

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра логопедии и психолингвистики

**ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ
ПРОИЗНОШЕНИЯ У СЛАБОСЛЫШАЩИХ ДЕТЕЙ**

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 571 группы
направления 44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»
факультета психолого-педагогического и специального образования

КУЛАХМЕТОВОЙ АЛЬБИНЫ МЕНИРОВНЫ

Научный руководитель:
канд. филол. наук, доцент

О.В. Якунина

Зав. кафедрой:
доктор филол. наук, профессор

В.П. Крючков

Саратов 2018

ВВЕДЕНИЕ. Устная речь формируется раньше других форм речи и является наиболее естественным, рациональным и удобным способом повседневного общения. Отсутствие или существенное недоразвитие устной речи у детей с нарушением слуха оказывается серьезным препятствием для развития мышления, познавательных способностей, поэтому ее формирование становится ключевым условием психического и речевого развития глухих и слабослышащих детей. Принципиальным отличием оказывается то, что устная речь у глухих и слабослышащих детей не может возникнуть и развиваться спонтанно, по подражанию, не имеет тенденции к самокоррекции и не может выполнять функцию средства общения и развития ребенка. Слабослышащим детям требуется постоянная коррекционно-логопедическая поддержка для предупреждения грубых нарушений фонетико-фонематического и лексико-грамматического строя речи.

Содержание занятий для детей с нарушением слуха зависит от возраста и уровня речевого развития детей, условий детского учреждения. Очень важным является и то, что занятия не должны ограничиваться рамками дошкольного образовательного учреждения или школы, эта работа проводится и в домашних условиях на основе рекомендаций сурдопедагога и логопеда, детям требуется медицинская профилактика и регулярные лечебные мероприятия.

Актуальность работы заключается в том, что в настоящее время количество детей с нарушением слуха возрастает, поэтому педагоги и родители должны понимать важность своевременного начала коррекционно-логопедической работы по формированию звукопроизношения у детей указанной группы.

Объект исследования: произношение у детей с нарушением слуха.

Предмет исследования: процесс формирования произношения у детей дошкольного возраста с нарушением слуха.

Цель работы: на основе теоретического и экспериментального изучения особенностей произношения у детей дошкольного возраста с нарушением слуха разработать занятия по формированию произношения у детей указанной

группы, проанализировать и оценить полученные результаты.

Задачи работы:

- 1) Проанализировать специальную психолого-педагогическую литературу по вопросам нарушения слуха у детей.
- 2) Описать этиологию и классификацию нарушений слуха.
- 3) Проанализировать особенности речевого развития детей с нарушением слуха.
- 4) Исследовать состояние произношения у детей с нарушением слуха, разработать и провести занятия, направленные на формирование и развитие произношения у детей указанной группы.
- 5) Выявить эффективность проведенной работы по формированию произношения у детей дошкольного возраста с нарушением слуха.

Методологическую основу работы составили труды ученых в области логопедии (Р. И. Лалаева, Р. Е. Левина, Е. М. Мастюкова, С. Ф. Спирина, Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина и др.); сурдопедагогики и дефектологии (М. Р. Богомилский, Р. М. Боскис, Т. А. Власова, Т. С. Зыкова, А. Г. Зикеев, Ф. Ф. Рау, Т. В. Розанова, И. М. Соловьев, Ж. И. Шиф, Н. В. Яшкова); вопросов формирования устной речи у детей с нарушениями слуха (Н. И. Белова, Л. А. Головчиц, Э. И. Леонгард, Т. В. Пельмская, Е. Ф. Рау и Н. А. Рау, Н. Д. Шматко).

В ходе работы были использованы следующие **методы исследования**:

- теоретические – изучение литературных источников по теме исследования для определения научной основы, конкретизации цели и задач исследования, подбора диагностических заданий;
- эмпирические – изучение документации (анамнестические сведения, личные дела), проведение констатирующего, формирующего и контрольного эксперимента;
- статистические – количественная и качественная обработка экспериментальных данных, оценка эффективности проведенной работы.

Экспериментальная база исследования: «Областной сурдологический

центр им. С.Л. Рудницкого», г. Саратов, ул. Зои Космодемьянской, 18; «Саратовский центр слуха и речи им. С.Л. Рудницкого», г. Саратов, ул. Некрасова, 17; ГС(К)ОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 3 (II вида) для слабослышащих и позднооглохших детей», г. Энгельс, ул. Петровская, 32.

