центральными фигурами для ребенка, чьи модели поведения и интересы оказывают значительное влияние на детей [2, с. 266].

«Дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) – это особая группа, у которой сохранен слух и интеллект, но наблюдаются серьезные проблемы с речью, влияющие на психику. Такие дети имеют бедный словарный запас, а иногда вообще не разговаривают. Несмотря на потенциальные когнитивные

способности, у них может развиваться вторичное отставание в психическом развитии, что ошибочно принимается за интеллектуальную недостаточность. Сложности с освоением чтения и письма, общее недоразвитие речи – все это усугубляет ситуацию. У детей с ТНР характерны трудности в восприятии звуков, лексико-грамматической структуре речи, что ведет к ограниченному мышлению и трудностям в речевых обобщениях» [30, с. 36].

Причины тяжелых нарушений речи делятся на две основные группы: внутренние (эндогенные) и внешние (экзогенные). Внутренние факторы включают патологии развития плода, вызванные гипоксией, токсикозом, болезнями матери, травмами плода, несовместимостью крови матери и плода, курением, алкоголем, воздействием радиации и вибраций. Внешними факторами могут стать недостатки речевого окружения, например, воспитание в семьях с глухими родителями или наследование заикания.

Различные нарушения речи у детей с ТНР классифицируются следующим образом: моторная алалия (проблемы с активной речью), сенсорная алалия (трудности с пониманием речи), детская афазия (потеря речи после повреждения мозга), а также другие формы недоразвития речи и заикание.

Моторная алалия – это состояние, при котором активная речь отсутствует или сильно отстает в развитии из-за поражений определенных участков мозга. Это приводит к неспособности ребенка планировать и создавать высказывания. Причинами моторной алалии могут быть токсикозы беременных, болезни матери, родовые травмы, асфиксия и другие факторы [15, с. 55].

Основные признаки моторной алалии включают задержку в появлении первых слов (до 2-3 лет), медленное развитие фразовой речи (после 3-4 лет), иногда полное отсутствие речи до 4-5 лет, нарушения всех аспектов языка (фонемы, лексика, грамматика) и трудности с пониманием сложной речи, несмотря на хорошее понимание повседневных фраз [21, с. 18].

Сенсорная алалия проявляется в проблемах с восприятием речи, вызванных повреждением областей мозга, отвечающих за обработку звука. Нарушено понимание речи даже при нормальном слухе и интеллекте. Экспрессивная речь также страдает, проявляясь в виде механического повторения чужих слов (эхолалия) или бессмысленных потоков слов. Дети с сенсорной алалией часто демонстрируют повышенную речевую активность, но при этом не контролируют свою речь и плохо воспринимают речь окружающих.

Детская афазия – это потеря речи после повреждений мозга, произошедших в возрасте старше 3-5 лет. Степень речевого дефекта зависит от состояния речи до травмы. Часто афазия затрагивает сразу несколько аспектов речи, приводя к системным нарушениям [30, с. 57].

«Общее недоразвитие речи (ОНР) – это речевое расстройство, при котором нарушается формирование всех компонентов речи, как звуковой, так и смысловой стороны, несмотря на нормальный слух и интеллект» [20, с. 137]. «Основные симптомы ОНР включают запоздалое развитие речи, ограниченный словарный запас, аграмматизмы и дефекты произношения. ОНР может проявляться в различной степени тяжести:

– I уровень: почти полное отсутствие словесных средств общения или крайне ограниченное их использование. Активный словарь детей на этом уровне состоит из небольшого числа нечетких слов, звукоподражаний и звуковых сочетаний. Используемые слова относятся преимущественно к конкретным предметам и действиям. Общение осуществляется в основном с помощью жестов и мимики. Морфологические элементы для передачи грамматических отношений отсутствуют. Речь ребенка доступна для понимания только в конкретном контексте;

– II уровень: увеличивается речевая активность детей, появляется фразовая речь, хотя она остается искаженной фонетически и грамматически. Словарь становится более разнообразным, включая

существительные, глаголы, прилагательные, наречия, местоимения, предлоги и союзы. Аграмматизм сохраняется. Отмечаются трудности в формировании обобщающих понятий, системы синонимов и антонимов, а также встречаются семантические замены слов. Связная речь передает смысловые отношения поверхностно и сводится к перечислению событий и предметов. Дети способны отвечать на вопросы по знакомым картинкам;

– III уровень характеризуется развернутой фразовой речью с остаточными проблемами в лексике, грамматике и фонетике. Дети используют простые распространенные предложения, но допускают ошибки в их построении. В активном словаре преобладают существительные и глаголы, недостает слов, обозначающих качества и признаки предметов. Имеются сложности с согласованием частей речи и использованием предлогов. Произношение звуков и слогов не соответствует возрасту. Связные высказывания отличаются отсутствием ясности и последовательности, отражая только внешние аспекты явлений без учета временных и причинно – следственных связей» [18, с. 78].

Верхний предел III уровня условно определяется как слабо выраженное общее недоразвитие речи (НВОНР).

Определение уровня развития речи критически важно для разработки программы коррекции для ребенка с ОНР, включая выбор учебного заведения, формы и частоты занятий [24, с. 88].

Заикание – это расстройство ритма, темпа и плавности речи, вызванное мышечными спазмами, участвующими в речеобразовании. Основная характеристика заикания – судороги.

Логопеды разделяют заикание на две формы: невротическую и неврозоподобную.

Невротическое заикание возникает после психотравмирующих ситуаций у чувствительного ребенка в возрасте от 2 до 5 лет. Оно не связано

с нарушениями двигательной активности и протекает волнообразно [15, с. 120].

Неврозоподобное заикание появляется на фоне органических поражений ЦНС в период активного формирования фразовой речи. Оно сопровождается нарушениями общей и артикуляционной моторики, задержкой речевого развития и сопутствующими речевыми расстройствами. Течение такого заикания стабильно, страх перед речью не обязателен.

Таким образом, тяжелые нарушения речи (ТНР) – это широкий спектр проблем с речью, когда ребенок может иметь ограниченный словарный запас или вовсе не говорить (алалия), неправильно произносить звуки и интонации (дизартрия) или страдать от заикания. В возрасте 6-7 лет эти нарушения особенно важны, поскольку дети активно развиваются и готовятся к школе. Особенность детей с ТНР заключается в том, что их интеллект и слух сохраняются, но возможности для общения сильно ограничены.

1.2 Развитие диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

«В последние годы у детей все чаще диагностируются речевые нарушения, значительно ограничивающие их общение с окружающими. Современные исследования в области лингвистики и психологии указывают на то, что диалог у детей с ТНР зачастую возникает не столько ради самого разговора, сколько связан с потребностями в совместной предметной, игровой и продуктивной деятельности, являясь частью сложного процесса коммуникативно – деятельностного взаимодействия» [10, с. 80].

«Диалогическое общение стало предметом изучения как лингвистов (М.М. Бахтин, Д.И. Изаренков, В.В. Щерба, Л.П. Якубинский), так и педагогов, и психологов (Л.С. Выготский, Н.И. Лепская, М.И. Лисина, В.Н. Мясищев, Ж. Пиаже, Т.Н. Ушакова). Авторы подчеркивают, что диалогическое общение можно рассматривать как структурированную форму

речи, область проявления личных взаимоотношений, а также как вид устного общения» [11, с. 66].

Диалогическая речь – это речь, зависящая от контекста и предшествующего высказывания. Она не только считается высшей ступенью речевого развития, но и исторически первичной.

Диалог представляет собой спонтанный и быстро осмысляемый процесс обмена информацией, в котором партнеры поочередно говорят и слушают.

Процесс развития диалога подразумевает равноправное общение, основанное на взаимопонимании и уважении, даже если одним из участников является ребенок.

Как утверждает А.А. Леонтьев, «успешное участие в диалоге требует от ребенка множества умений:

- внимательно слушать и верно интерпретировать мысли собеседника;
- формулировать собственные суждения в ответ;
- грамотно выражать свои идеи средствами языка;
- переключаться на новую тему в зависимости от хода разговора;
- сохранять нужный эмоциональный тон;
- контролировать свою речь, корректируя ее по мере необходимости» [9, с. 73].

«В дошкольном возрасте взрослый часто вовлекает ребенка в диалог, задавая вопросы и высказывая мнения, которые требуют размышлений. Взрослый поддерживает общение, реагируя на высказывания и жесты ребенка, помогая развивать его мысли до полноценной формы. Опыт общения со взрослыми ребенок переносит на взаимодействие со сверстниками, что позволяет ему представлять себя, разъяснять свои мысли и привлекать внимание собеседников» [13, с. 53].

Ж. Пиаже выделил «три этапа развития диалогического общения: подготовительный, псевдиалог и подлинное общение. На начальной стадии участники не обмениваются информацией и не поддерживают общую

тему разговора. Псевдиалог направлен на установление эмоционального контакта, но еще не содержит настоящего сотрудничества и единой темы. Только к 7 годам дети достигают стадии подлинного общения, когда начинается полноценный обмен информацией и формируется общая тема обсуждения» [22, с. 65].

Исследование Н.М. Юрьевой также указывает на «сложность и неравномерность диалогического взаимодействия детей, подчеркивая его тесную связь с их социальным и психическим развитием» [20, с. 188].

Дети с ТНР представляют собой особую категорию, у которых, несмотря на сохраненный слух и интеллект, имеются серьезные речевые дефекты, влияющие на психическое развитие.

«У детей 6-7 лет с ТНР существуют характерные черты речевой деятельности и определенные уровни развития языковых средств. Среди общих особенностей выделяются слабая артикуляция звуков, невыразительная речь и нечеткая дикция, создающие ощущение смазанной речи. Фонетико – фонематическая и смысловое компоненты речи у таких детей остаются недостаточно развитыми, что ведет к путанице звуков и неправильному использованию словарного запаса» [5, с. 52].

«Недостаточность лексического строя проявляется в шаблонных формулировках, замене слов близкими по ситуации, а также в специфических ошибках словообразования. Детям сложно подбирать синонимы и антонимы, объяснять значения редких слов и производных. Они испытывают трудности с употреблением пословиц и выражений с переносным смыслом, а также с правильным применением существительных в родительном и винительном падежах множественного числа, согласованием числительных и прилагательных. Передача логической последовательности в рассказах или диалогах затруднена, дети часто концентрируются на незначительных деталях, упуская главное» [1, с. 12].

У детей с ТНР диалог с ровесниками имеет упрощенную форму, они не умеют рассуждать и аргументировать. «Дети с тяжелыми нарушениями речи,

подобно обычным детям, стремятся привлечь внимание сверстников и проявить к ним интерес, но при этом каждый участник диалога сосредоточен на своем, игнорируя высказывания другого и не отвечая на них. Старшие дошкольники с ТНР часто предпочитают внеситуативно-познавательную форму общения, стараясь избегать речевого взаимодействия. Их общение бывает кратковременным и фрагментарным, эпизодическим. Эти дети склонны играть в одиночестве, а сюжетно – ролевые игры проходят скорее параллельно, нежели совместно» [14, с. 42].

«Исследователи О.Е. Грибова, О.Л. Леханова, Р.Е. Левина, Л.Г. Соловьева, Е.Г. Федосеева, С.Н. Шаховская, Л.Б. Халилова, Г.В. Чиркина и другие отмечают, что нарушения в развитии речи деформируют процесс коммуникативно – речевого развития, приводя к проблемам в общении. Ученые также акцентируют внимание на специфических коммуникативных трудностях этой категории детей, дефицитах в освоении средств общения, задержках в формировании его форм. Все это снижает потребность в общении, препятствует формированию диалогической речи, уменьшает интерес к контактам со взрослыми и сверстниками, мешает ориентации в ситуациях общения и вызывает речевой негативизм» [21, с. 32].

Л.Б. Халилова, изучавшая речевые и когнитивные нарушения у дошкольников с ТНР, обнаружила, что «эти недостатки препятствуют формированию навыков общения и вызывают трудности в речемыслительной и познавательной деятельности. Большинство детей с ТНР испытывают трудности в установлении контактов со взрослыми и сверстниками, что делает их коммуникативную активность ограниченной» [23, с. 22].

К.Е. Панасенко описывает состояние речемыслительной деятельности дошкольников с ТНР, отмечая «узость их лингвистического кругозора и проблемы в программировании речевых высказываний на всех этапах их психолингвистического порождения. Речевая продукция таких детей бедна

содержанием и несовершенна по структуре. Простые синтаксические конструкции малоинформативны, неточны, нелогичны и непоследовательны, а содержащиеся в них мысли часто не соответствуют заданной теме. Ограниченный словарный запас, аграмматизмы, дефекты произношения и формообразования, а также трудности в создании связных высказываний мешают развитию коммуникативной функции речи» [3, с. 57].

В.П. Глухов выделяет «объективные (наличие речевых дефектов) и субъективные (ощущение неполноценности) трудности в общении детей с нарушениями речи. Исследователи обращают внимание на особенности личности таких детей, проявляющиеся в неуверенности, страхе самовыражения и чувстве неполноценности» [14, с. 121].

Изучая особенности общения и межличностных отношений детей с ТНР, М.А. Поваляева выделила «три группы детей:

- первая группа: дети не переживают из-за своего речевого дефекта и трудностей в общении;
- вторая группа: дети испытывают трудности в установлении контактов, не стремятся к общению, отвечают односложно и избегают ситуаций речевого общения;
- третья группа: у детей проявляется речевой негативизм, стремление избегать общения со взрослыми и сверстниками» [17, с. 248].

А.К. Маркова указывает, что «для успешного ведения диалога детям с ТНР необходимы следующие умения:

- начинать разговор с известным или неизвестным человеком, учитывая занятость последнего и обстоятельства общения;
- поддерживать и завершать общение, учитывать обстановку, слушать и слышать собеседника, проявлять инициативу, переспрашивать, обосновывать свое мнение, высказываться логично и связно, владеть темпом и интонацией диалога» [21, с. 155].

Таким образом, особенности коммуникации у детей 6-7 лет с ТНР включают простую структуру диалога, отсутствие навыков рассуждений и

аргументации, низкую активность в социальном взаимодействии. Многие дети предпочитают играть в одиночестве, избегая полноценного общения. Исследователи (М.М. Бахтин, Д.И. Изаренков, В.В. Щерба, Л.П. Якубинский) отмечают, что нарушения в развитии диалогической речи у таких детей приводят к проблемам в общении, включая снижение потребности в контакте, нехватку коммуникативных навыков и трудности в адаптации к различным ситуациям общения.

1.3 Сказкотерапия как средство развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

Диалог – сложная форма социального взаимодействия, и участие в нем нередко сложнее, чем создание монологического высказывания. Одновременно с восприятием речи собеседника необходимо продумывать свои реплики и вопросы. Ведение диалога требует от участника множества умений: внимательного слушания и правильного понимания мыслей собеседника, формулирования собственного мнения, точного выражения его словами, смены темы разговора вслед за мыслями партнера, поддержания нужного эмоционального тона, соблюдения правильности языковой формы, контроля за речью и внесения поправок при необходимости. В связи с этим важно разработать систему педагогических мероприятий, направленных на развитие речевых навыков и формирование языковой компетенции. Процесс речевого развития дошкольников должен быть последовательным, доступным и интересным [1, с. 21].

«Сказкотерапия – это метод психологической коррекции, направленный на развитие гармоничной личности и решение индивидуальных проблем. Основным инструментом здесь выступает сказка, будь то традиционная народная история или специальная терапевтическая сказка. На примерах сказочных героев рассматриваются особенности поведения и поступки, анализируются конкретные жизненные ситуации.

Сегодня под сказкотерапией понимают любое использование сказок в терапевтических, коррекционных или образовательных процессах» [2, с. 301].

«Метод сказкотерапии получил значительное развитие благодаря работам Д.Б. Эльконина, Л.С. Выготского, а также исследованиям и опыту Б. Беттельгейма, К.Г. Юнга, Ш. Коппа, идеям Э. Фромма, Э. Гарднера, Э. Берна, позитивной терапии притчами Н. Пезешкиана, психотерапевтическими сказками и идеями А. Гнездилова, Т.Д. Зинкевич-Евстигнеевой, работами И. Вачкова, Н. Саковича, А. Осиповой, Н. Киселевой» [4, с. 25].

«Суть сказкотерапии заключается в проживании конфликта или проблемы через образы сказочных персонажей, на месте которых ребенок начинает видеть себя. Важен и сюжет сказки: проживая вместе с героями определенные события, ребенок учится понимать их смысл, легче справляется с ними и осознает, как действовать в аналогичных ситуациях. Благодаря метафоричности сказка становится мощным средством развития, коррекции и психотерапии» [21, с. 32].

Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева считает, что «нет ни одного психологического, психотерапевтического или педагогического направления, которое обходилось бы без сказки. Программы, основанные на метафорах, призваны изменять мировоззрение и поведение, используя эффект «незавершенного действия». Такой прием оставляет восприятие детей активным, стимулирует их способность к размышлению и развитию диалогической речи» [16, с. 58].

«Сказкотерапия оказывает глубокое воздействие на детей: регулярное прослушивание сказок не только улучшает внимание и память, но и меняет их отношение к реальности, мотивируя к активному межличностному общению. Хотя старшие дошкольники могут не полностью осознавать содержание сказок, работа воспитателей в этом направлении остается

эффективной, постепенно формируя у детей интерес и желание участвовать в сказкотерапевтических занятиях» [6, с. 21].

«В детских садах используются различные методы работы со сказкой: коллективное чтение, пересказ сюжета по иллюстрациям, рисование персонажей и сцен из сказки, а также дополнение недостающих элементов текста. Сказка в игровой форме помогает прививать детям положительные качества, такие как смелость, честность, ответственность, и дает представление о добре и зле. Она также полезна для развития и коррекции речи. Более того, сказка охватывает широкий спектр вопросов воспитания и развития ребенка, выступая эффективным средством коррекции поведения, психических и речевых функций как у детей, так и у взрослых» [7, с. 90].

Применяемые сказки могут быть разными: художественными, народными, авторскими, дидактическими, психокоррекционными, психотерапевтическими, медитативными.

«Для детей 6-7 лет с ТНР рекомендуется выбирать современные жанры, такие как детские детективы или фантастика, главное, чтобы жанр соответствовал интересам и возрасту ребенка» [9, с. 69].

Согласно Л.С. Выготскому, «сказки и художественная литература играют значительную роль в развитии диалогической речи. Они способствуют расширению словарного запаса, помогают правильно строить диалоги, формируют грамматические обобщения и практические навыки использования лексических, грамматических и эмоционально-выразительных компонентов фраз, различных типов синтаксических конструкций, а также отражают причинно-следственные связи событий. Работа со сказкой также развивает просодическую сторону речи (тембр, силу голоса, темп, выразительность) и формирует представления о принципах связного повествования» [12, с. 65].

«Сочиняя сказку, ребенок практикует навыки общения, создавая диалоги между персонажами. Это помогает ему преодолевать трудности в общении, выражать свои чувства и эмоции через диалог, используя мимику,

интонацию и выразительные средства. Создание диалогов развивает детское воображение и позволяет эмоционально разгрузиться, справиться со страхом и неуверенностью, что способствует преодолению страха самостоятельного высказывания, характерного для детей с речевыми нарушениями» [8, с. 32].

«Важно учитывать несколько моментов при выборе сказок для сказкотерапии:

- сказка должна быть понятной и соответствующей возрасту ребенка;
- лучше использовать знакомые детям сказки, такие как «Маша и Медведь», «Три поросенка», «Гуси-лебеди»;
- сюжет сказки должен быть увлекательным, вызывать сильные эмоции и интерес у детей;
- возможности использования отдельных частей сказочных сюжетов полезны для речевых занятий, направленных на развитие как монологической, так и диалогической речи дошкольников» [6, с. 122].

О.А. Бизикова подчеркивает, что «для успешной интеграции сказкотерапии в программу развивающей работы с детьми, имеющими стойкие речевые нарушения, необходимо соблюдение нескольких условий:

- наличие научных и методических основ для педагогической работы, а также соответствующих дидактических материалов (списки произведений, методические пособия, игрушки, декорации, технические средства обучения);
- разработанные конспекты занятий, обеспечивающие эффективное использование элементов сказкотерапии;
- проведение консультаций для педагогов, специалистов и родителей» [7, с. 80].

«Еще одна полезная форма работы со сказкой-драматизация, постановка сказок. Это помогает детям лучше понять персонажей, почувствовать их эмоции и испытать то, что чувствуют герои. Драматизация обогащает эмоциональный и поведенческий опыт ребенка. Проигрывая сцены из сказки, ребенок может осознать свои слабые стороны и найти

способы их устранения. Проигрывание сказки можно организовать в формате кукольного спектакля, что дополнительно развивает воображение ребенка, позволяя оживлять кукольные персонажи. Наблюдая за куклами, ребенок испытывает эмоции, которые трудно выразить в обычной жизни. Для детей постарше можно предложить создание собственных кукол. Совместное изготовление кукольного театра стимулирует мелкую моторику рук, что полезно для развития речи» [9, с. 78].

О.Я. Гойхман считает, что «подготовка к проведению сказкотерапии важна: необходимо обустроить кабинет, создать сказочную атмосферу, оценить потребности ребенка и выбрать подходящую сказку, после чего провести образовательную деятельность» [16, с. 255].

Н.С. Жукова указывает, что «психотерапевтический и коррекционный эффекты сказкотерапии достигаются благодаря трем ключевым элементам: созданию сказочного пространства, рассказыванию самой сказки и музыкальному сопровождению. Активное развитие речевой деятельности ребенка в процессе сказкотерапии происходит через исполнение сказочной роли и создание образа с помощью слов» [19, с. 57].