Экспериментальная выборка: 3 ребенка 2008-2009 года рождения с 3-4 степенью тугоухости.

Структура работы: выпускная квалификационная работа состоит из введения, главы 1 «Общая характеристика детей с нарушением слуха», ГЛАВЫ 2 «Экспериментальное изучение возможностей формирования произношения у слабослышащих детей», заключения, списка использованных источников и приложения.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ. Введение посвящено обоснованию актуальности и значимости работы, в нем представлены объект, предмет, цель и задачи исследования, методологическая основа и используемые методы.

Первая глава «Общая характеристика детей с нарушением слуха» включает четыре параграфа и представляет анализ литературных источников. В первом параграфе «Этиология и классификация нарушений слуха» описаны типы нарушений слуха – кондуктивная и сенсоневральная (нейросенсорная), их обусловленность различными причинами. Поражение слуха не всегда возникает под действием одного фактора, часто негативное влияние оказывает целый комплекс причин, влияющих на формирование слухового восприятия в различные периоды развития ребенка. На этом основании выделяют фоновые факторы или факторы риска, и манифестные факторы, вызывающие резкое ухудшение слуха. Рассмотрены основания классификации стойких нарушений по степени поражения слуховой функции в связи с тем, что формы и методы воспитания и обучения слабослышащего ребенка различаются в зависимости от уровня понижения слуха. Степень нарушения слуха исследуется с помощью аудиометрии. Возможность слышать звуки всех частот на громкости до 25 дБ

считается нормой. Снижение слуха охватывает диапазон от 25 до 80 дБ (чем большая громкость звука требуется для восприятия сигнала, тем более высокая степень тугоухости), после 80 дБ наступает глухота. Представлена классификация тугоухости по Л.В. Нейману, а также международная классификация. Указана зависимость степени и характера речевой недостаточности у детей с нарушениями слуха от взаимодействия четырех основных факторов: степени снижения слуха; времени возникновения поражения слуха; наличия дополнительных отклонений в развитии; условий развития ребенка после поражения слуха.

Второй параграф «Особенности психического и речевого развития детей с нарушением слуха» посвящен рассмотрению особенностей речевого развития и слуховой дифференциации. Будучи первичным дефектом, нарушение слуха приводит к недоразвитию речи в качестве вторичного нарушения, замедлению или специфичному развитию зрительного восприятия, мышления, внимания, памяти, которые опосредованно связаны со слуховой функцией, что оказывает тормозящее действие на психическое развитие в целом. Психическое развитие ребенка с нарушенным слухом происходит в условиях ограничения внешних воздействий и контактов с окружающим миром, поэтому психическая деятельность упрощается, реакции на внешние воздействия становятся менее сложными и разнообразными.

Наиболее заметна у детей с нарушениями слуха диспропорция в развитии компонентов психики: несоразмерность в развитии наглядных и понятийных форм мышления; преобладание письменной речи над устной; недоразвитие одних перцептивных систем при относительной сохранности других. А.А. Венгер указывает на то, что у слабослышащих необученных детей в возрасте от трех до пяти лет в основном формируется тот уровень восприятия свойств и отношений предметов, который характерен для слышащих детей при переходе от раннего к дошкольному возрасту. Сниженный объем, меньшая устойчивость, низкая переключаемость, трудности в распределении внимания и большая утомляемость связаны с тем, что в норме получение информации постоянно

происходит на слухозрительной основе, что позволяет слышащему ребенку отдыхать при смене ведущего в данный момент анализатора.

Базовые мыслительные процессы, такие как практический анализ, сравнение, синтез развиваются в нормальном возрастном темпе, однако более сложные процессы, требующие высокого уровня обобщения и синтеза целого, развиваются медленнее. Особенности памяти у детей с нарушениями слуха заключаются в том, что образная развита лучше словесной; уровень развития словесной памяти зависит от словарного запаса ребенка. Развитие эмоциональной сферы у детей с нарушениями слуха отличается тем, что ребенок не всегда понимает эмоциональные проявления окружающих, не улавливает нюансов в эмоциях. Наиболее характерной особенностью речевого развития является замедленный темп формирования речи в раннем возрасте. Все это говорит об особенностях психического и речевого развития детей с нарушениями слуха, которые выражаются в замедленном и специфичном по сравнению с возрастными нормами развитии внимания, памяти, мышления, познавательной, коммуникативной и особенно речевой сферы. Однако систематическая работа по умственному воспитанию, тесно связанная с развитием различных сторон и функций речи, являясь важнейшим условием развития наглядного и словесного мышления, может сгладить различия в развитии между детьми с нарушениями слуха и их слышащими сверстниками.