«Создание сказочного пространства помогает расслабиться детям и глубже погрузиться в атмосферу сказки, пережив ее роль. Для обустройства развивающей предметно-пространственной среды нужно наполнить ее предметами, стимулирующими творчество, желание общаться и действовать. Это могут быть игрушки для настольного театра, уголки ряженья, пальчиковый театр, уголок с художественной литературой, сборники сказок на электронных носителях, интерактивные и заводные игрушки, а также элементы декора, такие как пузырьковые лампы. Важно, чтобы такая среда была безопасной, доступной и привлекательной для ребенка» [20, с. 88].

«Перед началом сказкотерапевтической деятельности важно наблюдать за детьми в естественной среде, в процессе их игр. Это позволит определить, на чем стоит сосредоточиться в дальнейшей работе. Прежде чем приступить к развитию речи, необходимо выяснить причины тяжелых речевых

нарушений, например, заикание часто проявляется в моменты, когда ребенку нужно выразить свое мнение или он находится в стрессовой ситуации, такой как необходимость ответить на уроке. Это может указывать на неуверенность или страх высказаться» [21, с. 55].

«Работа со сказкотерапией должна обязательно включать обсуждение произведения, его героев и их поступков, а также использование вопросно – ответной формы заданий. Это дает ребенку образец составления вопросов и предложений, а также учит его самостоятельной формулировке высказываний. Участие музыкального руководителя может добавить сказочной обстановки и сделать занятия более увлекательными. Музыкальный руководитель полезен при постановке театрализованных представлений как для выступлений перед другими детьми, так и для показа на родительских собраниях» [25, с. 55].

«Театральные постановки помогают детям преодолевать психологические установки, а также демонстрируют родителям успехи их детей. Коллективное выступление укрепляет командный дух и улучшает отношения внутри детского коллектива, способствует развитию речевых навыков. Основная задача педагога – научить родителей применять сказкотерапию дома. Необходимо объяснить важность совместного чтения книг, а также познакомить родителей с методами использования сказкотерапии в семейных условиях. Полноценное развитие ребенка невозможно без участия семьи, поэтому важно уделять внимание домашнему воспитанию и развитию. Информация о сказкотерапии может быть представлена на родительских собраниях или в индивидуальном порядке. Педагог может самостоятельно или с участием педагога-психолога и музыкального руководителя рассказать о преимуществах этого метода. Для наглядности можно использовать памятки, буклеты, стенгазеты или плакаты, объясняющие суть сказкотерапии и ее пользу для ребенка и его отношений с родителями» [27, с. 118].

«В домашних условиях можно использовать готовые терапевтические сказки, созданные психологами, но также родители могут сочинять собственные сказки, главным героем которых станет их ребенок. Такие сказки особенно популярны, так как дети любят слушать истории о себе и идентифицируют себя с главными персонажами, перенимая их черты характера» [30, с. 117].

«Проведение сказкотерапии дома помогает преодолеть барьеры в общении между родителями и детьми, способствует лучшему взаимопониманию и открывает новые темы для разговоров. Совместное погружение в сказочный мир сближает взрослых и детей, раскрывая их с новой стороны. Родители замечают интересы ребенка, которые могут стать отправной точкой для развития речи. Сказка помогает ребенку самосовершенствоваться, активизирует мыслительные процессы, развивает воображение и формирует связную речь. Дети повышают речевую активность, учатся узнавать и пересказывать сказки, устанавливая связи между событиями и делать выводы. Все это способствует совершенствованию выразительности речи и расширению словарного запаса» [13, с. 133].

Таким образом, сказкотерапия представляет собой уникальную методику, использующую сказки как инструмент коррекции и развития речевых навыков у детей с ТНР, поскольку эта форма коррекционного воздействия основывается на психологической и педагогической работе с детьми и направлена на создание безопасного и комфортного пространства для самовыражения. В процессе работы с текстами сказок дети не только учатся воспринимать и понимать информацию, но и развивают возможности для активного использования языка.

Глава 2 Экспериментальное исследование развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии

2.1 Организация и методы исследования, выявление исходных показателей развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи

Цель констатирующего этапа исследования – определение актуального уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

Экспериментальное исследование развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии проводилось на базе МАДОУ Детский сад комбинированного вида №24 «Теремок» муниципального района Мелеузовский район РБ. Участниками исследования стали 10 воспитанников подготовительной группы компенсирующей направленности, возраст детей 6-7 лет.

Гипотеза исследования: процесс развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии будет более эффективным, если:

- будет обогащена развивающая предметно-пространственная среда речевого уголка атрибутами для сказкотерапии;
- будет создана картотека сказок и театрализованных инсценировок, основанные на сюжетах сказок, направленных на формирование умений, необходимых для общения в форме диалога [26].

Диагностический инструментарий был отобран на основе исследовательских трудов А.В. Чулковой, М.С. Балабайко, В.П. Глухова и В.И. Лалаевой. Были отобраны «критерии, показатели и диагностические задания для определения уровня развития связной диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи» [24, с. 63].

В результате была составлена диагностическая карта педагогического эксперимента (таблица 1).

Таблица 1 – Диагностическая карта педагогического эксперимента

«Критерий	Показатель	Диагностическая методика
Информационно – коммуникативный	– умение приветствовать; – умение знакомиться; – умение сообщать о просьбе; – умение извиняться; – умение обращаться к взрослому;	Диагностическое задание 1 «Речевой этикет» А.В. Чулковой (модифицированная)
	– умение запрашивать информацию;	Диагностическое задание 2 «Запрос информации» А.В. Чулковой (модифицированная)
	– умение использовать побудительные реплики, разнообразие реплик в диалоге;	Диагностическое задание 3 «Реплицирование» А.В. Чулковой (модифицированная)
	– умение составлять диалог;	Диагностическое задание 4 «Составление диалога» А.В. Чулковой (модифицированная)
Регуляционно – коммуникативный	– умение выражать собственные мысли; – умение слушать и понимать суждения собеседника; – умение продолжать собственные суждения в соответствии со сменой темы; – умение поддерживать эмоциональный тон диалога; – умение контролировать собственную речь;	Диагностическое задание 5 «Диагностика диалогической речи с опорой на сюжетную картинку» В.И. Лалаевой (модифицированная)
Аффективно – коммуникативный	– умение детей определять по изображениям различные эмоциональные проявления и называть их.	Диагностическое задание 6 «Маски» В.П. Глухова (модифицированная)» [24, с. 220]

Диагностическое задание 1 «Речевой этикет» (автор А.В. Чулкова, модифицированное) позволяет оценить уровень владения речевыми нормами этикета. Ребенку предлагается разыграть пять социальных ситуаций, связанных с приветствием, знакомством, просьбой, извинением и

обращением к взрослым. Оцениваемые параметры: разнообразие форм вежливого обращения, правильность формулировок, соответствие контексту.

«Речевые ситуации:

– Представь, что ты пришёл(-шла) утром в детский сад и увидел(-а) воспитательницу. Как ты её поприветствуешь? Есть ли другие способы сказать «привет»?

– Допустим, в твою группу пришла новенькая девочка, и ты хочешь с ней подружиться. Как именно ты подойдёшь к ней и представишься?

– Предположим, твоя любимая игрушка оказалась на верхней полке шкафа, и ты сам(-а) никак не достанешь. Как ты попросишь помощи у мамы?

– Вообрази ситуацию: играя с мячом рядом с маминым любимым вазоном, ты случайно задел(-а) его и разбил(-а). Какие слова подойдут, чтобы попросить прощения у мамы?

– Скажем, ты хотел бы узнать точное время. Какой вопрос лучше задать воспитательнице, чтобы выяснить, сколько сейчас часов?

Уровень развития речевого этикета определялся в соответствии со следующими показателями:

Низкий уровень (1 балл) – ребенок знает лишь базовые фразы речевого этикета, часто их путает, редко применяет адекватные замены. Не способен самостоятельно заимствовать новые выражения и правильно обращаться к разным людям.

Средний уровень (2 балла) – ребенок использует речевой этикет шаблонно, преимущественно в знакомых ситуациях. Часто допускает ошибки, затрудняясь подобрать нужную фразу или адресовать речь собеседнику.

Высокий уровень (3 балла) – ребенок свободно владеет разными формами речевого этикета, грамотно выбирает слова и формулировки в зависимости от контекста. Умеет вежливо обратиться к незнакомым взрослым» [27, с. 115].

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Речевой этикет» А.В. Чулковой (модифицированная) представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Речевой этикет» А.В. Чулковой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	–	–
средний	4	40
низкий	6	60

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 6 (60%) детей Гриша Б., Захар С., Инна В., Маша В., Никита К., Полина Т., средний уровень диагностирован у 4 (40%) детей Алина Г., Варя П., Денис М., Коля Д..

Дети с низким уровнем владения речевым этикетом часто используют ограниченный набор фраз, которыми их обучили ранее. Они могут путать эти фразы, неправильно применяя их в определенных ситуациях. Например, вместо приветствия могут случайно сказать фразу извинения. Также они испытывают трудности с заменой одной общепринятой формы другой и часто не знают, как обратиться к разным людям – сверстникам или взрослым. Это мешает эффективному общению и затрудняет установление контакта. Дети используют простую форму приветствия, без учета ситуации: «Привет!». Используется неформальное обращение, которое может показаться грубым: «Эй, ты кто?». Используется простая просьба без вежливого оборота: «Мама, достань мне игрушку!». Либо приказной тон, отсутствие вежливости: «Дай мне игрушку!». Простое извинение без уточнения причины: «Прости, я случайно...». Спрашивая взрослого о

времени ребенком используется слегка смягченная форма вопроса, но всё ещё без вежливости: «А сколько сейчас времени?».

Дети со средним уровнем развития диалогической речи соблюдают речевой этикет в некоторых стандартных ситуациях, таких как приветствие или прощание. Однако они не могут варьировать свои выражения и продолжают использовать одни и те же речевые штампы. Если ситуация требует нестандартной реакции, они начинают испытывать сложности и отвечают косвенно, делая ошибки в построении фраз. Это ограничивает их способность адаптироваться к новым условиям общения. Дети используют шаблонную форму приветствия: «Здравствуйте, Анна Петровна!», «Добрый день!». При знакомстве добавляется собственное имя, но стиль обращения простой: «Привет! Меня зовут Саша. А тебя как зовут?». Используется слово «пожалуйста», но всё ещё шаблонный подход при просьбе: «Мама, помоги мне достать игрушку, пожалуйста». Либо предпринята попытка использовать более вежливый оборот, но не совсем точно: «Можно мне взять мою игрушку?». Ребенок использует слово «простите», но без детализации: «Простите меня, я нечаянно разбил вазу». Использование вежливого оборота, но без точного обращения: «Подскажите, пожалуйста, который час?».

Диагностическое задание 2 «Запрос информации» (автор А.В. Чулкова, модифицированное) дает возможность проверить способность ребенка задавать вопросы для получения нужной информации. Ребенок должен угадать загаданное животное, задавая уточняющие вопросы по изображенным картинкам (например, место обитания, питание). Оцениваемые параметры: правильность формулировки вопросов, логика расспросов, достижение цели через уточнение деталей.

«Диагностика осуществлялась индивидуально с каждым ребёнком. Задача состояла в том, чтобы ребёнок смог угадать заранее выбранное изображение животного, задавая наводящие вопросы. Примеры возможных вопросов включали запросы о месте обитания, рационе питания и пользе животного для человека.

По итогам диагностики оценивалась точность формулировок вопросов, умение ребёнка самостоятельно выстраивать ход рассуждений, успешность достижения конечной цели (угадывание животного методом целенаправленных вопросов либо случайным подбором вариантов), а также общее количество, последовательность и обоснованность заданных вопросов.

Уровень развития навыка самостоятельно запрашивать информацию определялся в соответствии со следующими критериями:

Низкий уровень (1 балл) – допущено 3 и более ошибок и требовалась помощь педагога.

Средний уровень (2 балла) – задание выполнено с 1 – 2 ошибками, без помощи педагога либо с незначительной помощью педагога.

Высокий уровень (3 балла) – задание выполнено полностью верно или с незначительной помощью педагога» [27, с. 117].

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Запрос информации» А.В. Чулковой (модифицированная) представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Запрос информации» А.В. Чулковой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	–	–
средний	5	50
низкий	5	50

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 5 (50%) детей Варя П., Денис М., Захар С., Маша В., Полина Т., средний уровень диагностирован у 5 (50%) детей Алина Г., Гриша Б., Инна В., Коля Д., Никита К..

Дети с низким уровнем навыка самостоятельного запроса информации делают много ошибок при формулировании вопросов. Они задают неправильные или неуместные вопросы, требуют значительной помощи взрослого, не достигают цели в определении животного даже после нескольких попыток. Часто они просто называют названия всех животных подряд, надеясь угадать правильный ответ, вместо того чтобы систематически сужать круг поиска вопросами. Для определения животного по вопросам ребенок задает общий вопрос, не специфичный для конкретного животного: «Где оно живет?».

Дети со средним уровнем развития диалогической речи демонстрируют большую уверенность в формулировке вопросов, хотя иногда допускают небольшие ошибки. Им удается самостоятельно или с минимальной помощью определить задуманное животное, задав несколько правильных вопросов. Однако последовательность и логика вопросов еще недостаточно развита, что может замедлять процесс. Для определения животного по вопросам ребенок задает корректный вопрос, но без уточнения типа пищи: «Чем питается это животное?».

Диагностическое задание 3 «Реплицирование» (автор А.В. Чулкова, модифицированное) направлено на выявление умения ребенка реагировать на разные типы побуждений в диалоге. С помощью игрушки – телефона взрослый инициирует диалог, используя разные виды реплик (предложения, колебания, просьбы), проверяя реакцию ребенка. Оцениваемые параметры: количество и разнообразие реплик, поддержание беседы, адекватная реакция на стимулы.

«Диагностика проводилась индивидуально с каждым ребенком, в рамках задания ребенку предлагалось поиграть в игру «телефон». Через «телефонный» разговор взрослый ребенку были произнесены стимульные реплики с целью получить в ответ реплики – реакции, далее ребенку давалась возможность возобновить беседу, в случае если этого не происходило озвучивалась следующая стимулирующая реплика.

В диагностической методике предлагалось четыре вида реплик (по М.С. Балабайко): побуждение к совместному действию, колебание, предложение, сообщение.

Ответы детей оценивались по следующим критериям:

- наличие в диалоге побудительных реплик с их стороны;
- общее количество и разнообразие реплик;
- количество реплик, поддерживающих микро – диалог.

Уровень развития навыка использования разнообразных побудительных реплик в диалоге оценивался в соответствии со следующими критериями:

Низкий уровень (1 балл) – ребёнок включается в диалог пассивно, речевая активность слабая. Беседа проходит медленно, имеются длительные паузы, диалог поддерживает взрослый, также отсутствует интерес к беседе. В диалоге реплики – стимулы практически не присутствуют, а сами репликации ребёнка однословные и однотипные.

Средний уровень (2 балла) – ребёнок активно вступает в диалог, но не проявляет инициативности, часто отвлекается, не может поддержать диалог на определённую тему, пытается высказать своё мнение, из – за чего диалог меняет свою тему. Ребёнок редко употребляет реплики, стимулирующие собеседника к беседе, сами реплики – реакции ребёнка являются краткими однословными предложениями. В среднем микро-диалоги складываются из 1-3 диалогических единств.

Высокий уровень (3 балла) – ребёнок активно входит в контакт с собеседником, использует различные виды реплик, в том числе и реплики, побуждающие собеседника к речевым действиям. Беседует на разные темы (об играх, о семье и других событиях)» [27, с. 119].

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Реплицирование» А.В. Чулковой (модифицированная) представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Реплицирование» А.В. Чулковой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	–	–
средний	3	30
низкий	7	70

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 7 (70%) детей Варя П., Гриша Б., Денис М., Захар С., Маша В., Никита К., Полина Т., средний уровень диагностирован у 3 (30%) детей Алина Г., Инна В., Коля Д..

Дети с низким уровнем активности в диалоге показывают слабую инициативу и низкую речевую активность. Они могут долго молчать, делать паузы, говорить односложно или вовсе уклоняться от участия в беседе. Отсутствие интереса к теме разговора ведет к медленному и неполноценному диалогу, который фактически поддерживается взрослым. Стимулирующих реплик почти нет, а реакция ребенка ограничивается короткими односложными ответами. Отмечаются односложные реакции, отсутствие инициативы со стороны ребенка: «Да... Нет... Не знаю...».

Хотя дети со средним уровнем развития диалогической речи активнее включаются в диалог, они все еще проявляют недостаточную инициативность и склонны быстро переключаться с одной темы на другую. Они пытаются выразить свое мнение, но не могут поддерживать длительное обсуждение одного вопроса. Их реплики остаются краткими и простыми, часто без стимулов для продолжения беседы. Микро – диалоги состоят всего из 1-3 обменов репликами. Ребенок демонстрирует некоторое стремление развивать тему, но быстро угасающее: «Давай поговорим о животных. Какие тебе нравятся?».

Диагностическое задание 4 «Составление диалога» (автор А.В. Чулкова, модифицированное) помогает выявить уровень умения создавать диалоги. По сюжетной картинке ребёнок сочиняет разговор персонажей. Анализируются: самостоятельность, объём диалога, типология реплик, содержательность и информативность беседы.

«Диагностика проводилась индивидуально с каждым ребенком, в рамках задания ребенку предлагалось придумать диалог на основании предъявленной сюжетной картинки.

Придуманные диалоги оцениваются по следующим показателям:

- самостоятельность в составлении диалога;
- количество в нем диалогических единиц;
- разнообразие видов реплик;
- объем информации, включенной в придуманный диалог;
- содержательность диалога.

Уровень развития навыка составления диалога оценивался в соответствии со следующими критериями:

Низкий уровень (1 балл) – ребёнок не может составить диалог по картинке. Реплики ребёнок составляет, но они определяют только саму тему разговора, которая отражает содержание картинки.

Средний уровень (2 балла) – ребёнок составляет диалог по картинке. Диалог содержит от 1 до 3 диалогических единств. Не умеет начинать и заканчивать диалог, содержание диалога придумать тяжело, речевой этикет практически не используется. Составленный диалог малосодержательный, в речи ребёнка присутствует множество грамматических и синтаксических ошибок за счёт использования сложных конструкций в предложениях.

Высокий уровень (3 балла) – ребёнок составляет диалог по предложенной картинке, диалог содержит от 4 диалогических единств, прослеживается соответствие диалогов речевому этикету. Составленный диалог отражает сюжет картины, но возможен отход от основного его сюжета» [27, с. 121].

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Составление диалога» А.В. Чулковой (модифицированная) представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Составление диалога» А.В. Чулковой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	–	–
средний	5	50
низкий	5	50

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 5 (50%) детей Гриша Б., Инна В., Коля Д., Маша В., Полина Т., средний уровень диагностирован у 5 (50%) детей Алина Г., Варя П., Денис М., Захар С., Никита К..

Дети с низким уровнем навыков составления диалога испытывают значительные трудности в создании связного диалога на основе картинки. Они могут составлять отдельные реплики, но эти реплики лишь поверхностно отражают содержание картинки и не образуют полноценного диалога. Такие дети не способны организовать диалог, поддерживать его структуру и развивать сюжет. Ребенок демонстрирует минимальное участие в создании диалога. Его ответы состоят преимущественно из односложных фраз, которые лишь поверхностно касаются содержания картинки. Например, на картинке, где дети играют в парке, ребенок ограничивается простейшими репликами вроде «Привет!» и «Мы играем», не развивая дальнейшее взаимодействие между персонажами.

Дети со средним уровнем развития диалогической речи уже могут создавать простейшие диалоги, состоящие из 1-3 диалогических единств. Однако они сталкиваются с трудностями в начале и завершении диалога,

часто упускают речевой этикет и имеют проблемы с содержанием диалога. В их речи присутствуют многочисленные грамматические и синтаксические ошибки, особенно когда они пытаются использовать сложные конструкции. Диалог получается скудным и фрагментарным. Ребенок уже способен создавать более развернутые диалоги, однако они остаются ограниченными и шаблонными. Например, на картинке, где мальчик помогает девочке нести рюкзак, ребенок строит простой обмен репликами, вроде «Давай я помогу тебе» и «Спасибо, ты такой добрый». Хотя такие высказывания демонстрируют понимание социальной ситуации, они все еще лишены глубины и креативности. Кроме того, ребенок может испытывать затруднения в продолжении диалога или переключении на другие темы.

Диагностическое задание 5 «Диагностика диалогической речи с опорой на сюжетную картинку» (автор В.И. Лалаева, модифицированное) направлено на диагностику диалогической речи через обсуждение сюжетной картинки («лес»). Оцениваются навыки выражения мысли, активного слушания, поддержания разговора и контроля собственной речи. Параметры анализа включают уместность, полноту и грамматическую правильность ответов.

«Диагностика проводилась индивидуально с каждым ребенком, в рамках задания ребенку предлагалось рассмотреть сюжетные картинки «в лесу», после чего задавались вопросы по содержанию картинки, такие как:

- Как ты думаешь, куда пришли дети и зачем? Почему ты так думаешь?
- Что они там увидели?
- Что делают дети в лесу? Какие ягоды собирают? Почему ты так думаешь?
- Как ты думаешь, зачем дети пошли собирать ягоды и цветы?
- Как ты думаешь, детям нравится это занятие? Почему ты так думаешь?
- А ты любишь гулять в лесу?

При оценке ответов учитываются следующие критерии: соответствии ответа изображенной на картинке ситуации, а также полнота и характер языкового оформления.

Результаты диагностического задания оцениваются в соответствии со следующими показателями:

Низкий уровень (1 балл) – ответ ребенка не в полной мере соответствует изображенному сюжету, представлен односложными фразами или одним словом, аргументация отсутствует, при смене темы педагогом ребенок продолжает предыдущую тему.