В третьем параграфе «Слуховая дифференциация звуков речи детьми с нарушением слуха» рассматриваются особенности фонетической стороны речи, которые выражаются в нечеткости произношения; смешении звонких и глухих звуков; татировании, т.е. замене многих звуков на звук [т], нечеткости произношения и опускании безударных окончаний и начала слов, приглушенном хриплом голосе, неестественной модуляции, слабо развитой и недостаточно выразительной интонации. Слуховая дифференциация звуков речи у слабослышащих оказывается нарушенной в основном из-за ограниченного диапазона воспринимаемых звуковых частот. В произношении звуки начинают дифференцироваться значительно позже по сравнению с

нормой, поскольку речедвигательный анализатор оказывает тормозящее воздействие на речеслуховой.

Слабослышащие дети, не имея возможности правильно воспринять тот или иной звук речи и дифференцировать его от похожих звуков, не могут самостоятельно овладеть его правильной артикуляцией. Выстраивается логическая цепочка: для развития речи полноценный слух имеет ключевое значение, а от качества фонетического оформления собственной речи ребенка зависит степень ее доступности для понимания окружающими и возможность использования ее как инструмента для развития языка и мышления.

Четвертый параграф «Особенности коррекционно-логопедической работы при нарушениях слуха» посвящен специфике работы сурдопедагога, которая подробно рассмотрена Б. Д. Корсунской и Л. П. Носковой, особенностям работы логопеда, которые изучены Л. А. Головниц, М. В. Жигоревой, О. В. Правдиной и другими учеными. Определены условия успешной коррекционной работы по развитию собственной речи у слабослышащих детей, указаны основные направления, задачи, методические приемы, охарактеризованы приемы и возрастные этапы. Следует отметить, что планирование логопедической работы со слабослышащими детьми должно основываться на учете закономерностей нормального речевого развития при одновременном учете своеобразия речевого и общего развития ребенка с нарушением слуха.

Вторая глава «Экспериментальное изучение возможностей формирования произношения у слабослышащих детей» представляет собой описание эксперимента, который проводился на базе «Областного сурдологического центра им. С. Л. Рудницкого», г. Саратов, ул. Зои Космодемьянской, 18; «Саратовского центра слуха и речи им. С. Л. Рудницкого», г. Саратов, ул. Некрасова, 17; ГС(К)ОУ «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат № 3 (II вида) для слабослышащих и позднооглохших детей», г. Энгельс, ул. Петровская, 32. В качестве экспериментальной группы выступали три девочки 2008-2009 годов рождения с тугоухостью III-IV степени. Две

девочки пользуются слуховыми аппаратами, третьей в возрасте 2,5 лет проведена кохлеарная имплантация. Работа с детьми проводилась не только в медицинских и образовательных учреждениях, но и при постоянном участии родителей и выполнении домашних заданий. В силу того, что на момент выявления нарушений слуха речь у детей не была развита, констатирующий эксперимент по установлению уровня развития произносительной стороны речи был нецелесообразным и потому не проводился. Обследование состояния слуха проводилось в условиях медицинского учреждения методами тонально-пороговой аудиометрии, коротколатентных слуховых вызванных потенциалов и отоакустической эмиссии. На момент постановки диагноза о нарушении слуха речевые проявления у детей практически полностью отсутствовали. Восприятие речи на первом этапе (возраст детей 2-2,5 года) не проводилось в силу раннего возраста детей, оценивался уровень восприятия различных звуков на «голое ухо» и со слуховым аппаратом или кохлеарным имплантом.

На «голое ухо» дети слышали звук громкой погремушки и громкий хлопок в ладоши; реагировали на громкий голос; различали некоторые низкочастотные звуки, например, сигнал машины с небольшого расстояния, звук движения машины на улице дети не слышали; в состоянии были воспринять стук в дверь, если находились рядом с дверью и ощущали вибрацию; с близкого расстояния (не больше 1,5 метров) слышали некоторые бытовые звуки, например, стук металлических крышек кастрюль и сковородок. После имплантации и начала использования слуховых аппаратов девочки стали воспринимать все звуки с достаточного расстояния.