Средний уровень (2 балла) – ответ соответствует изображенному сюжету, оформлен простыми предложениями или словосочетаниями, ребенок испытывает сложности при смене темы разговора, аргументация не в полной мере обоснована.

Высокий уровень (3 балла) – ответ ребенка соответствует изображенному сюжету, оформлен в полном предложении, присутствует аргументация, продолжает диалог в соответствии со сменой темы, контролирует свою речь в соответствии с обстановкой» [27, с. 123].

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Диагностика диалогической речи с опорой на сюжетную картинку» В.И. Лалаевой (модифицированная) представлены в таблице 6.

Таблица 6 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Диагностика диалогической речи с опорой на сюжетную картинку» В.И. Лалаевой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	–	–
средний	4	40
низкий	6	60

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 6 (60%) детей Алина Г., Варя П., Денис М., Инна В., Маша В, Полина Т., средний уровень диагностирован у 4 (40%) детей Гриша Б., Захар С., Коля Д., Никита К..

Дети с недостаточным развитием диалогической речи отвечают неверно, отклоняются от сюжета картинки или используют короткие фразы и отдельные слова. Их высказывания лишены аргументов, и даже при изменении темы обсуждения дети продолжают развивать начатую мысль. Такой ребенок демонстрирует слабые навыки анализа картинки и неспособность строить связные высказывания. Рассматривая картинку «в лесу», ребенок дает односложный ответ, без пояснений: «Они гуляют», либо ответ без обоснований: «Собирать ягоды». На вопрос «Что делают дети в лесу? Какие ягоды собирают?», ребенок дает общий ответ без подробностей: «Они собирают ягоды». На вопрос «Почему детям нравится это занятие?», дети дают краткий ответ без пояснения: «Потому что весело».

Ответы детей со средним уровнем развития диалогической речи соответствуют сюжету картинки, но содержат упрощенное оформление в виде простых предложений или словосочетаний. Они испытывают трудности при смене темы разговора и не всегда обосновывают свои утверждения. Аргументы могут быть слабыми или отсутствовать. Рассматривая картинку «в лесу», ребенок дает простой ответ, но с минимальной аргументацией: «Дети пришли в лес, чтобы погулять и собрать ягоды». На вопрос «Что делают дети в лесу? Какие ягоды собирают?», ребенок дает ответ с добавлением деталей, но без уверенного обоснования: «Дети собирают ягоды, наверное, малину или землянику». На вопрос «Почему детям нравится это занятие?», дети дают ответы более развернуто, но недостаточно обоснованно: «Сбор ягод – это увлекательно, можно найти много интересного».

Диагностическое задание 6 «Маски» (автор В.П. Глухов, модифицированное) дает возможность исследовать понимание невербальной коммуникации – распознавание эмоций. Дети рассматривают изображения разных эмоций, называют их и показывают мимически, а также рассказывают, когда такие эмоции возникают. Оцениваемые параметры: способность распознавать и воспроизводить эмоции, связывать их с жизненными ситуациями.

«Диагностика проводилась индивидуально с каждым ребенком, в рамках задания ребенку предлагалось рассмотреть изображенные эмоции, затем педагог указывал на одно из них, просил назвать эмоцию на картинке, после чего изобразить ее на своем лице и сказать, в какой ситуации человек может испытывать такую эмоцию.

Результаты диагностического задания оцениваются в соответствии со следующими критериями:

Низкий уровень (1 балл) – ребенок называл эмоции способом перечисления, испытывал трудности при изображении эмоций и пояснении ситуативности этих эмоций.

Средний уровень (2 балла) – при назывании эмоций или пояснении их ситуативности нуждался в помощи педагога.

Высокий уровень (3 балла) – ребенок правильно называл эмоции, не испытывал трудности при изображении и пояснении ситуативности эмоций» [27, с. 125].

Итоговая оценка уровня диалогической речи определяется суммой баллов по всем заданиям:

- высокий уровень: 13-18 баллов;
- средний уровень: 9-12 баллов;
- низкий уровень: 1-8 баллов.

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Маски» В.П. Глухова (модифицированная) представлены в таблице 7.

Таблица 7 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Маски» В.П. Глухова (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	–	–
средний	5	50
низкий	5	50

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 5 (50%) детей Алина Г., Гриша Б., Захар С., Коля Д., Никита К., средний уровень диагностирован у 5 (50%) детей Варя П., Денис М., Инна В., Маша В., Полина Т..

Дети с низким уровнем развития диалогической речи испытывают трудности с определением и названием эмоций на изображениях. Они перечисляют эмоции, но не могут объяснить их значение или продемонстрировать, как эти эмоции проявляются в реальных жизненных ситуациях. Таким детям сложно ассоциировать эмоции с конкретными ситуациями. Например, эмоция «Радость». Ребенок называет эмоцию: «Счастье... или радость?». Изображает эмоцию: пытается улыбнуться, но выражение лица получается неестественным. Объясняет ситуацию: «Человек радуется, когда получает подарок... или что-то хорошее происходит».

Дети со средним уровнем развития диалогической речи могут назвать эмоции, но нуждаются в помощи педагога для объяснения их ситуативности. Они могут демонстрировать понимание эмоций, но испытывают трудности с полным описанием ситуаций, в которых данные эмоции возникают. Например, эмоция «Грусть». Ребенок называет эмоцию: «Грусть». Изображает эмоцию: немного нахмуренное лицо, взгляд опущен. Объясняет ситуацию: «Люди грустят, когда теряют что-то важное или когда друзья уезжают».

Результаты диагностики развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на констатирующем этапе представлены в Приложении А, таблице 8 и рисунке 1.

Таблица 8 – Распределение детей по общему уровню развития диалогической речи на констатирующем этапе

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	–	–
средний	6	60
низкий	4	40

В результате проведенной диагностики на констатирующем этапе были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: средний уровень диагностирован у 60 (60%) детей Алина Г., Варя П., Денис М., Инна В., Коля Д., Никита К., низкий – 4 (40%) детей Гриша Б., Захар С., Маша В., Полина Т..

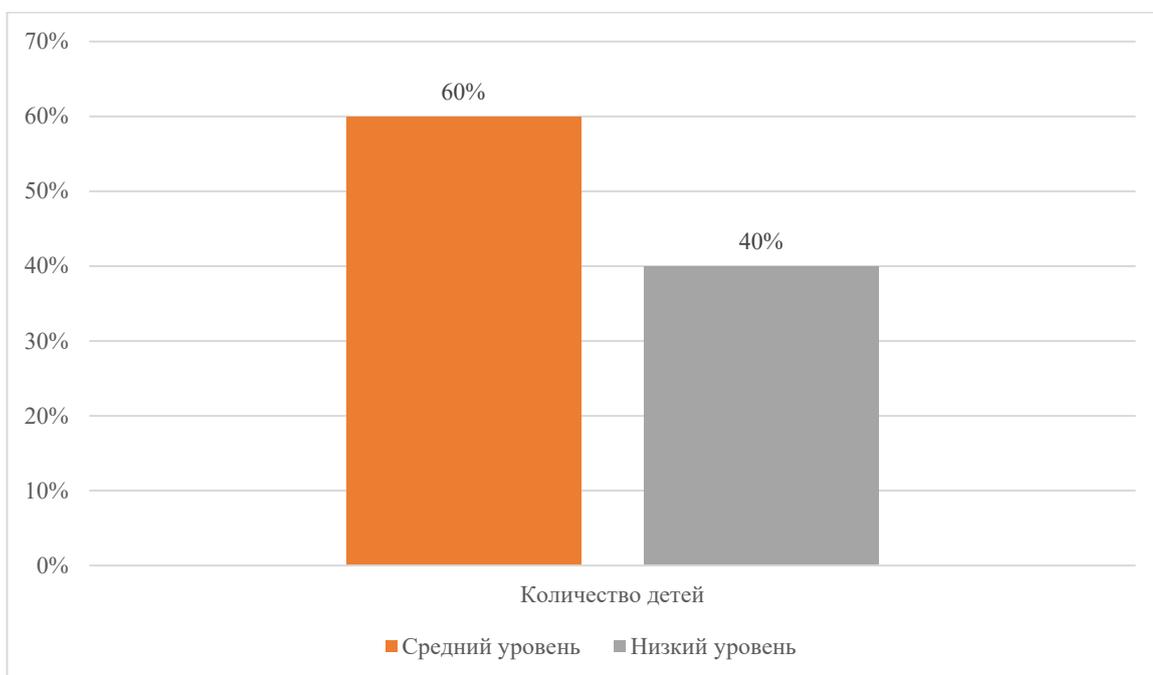


Рисунок 1 – Уровень развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на констатирующем этапе, %

Таким образом, экспериментальное исследование развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии проводилось на базе МАДОУ Детский сад комбинированного вида №24 «Теремок» муниципального района Мелеузовский район РБ. Испытуемыми выступили десять воспитанников подготовительной группы компенсирующей направленности для детей с трудностями речевого развития, которым поставлен диагноз «Общее недоразвитие речи третьего уровня». Дети находились в возрастной группе от шести до семи лет.

2.2 Программа занятий по развитию диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии

Цель формирующего этапа исследования – развитие диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии.

Гипотеза, сформулированная в исследовании, определила основные направления работы во время формирующего этапа. Эффективность процесса развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи средствами сказкотерапии возрастёт, если:

- будет обогащена предметно-развивающая среда речевого уголка специальными пособиями и реквизитом для сказкотерапевтических занятий;
- будет разработана специальная коллекция сказок и сценарии театрализованных представлений, нацеленных на формирование навыков общения в форме диалога.

Речевой уголок в подготовительной группе дополнили такими материалами: кукольный герой Кот Учёный, иллюстрации к сказкам из специальной картотеки, повязки с изображением сказочных героев, бумажные браслеты с рисунками персонажей и набор пальчиковых кукол.

Использование этих материалов позволяет детям легко входить в роль, играть сказочные образы, улучшает эмоциональное состояние и стимулирует желание активно общаться с партнёрами по игре, что благоприятствует развитию диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжёлыми нарушениями речи.

Кроме того, была составлена картотека сказок, предназначенная для работы по развитию диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи. Подбирая сказки, мы учитывали возраст детей, выбирали короткие и несложные истории, чтобы ребята могли их понять, запомнить, а при необходимости – пересказать и дополнить.

Картотека включает 12 сказок: «Пых-пых», «У солнышка в гостях», «Откуда взялись домашние животные», «Петушок и бобовое зернышко», «Добрые насекомые», «Как котенок себе друга искал», «Колосок», «Жадная жаба», «Теремок», «Мы за солнышком идем», «Заветное желание», «Помогите Дракоше».

«В процессе развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии применялись следующие методики:

- обсуждение сюжета и персонажей сказок;
- анализ непонятных слов и устойчивых выражений;
- игровые упражнения на подбор эпитетов и сравнений;
- театрализованные этюды.

Обсуждение сюжета и героев сказки является относительно простым заданием для ребенка, так как оно представляет собой обычный разговор на заданную тему. При этом ребенок незаметно учится четко формулировать свои мысли, рассуждать, выражать свое отношение к происходящему и отслеживать свои эмоции и впечатления.

Разбор непонятных слов и устойчивых выражений не только расширяет словарный запас детей, но и знакомит их с культурой родного языка, его богатством и фольклором. Поэтому важно включать в сказкотерапию как авторские, так и народные сказки» [18, с. 24].

Игры, направленные на подбор эпитетов и сравнений, способствуют развитию активного словаря, ускоряют мышление и улучшают владение языком.

Театрализованные этюды представляют собой особый вид игровой деятельности, направленный на развитие диалогической речи у детей с тяжелыми нарушениями речи. Методика организации таких этюдов включает: чтение педагогом текста с предложением детям показывать отдельные действия героев; возможность импровизации фрагментов поведения героев (для подготовленных детей); длительность этюдов – от 3 минут до 30 минут. В процессе проведения этюдов используются: мимика; жесты; образная речь; пластика тела. Важно отметить, что театрализованные этюды помогают даже самым необщительным и скованным детям раскрыться и вступить в речевое общение, что особенно важно при работе с детьми, имеющими тяжелые нарушения речи.

Также проводились театрализованные инсценировки, основанные на сюжете сказки, направленные на формирование умений, необходимых для общения в форме диалога.

Театрализованные инсценировки, основанные на сюжетах сказок, представляют собой мощный инструмент для развития диалогической речи у детей. Театрализованные инсценировки по сюжетам сказок включают в себя несколько ключевых компонентов, которые влияют на развитие диалогической речи у детей 6-7 лет.

Дети и взрослые объединяются для создания атмосферы, наполненной разнообразными предметами и игровыми атрибутами.

Дети с удовольствием принимают участие в совместном творческом процессе, придумывая и развивая историю, которая может быть как знакомой, так и новой.

Дети погружаются в мир сказки, представляя себя в ролях персонажей, и учатся вести диалоги, соответствующие их роли.

В процессе игры дети получают возможность устанавливать и развивать социальные связи, участвуя в различных ситуациях.

В ходе театрализованных инсценировок по сюжетам сказок формируются несколько важных групп диалогических умений:

- дети учатся грамотно строить предложения, обогащая свой словарный запас и развивая навыки речевого этикета;
- инсценировки способствуют развитию навыков коммуникации, позволяя детям эффективно взаимодействовать с окружающими;
- инсценировки помогают детям осознавать свои действия и планировать их заранее, что способствует более эффективному достижению общих целей;
- дети учатся управлять своим поведением и эмоциями, что является неотъемлемой частью успешной игры.

Например, во время инсценировки сказки «Заветное желание» учили детей грамотно строить предложения и планировать свои действия заранее. Вместо «Может ночью загадаем желание?», объяснили ребенку, что лучше сказать «Брысь, давай встретимся ночью и пойдем загадаем желание?», указывая, к кому обращается ребенок и более конкретно обозначая время и цель встречи. Далее, вместо молчаливого согласия, другой ребенок ответил «Давай встретимся в лопухах за густым кустарником. Там никто нам не помешает», уточнив место встречи и пояснив, почему это место будет более удачным для достижения цели. Также дети учились управлять своим поведением и эмоциями. Например, когда желание лягушонка исполнилось, другие герои сказки искреннее радовались за него, выражая свои эмоции не только мимикой и жестами, но и словами.

Во время инсценировки сказки «Помогите Дракоше» развивали у детей навыки коммуникации и учили их эффективно взаимодействовать с окружающими. Это было достигнуто посредством динамичного сюжета сказки и создания множества ситуаций, где детям необходимо было взаимодействовать, а также менять свои действия в соответствии с

изменяющейся ситуацией. Так, например, когда Заяц пожаловался Медведю на то, что Дракон всех прогоняет с речки, Медведь решает помочь ему, а, для этого, детям необходимо было правильно построить диалог и подобрать нужные слова, чтобы мирно решить эту проблему.

При организации театрализованных инсценировок по сюжетам сказок важно учитывать возрастные особенности детей, обеспечивать взаимодействие участников и создавать комфортную психологическую атмосферу. Поощряя творческую инициативу, можно способствовать развитию креативности и фантазии. Направляя игру, важно не нарушать ее естественный ход, позволяя детям проявлять себя и развиваться естественно. Кроме того, мы учили детей грамотно строить предложения, обогащая свой словарный запас и развивая навыки речевого этикета. Так, когда Дракона спрашивают о том, какие сладости он ел, Дракон отвечает «Три килограмма мармеладных батончиков, десять чупа-чупсов, четыре торта, два сладких пирога, килограмм вафель и пять порций мороженого... Ням-ням, вкуснятина...», при этом обратили внимание детей на то, что необходимо сказать не «Ням-ням, вкуснятина...», а «Это было очень вкусно!».

«В процессе театрализованных инсценировок по сюжетам сказок дети 6-7 лет учатся:

- задавать вопросы;
- давать развернутые ответы;
- аргументировать свою позицию;
- соблюдать очередность в разговоре;
- выражать согласие или несогласие;
- использовать различные речевые формулы» [21, с. 27].

Содержание формирующего этапа педагогического эксперимента представлено в Приложении Б.

Таким образом, на формирующем этапе была проведена работа по развитию диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии. Обеспечение разнообразием дидактического

материала (игрушки, иллюстрации, костюмы) помогает детям лучше погружаться в процесс ролевых игр и развивать коммуникативные навыки через взаимодействие с персонажами сказок. Подбор коротких и понятных сказок позволяет детям легче усваивать содержание и участвовать в обсуждениях, что также стимулирует развитие речи. Использование приемов обсуждения, разбора текста, подбора эпитетов и сравнений, а также театрализованных этюдов активно развивает умение вести диалог и улучшает общую речь детей. Театрализованные инсценировки по сюжетам сказок формируют важные коммуникативные умения, такие как задавание вопросов, аргументация, соблюдение очередности в разговоре и выражение согласия или несогласия.

2.3 Анализ и интерпретация результатов исследования

Цель контрольного этапа исследования – выявление динамики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи.

На контрольном этапе исследования диагностика была проведена со всеми детьми по тем же диагностическим методикам, которые использовались на констатирующем этапе.

Диагностическое задание 1 «Речевой этикет» А.В. Чулковой (модифицированная).

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Речевой этикет» А.В. Чулковой (модифицированная) представлена в таблице 9.

Таблица 9 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Речевой этикет» А.В. Чулковой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	3	30
средний	3	30
низкий	4	40

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 4 (40%) детей Денис М., Коля Д., Маша В., Полина Т., средний уровень диагностирован у 3 (30%) детей Варя П., Захар С., Никита К., высокий уровень выявлен у 3 (30%) детей Алина Г., Гриша Б., Инна В..

Дети с высоким уровнем владения речевым этикетом уверенно пользуются разнообразными формами вежливой коммуникации, выбирая подходящие варианты исходя из конкретной ситуации. Они осознают различия в обращении к взрослым и ровесникам, корректно употребляют соответствующие обращения и уместные выражения вежливости. Это делает их общение гибким и уверенным. Эмоциональное приветствие с акцентом на радость встречи: «Здравствуйте! Рада вас видеть!», «Доброе утро, Анна Петровна! Как ваше настроение сегодня?». Используется предложение начать общение: «Привет! Я Дима. Давай познакомимся!». Также корректное представление себя и вежливый вопрос: «Привет! Меня зовут Катя. А как зовут тебя?». Конкретизация просьбы и добавление вежливого оборота: «Мама, пожалуйста, помоги мне достать игрушку с полки». Либо используется вежливая просьба с уточнением причины: «Можешь, пожалуйста, поднять мне игрушку? Она очень высоко лежит». Ребенок использует эмоциональное извинение с признанием вины: «Извините, я не хотел, но нечаянно задел вашу вазу. Очень сожалею». Спрашивая взрослого о

времени ребенком используется правильная формулировка с добавлением вежливого оборота: «Скажите, пожалуйста, который сейчас час?».

Диагностическое задание 2 «Запрос информации» А.В. Чулковой (модифицированная)

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Запрос информации» А.В. Чулковой (модифицированная) представлены в таблице 10.

Таблица 10 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Запрос информации» А.В. Чулковой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	2	20
средний	5	50
низкий	3	30

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 3 (30%) детей Маша В., Никита К., Полина Т., средний уровень диагностирован у 5 (50%) детей Варя П., Гриша Б., Денис М., Захар С., Коля Д., высокий уровень выявлен у 2 (20%) детей Алина Г., Инна В..

Дети с развитым навыком запроса информации быстро и верно составляют четкие и логичные вопросы, помогающие точно установить загаданное животное. Они уверенно ведут опрос, не нуждаются в помощи и демонстрируют хорошую логику в постановке вопросов. Их вопросы позволяют эффективно достигать поставленной цели. Для определения животного по вопросам ребенок задает дифференцированный вопрос, позволяющий сузить круг поиска: «Живет ли это животное в воде или на суше?». Либо задает уточняющий вопрос, направленный на определение рациона: «Питается ли это животное растениями или мясом?».

Диагностическое задание 3 «Реплицирование» А.В. Чулковой (модифицированная)

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Реплицирование» А.В. Чулковой (модифицированная) представлены в таблице 11.

Таблица 11 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Реплицирование» А.В. Чулковой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	3	30
средний	3	30
низкий	4	40

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 4 (40%) детей Варя П., Денис М., Маша В., Полина Т., средний уровень диагностирован у 3 (30%) детей Алина Г., Инна В., Никита К., высокий уровень выявлен у 3 (30%) детей Гриша Б., Захар С., Коля Д..

Дети с высоким уровнем речевой активности активно участвуют в диалоге, используют разнообразные реплики, включая стимулирующие, и поддерживают обсуждение на протяжении длительного времени. Они способны менять темы разговора, общаться на разные события и проявлять интерес к различным аспектам беседы. Это свидетельствует о высоком уровне коммуникативных навыков и способности устанавливать продуктивный диалог. Отмечаются активное начало диалога со стороны ребенка, проявление интереса: «Привет! Как твои дела? Чем занимался сегодня?».

Диагностическое задание 4 «Составление диалога» А.В. Чулковой (модифицированная)

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Составление диалога» А.В. Чулковой (модифицированная) представлен в таблице 12.

Таблица 12 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Составление диалога» А.В. Чулковой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	4	40
средний	5	50
низкий	1	10

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 1 (10%) ребенка Денис М., средний уровень диагностирован у 5 (50%) детей Варя П., Гриша Б., Захар С., Маша В., Полина Т., высокий уровень выявлен у 4 (40%) детей Алина Г., Инна В., Коля Д., Никита К..

Дети с высоким уровнем развития диалогической речи составляют полноценный диалог, содержащий 4 и более диалогических единств. Их диалоги соответствуют речевому этикету и сюжету картинки, хотя возможны некоторые отклонения от основного сюжета. Они грамотно организуют диалог, используют разнообразные реплики и передают содержание картинки достаточно подробно. Ребенок показывает способность создавать насыщенные и интересные диалоги, соответствующие сюжету картинки. Например, на картинке, где дети кормят уток у озера, ребенок предлагает разнообразные реплики, которые отражают развитие событий и взаимодействия персонажей. Такие ответы, как «Смотри, утки плывут к нам!» и «Давай покормим их хлебом», демонстрируют творческое мышление и способность вести полноценную беседу. Ребенок уверенно управляет

сюжетом, вводит новые элементы и реагирует на реплики партнера, что делает диалог живым и естественным.

Диагностическое задание 5 «Диагностика диалогической речи с опорой на сюжетную картинку» В.И. Лалаевой (модифицированная)

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Диагностика диалогической речи с опорой на сюжетную картинку» В.И. Лалаевой (модифицированная) представлен в таблице 13.

Таблица 13 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Диагностика диалогической речи с опорой на сюжетную картинку» В.И. Лалаевой (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	3	30
средний	5	50
низкий	2	20

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 2 (20%) детей Денис М., Коля Д., средний уровень диагностирован у 5 (50%) детей Гриша Б., Захар С., Маша В., Никита К., Полина Т., высокий уровень выявлен у 3 (30%) детей Алина Г., Варя П., Инна В..

Дети с высоким уровнем развития навыка составления диалога дают полные, соответствующие сюжету ответы, представленные в виде развернутых предложений. Они обосновывают свои высказывания, адекватно реагируют на смену темы и контролируют свою речь в соответствии с контекстом. Рассматривая картинку «в лесу», ребенок дает развернутый ответ с аргументами: «Дети пришли в лес, потому что любят природу и хотят отдохнуть. Возможно, они решили собрать ягоды, чтобы приготовить что-то

вкусное дома». На вопрос «Что делают дети в лесу? Какие ягоды собирают?», ребенок дает полный и обоснованный ответ: «Дети собирают ягоды, вероятно, чернику или бруснику, потому что эти ягоды растут в лесу и полезны». На вопрос «Почему детям нравится это занятие?», дети дают обстоятельный ответ с множеством аргументов: «Гулять в лесу приятно, потому что свежий воздух, красивые пейзажи и возможность найти что – то интересное, например, ягоды или грибы».

Диагностическое задание 6 «Маски» В.П. Глухова (модифицированная)

Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Маски» В.П. Глухова (модифицированная) представлен в таблице 14.

Таблица 14 – Результаты диагностики уровня развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи по заданию «Маски» В.П. Глухова (модифицированная)

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	4	40
средний	3	30
низкий	3	30

В результате выполнения диагностического задания были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень выявлен у 3 (30%) детей Инна В., Маша В., Полина Т., средний уровень диагностирован у 3 (30%) детей Варя П., Гриша Б., Никита К., высокий уровень выявлен у 4 (40%) детей Алина Г., Денис М., Захар С., Коля Д..

Дети с высоким уровнем развития диалогической речи легко распознают и называют эмоции, демонстрируя хорошее понимание их значения и контекста. Они могут описать, в каких ситуациях проявляются те или иные эмоции, и самостоятельно воспроизводят их мимику. Например, эмоция «Радость». Ребенок называет эмоцию: «Радость». Изображает

эмоцию: широкая искренняя улыбка, глаза светятся счастьем. Объясняет ситуацию: «Человек чувствует радость, когда достигает цели, встречает друзей или получает приятные новости».

Результаты диагностики развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на контрольном этапе представлены в Приложении В, таблице 15 и рисунке 2.

Таблица 15 – Распределение детей по общему уровню развития диалогической речи на контрольном этапе

Уровень развития диалогической речи	Кол-во детей	%
высокий	5	50
средний	3	30
низкий	2	20

В результате проведенной диагностики на констатирующем этапе были выявлены следующие уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи: низкий уровень диагностирован у 2 (20%) детей Маша В., Полина Т., средний уровень диагностирован у 3 (30%) детей Варя П., Денис М., Никита К., высокий уровень выявлен у 5 (50%) детей Алина Г., Гриша Б., Захар С., Инна В., Коля Д..

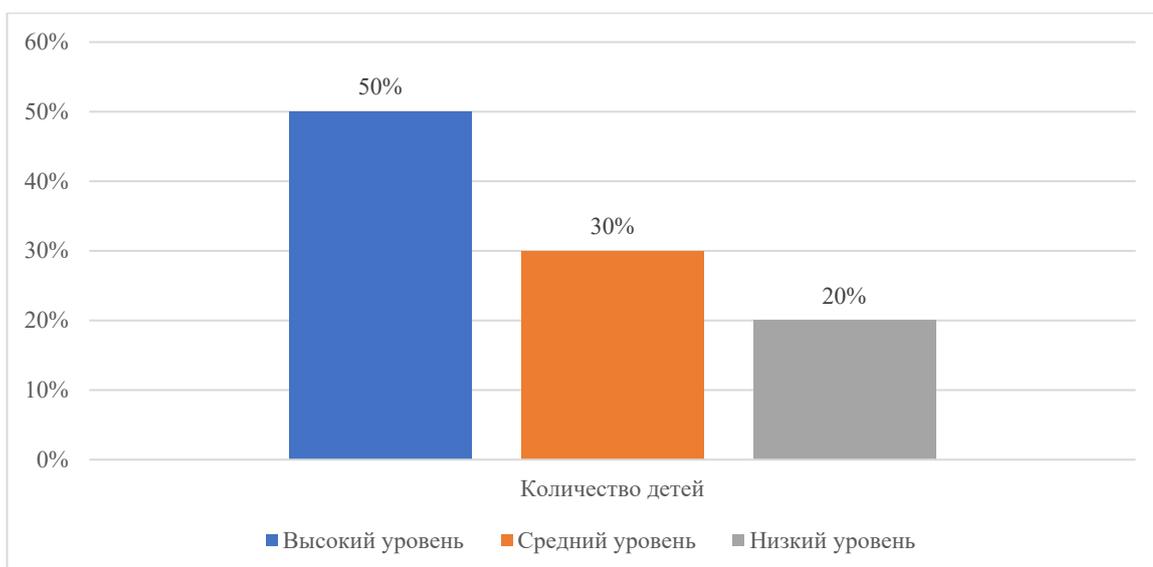


Рисунок 2 – Уровень развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на контрольном этапе, %

Уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на констатирующем и контрольном этапах представлен на рисунке 3.

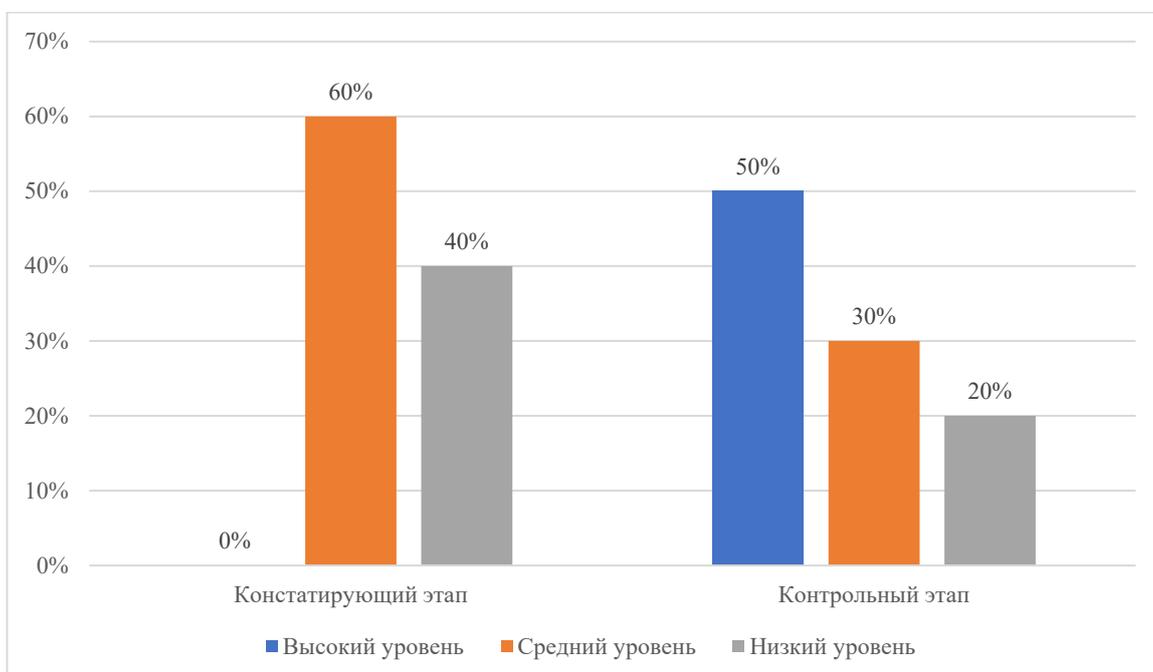


Рисунок 3 – Уровни развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на констатирующем и контрольном этапах, %

Таким образом, диагностика на контрольном этапе показала динамику роста уровня сформированности диалогической речи у дошкольников 6-7 летнего возраста с выраженными дефектами речи. Мы установили значительное улучшение показателей – превалируют теперь средний и высокий уровни владения речью. Эти данные свидетельствуют о высокой эффективности проведенных мероприятий, оказавших положительное влияние на коммуникативные способности данной категории детей. Проведенное исследование подтвердило выдвинутую гипотезу: развитие диалогического взаимодействия у детей старшего дошкольного возраста с тяжёлыми расстройствами речи становится значительно эффективнее благодаря использованию методов сказкотерапии при условии, что:

- пространство речевого центра будет оснащено разнообразными материалами и предметами, предназначенными специально для занятий сказкотерапией;
- будут систематизированы коллекции сказочных сюжетов и театральных постановок, способствующих формированию ключевых навыков ведения диалога.

Заключение

Тяжелые нарушения речи (ТНР) – это широкий спектр проблем с речью, когда ребенок может иметь ограниченный словарный запас или вовсе не говорить (алалия), неправильно произносить звуки и интонации (дизартрия) или страдать от заикания. В возрасте 6-7 лет эти нарушения особенно важны, поскольку дети активно развиваются и готовятся к школе. Особенность детей с ТНР заключается в том, что их интеллект и слух сохраняются, но возможности для общения сильно ограничены.

Коммуникативные особенности детей 6-7 лет с ТНР характеризуются простой структурой диалога, отсутствием навыков рассуждения и аргументации, низкой социальной активностью. Многие из них предпочитают играть в одиночестве, избегая полноценного общения. Исследователи (М.М. Бахтин, Д.И. Изаренков, В.В. Щерба, Л.П. Якубинский) отмечают, что нарушения в развитии диалогической речи у таких детей приводят к проблемам в общении, включая снижение потребности в контакте, нехватку коммуникативных навыков и трудности в адаптации к различным ситуациям общения.

Сказкотерапия представляет собой уникальный метод, использующий сказки как средство коррекции и развития речевых навыков у детей с ТНР. Эта методика основана на психологической и педагогической работе и создает безопасное пространство для самовыражения. Работая с текстами сказок, дети не только учатся воспринимать и понимать информацию, но и развивают активные языковые навыки.

Экспериментальное исследование развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии проводилось на базе МАДОУ Детский сад комбинированного вида №24 «Теремок» муниципального района Мелеузовский район РБ. В исследовании приняли участие 10 детей подготовительной группы коррекционной направленности возрастом 6-7 лет. На констатирующем этапе были

зафиксированы исходные характеристики развития диалогической речи у этих детей с тяжелыми нарушениями речи. Установлено, что большинство участников демонстрирует низкий и средний уровень развития диалогической речи.

На формирующем этапе была проведена работа по развитию диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи посредством сказкотерапии. Использование атрибутики для сказкотерапии в обстановке речевого уголка создаёт оптимальные условия для совершенствования диалогической речи у детей 6-7 лет с нарушениями речи. Наличие разнообразных пособий (игрушки, рисунки, элементы костюмов) облегчает вовлечение детей в игровое действие, развивает их коммуникативные способности и навыки общения через взаимодействие с героями сказок. Использование приемов обсуждения, разбора текста, подбора эпитетов и сравнений, а также театрализованных этюдов активно развивает умение вести диалог и улучшает общую речь детей. Театрализованные инсценировки по сюжетам сказок формируют важные коммуникативные умения, такие как задавание вопросов, аргументация, соблюдение очередности в разговоре и выражение согласия или несогласия. В ходе театрализованных инсценировок по сюжетам сказок формировали несколько важных групп диалогических умений:

- дети учатся грамотно строить предложения, обогащая свой словарный запас и развивая навыки речевого этикета;
- инсценировки способствуют развитию навыков коммуникации, позволяя детям эффективно взаимодействовать с окружающими;
- инсценировки помогают детям осознавать свои действия и планировать их заранее, что способствует более эффективному достижению общих целей;
- дети учатся управлять своим поведением и эмоциями, что является неотъемлемой частью успешной игры.

Диагностика на контрольном этапе показала динамику роста уровня сформированности диалогической речи у дошкольников 6-7-летнего возраста с выраженными дефектами речи. Мы установили значительное улучшение показателей – превалируют теперь средний и высокий уровни владения речью. Эти данные свидетельствуют о высокой эффективности проведенных мероприятий, оказавших положительное влияние на коммуникативные способности данной категории детей. Проведенное исследование подтвердило выдвинутую гипотезу: развитие диалогического взаимодействия у детей старшего дошкольного возраста с тяжёлыми расстройствами речи становится значительно эффективнее благодаря использованию методов сказкотерапии при условии, что:

- пространство речевого центра будет оснащено разнообразными материалами и предметами, предназначенными специально для занятий сказкотерапией;
- будут систематизированы коллекции сказочных сюжетов и театральных постановок, способствующих формированию ключевых навыков ведения диалога.

Цель работы достигнута, задачи решены, гипотеза исследования подтверждена.

Список используемой литературы

1. Акименко В. М. Логопедическое обследование детей с речевыми нарушениями. Ростов на Дону: Феникс, 2021. 45 с.
2. Алексеева М. М. Методика развития речи и обучения родному языку дошкольников: учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. Изд. 3-е. М.: Академия, 2020. 400 с.
3. Базжина Т. В. Диалог на начальном этапе языкового развития // Детская речь: Лингвистический аспект: сб. научн. тр. СПб.: Образование, 2019. С. 57-58.
4. Бизикова О. А. Теории и технологии развития речи детей дошкольного возраста в определениях, таблицах и схемах: учеб. пособие. 3-е изд., перераб. и доп. Нижневартовск: Нижневарт. гос. ун-т, 2024. 93 с.
5. Вакуленко Ю. А. Театрализованные инсценировки сказок в детском саду. Волгоград, 2022. 93 с.
6. Вершина О. М. Особенности общения у детей с общим недоразвитием речи. М.: Просвещение, 2023. 246 с.
7. Винокур Т. Г. Диалог // Русский язык: Энциклопедия. М.: БРЭ, 2018. 119 с.
8. Выготский Л. С. Детская речь. М.: Педагогика, 2020. 420 с.
9. Выготский Л. С. Мышление и речь: Хрестоматия по общей психологии. Выпуск III. М.: Учебно-методический центр «Психология», 2021. С. 65-82.
10. Гвоздев А. Н. Вопросы изучения детской речи. М.: Гном, 2021. 267 с.
11. Глухов В. П. Коррекционно-развивающая направленность обучения и воспитания детей с нарушениями речи. М.: Союз, 2022. 156 с.
12. Глухов В. П. Основы психолингвистики: учеб. пособие. М.: Астрель, 2024. 351 с.
13. Гойхман О. Я. Речевая коммуникация. М.: Инфа, 2019. 272 с.

14. Доронова Т. Н. Играем в театр. М.: Педагогика, 2022. 94 с.
15. Жукова Н. С. Преодоление ОНР у детей. М.: Союз, 2018. 142 с.
16. Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Путь к волшебству. Теория и практика сказкотерапии. М.: АСТ, 2018. 352 с.
17. Зинкевич – Евстигнеева Т. Д. Практикум по сказкотерапии. М.: Флинта, 2020. С. 65-82.
18. Кучинский Г. М. Диалог и мышление. Минск: Университетское, 2017. 120 с.
19. Лалаева Р. И. Коррекция общего недоразвития речи у дошкольников. СПб.: КАРО, 2024. 160 с.
20. Леонтьев А. А. Исследования детской речи. М.: Просвещение, 2014. 268 с.
21. Леонтьев А. А. Язык, речь, речевая деятельность. М.: Просвещение, 2019. 214 с.
22. Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения. М.: ВЛАДОС, 2016. 144 с.
23. Лямина Г. М. Особенности развития речи детей дошкольного возраста. Хрестоматия по теории и методике развития речи детей дошкольного возраста: учеб. пособие для студ. высш. и сред. пед. учеб. заведений. М.: Академия, 2020. С. 17-27.
24. Маркова А. К. Психология усвоения языка как средства общения. М.: Педагогика, 2024. 300 с.
25. Миронова С. А. Развитие речи дошкольников на логопедических занятиях. М.: Гном, 2019. 168 с.
26. Нищева Н. В. Образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. Издание 3-е, перераб. и доп. в соответствии с ФГОС ДО. СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2016. 240 с.
27. Спирова Л. Ф. Особенности речевого развития детей с тяжелыми нарушениями речи. М.: Педагогика, 2020. 192 с.

28. Федеральная образовательная программа дошкольного образования (Приказ Минпросвещения России от 25.11.2022 N 1028).

29. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155).

30. Якубинский Л. П. О диалогической речи. Спб.: Питер, 2022. 259 с.

Приложение А

Результаты диагностики развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на констатирующем этапе

Таблица А.1 – Результаты констатирующего этапа

Имена детей	Диагностическое задание						Сумма баллов	Общий уровень
	1	2	3	4	5	6		
Алина	2	2	2	2	1	1	10	С
Варя	2	1	1	2	1	2	9	С
Гриша	1	2	1	1	2	1	8	Н
Денис	2	1	1	2	1	2	9	С
Захар	1	1	1	2	2	1	8	Н
Инна	1	2	2	1	1	2	9	С
Коля	2	2	2	1	2	1	10	С
Маша	1	1	1	1	1	2	7	Н
Никита	1	2	1	2	2	1	9	С
Полина	1	1	1	1	1	2	7	Н

Приложение Б

Содержание формирующего этапа педагогического эксперимента

Таблица Б.1 – Программа педагогической работы на формирующем этапе

Сроки	Занятия (НОД)	Сказка	Приемы работы	Театрализованная инсценировка	Критерий
ноябрь	1	«Пых – пых»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: ежик, бабушка, дедушка, кошка, собака, внучка	Информационно – коммуникативный, регуляционно – коммуникативный, аффективно – коммуникативный.
	2	«У солнышка в гостях»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: мышонок, лягушонок, утенок, лошадка, гусь, петушок, солнышко	Информационно – коммуникативный, регуляционно – коммуникативный, аффективно – коммуникативный.
	3	«Откуда взялись домашние животные»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: человек, собака, лошадь, корова, коза, баран, курица, кошка.	Информационно – коммуникативный, регуляционно – коммуникативный, аффективно – коммуникативный.

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

декабрь	4	«Петушок и бобовое зернышко»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: курочка, петушок, хозяйка, корова, хозяин, кузнец	Информационно – коммуникативный, регуляционно – коммуникативный, аффективно – коммуникативный.
	5	«Добрые насекомые»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: муравьишка (или любое другое насекомое), мышонок, лягушонок, ворона, утка	Информационно – коммуникативный, регуляционно – коммуникативный, аффективно – коммуникативный.
	6	«Как котенок себе друга искал»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: котенок, белка, ворона, утка, заяц, петух, девочка	Информационно – коммуникативный, регуляционно – коммуникативный, аффективно – коммуникативный.
январь	7	«Колосок»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: петушок, мышонок, лягушонок, зайчонок, котенок	Информационно – коммуникативный, регуляционно – коммуникативный, аффективно – коммуникативный.

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

	8	«Жадная жаба»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: жаба, мышка, котенок, щенок, корова, человек	Информационно – коммуникативный , регуляционно – коммуникативный , аффективно – коммуникативный .
	9	«Теремок»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: мышка, лягушка, заяц, лиса, волк, медведь.	Информационно – коммуникативный , регуляционно – коммуникативный , аффективно – коммуникативный .
февраль	10	«Мы за солнышком идем»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: котенок, зайчик, утенок, мудрая сова, облачко, солнышко.	Информационно – коммуникативный , регуляционно – коммуникативный , аффективно – коммуникативный .
	11	«Заветное желание»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: котенок Брыся, бабочка, елочка, лягушонок, дождик.	Информационно – коммуникативный , регуляционно – коммуникативный , аффективно – коммуникативный .

Продолжение Приложения Б

Продолжение таблицы Б.1

	12	«Помогите Дракоше»	Обсуждение сюжета и героев сказок; разбор непонятных слов и устоявшихся словосочетаний; игры на подбор эпитетов и сравнений; театрализованные этюды.	Действующие лица: Зубная Фея, дракон, заяц, медведь, птичка-невеличка.	Информационно – коммуникативный , регуляционно – коммуникативный , аффективно – коммуникативный .
--	----	--------------------	---	--	--

Приложение В

Результаты диагностики развития диалогической речи у детей 6-7 лет с тяжелыми нарушениями речи на контрольном этапе

Таблица В.1 – Результаты контрольного этапа

Имена детей	Диагностическое задание						Сумма баллов	Общий уровень
	1	2	3	4	5	6		
Алина	3	3	2	3	3	3	17	В
Варя	2	2	1	2	3	2	12	С
Гриша	3	2	3	2	2	2	14	В
Денис	1	2	1	1	1	3	9	С
Захар	2	2	3	2	2	3	14	В
Инна	3	3	2	3	3	1	15	В
Коля	1	2	3	3	1	3	13	В
Маша	1	1	1	2	2	1	8	Н
Никита	2	1	2	3	2	2	12	С
Полина	1	1	1	2	2	1	8	Н