В литературе говорится о том, что при III-IV степени тугоухости дети имеют возможность дифференцировать на слух некоторые фонемы: гласные звуки; вибранты [p]-[p']; сонорные согласные [m]-[m'], [n]-[n'], [l]-[l']; шипящие [ш], [ж], [щ]-[ч]. Систематическое обучение ребенка слуховому восприятию повышает его результаты в овладении произношением и речью в целом, а также улучшает ее внятность и разборчивость. Нарушение слухового восприятия приводит к невозможности правильного подражания речи

окружающих, что является нормой для слышащего ребенка. Соответственно, преодоление полиморфных нарушений звукопроизношения и развитие устной речи невозможно без грамотно выстроенной системы коррекционной работы по развитию слухового восприятия и дифференциации, развитию звукопроизношения.

Главной задачей работы по развитию произношения является формирование в конечном итоге внятной, разборчивой, приближенной в своем звучании к естественной устной речи. Непосредственно работа над произношением проводилась в два глобальных этапа: с начала обучения до 4-4,5 лет; с 4-4,5 лет до окончания дошкольного возраста (7 лет).

Коррекционные занятия по развитию речи проводились дефектологом в индивидуальной и групповой форме. Продолжительность занятий составляла от 10-15 до 30-40 минут (в зависимости от возраста ребенка) 5 раз в неделю, кроме того, специалист давал рекомендации и домашние задания, которые выполняли с детьми родители. В общей сложности работа продолжалась с момента постановки диагноза до момента поступления в школу – порядка 5 лет. Собственно коррекционная работа проводилась по методикам: Э. И. Леонгард «Формирование и развитие речевого слуха и речевого общения у детей с нарушением слуха», существующей с 1966 г.; Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсоновой «Развитие речи детей с нарушенным слухом в семье» (1991); Т. В. Пельмской, Н. Д. Шматко «Формирование устной речи детей с нарушенным слухом» (2008); Рау Ф. Ф., Слезиной Н. Ф. «Методика обучения произношению глухих» (1991).

Во втором параграфе второй главы подробно рассмотрено содержание логопедической работы по формированию произношения у слабослышащих детей. Основные методические приемы первого этапа обучения: отраженное и сопряженное произношение; фонетическая ритмика; игры. В качестве основных частей в любое занятие входили: артикуляционная гимнастика; дыхательная гимнастика; развитие общей моторики; развитие мелкой моторики в сочетании с речевыми упражнениями. Работа с детьми младшего возраста

проводилась не просто в присутствии кого-то из родителей, но при его непосредственном участии в игре, кроме того, родителям оказывали консультативную помощь по вопросам занятий с ребенком дома и выполнению домашних заданий, поскольку только в этом случае работа будет максимально эффективной.

В начале второго этапа коррекционной работы была проведена оценка общего состояния речи, которое оказалось на среднем уровне у девочек, пользовавшихся слуховыми аппаратами, и на уровне, практически соответствующем возрастной норме, у девочки с кохлеарным имплантом. Велась работа по выработке у детей регламентированного произношения, т.е. учитывалось не просто суммарное количество звуков, которыми должен овладеть ребенок, но и качественная сторона их произношения.

Работа проводилась с активным использованием новых информационно-коммуникационных технологий: игровых комплексных программ: «Я слышу мир», «Дельфа-130», «Видимая речь». Применение компьютерных средств позволило уйти от рутины, поскольку дети выполняли упражнения в игровой форме. Обучение детей экспериментальной группы проводилось с помощью аналитико-синтетического метода, с использованием концентрического метода, предложенного Э. И. Леонгард для детей дошкольного возраста. В результате проведенной работы у детей были сформированы навыки слухового восприятия и дифференциации звуков речи, поставлено звукопроизношение, сформировано произношение слов и фраз.

С целью проверки эффективности логопедической работы по развитию слуховой дифференциации и формированию произношения у детей экспериментальной группы в конце второго периода обучения был проведен контрольный эксперимент, в ходе которого было исследовано состояние указанных функций. Возраст детей на момент проведения контрольного обследования составлял 7 лет. Анализ данных о состоянии произношения у детей экспериментальной группы после проведения коррекционной работы позволяет говорить о значительных улучшениях в развитии речевых функций.

Особенно заметна положительная динамика у девочек, использовавших слуховые аппараты, поскольку суммарный показатель повысился до 90 %, т.е. до возрастной нормы. Речь у обеих девочек стала достаточно внятной, интонированной, нормализовался темп речи. Девочки хорошо воспроизводят звуко-слоговой состав не только отдельных слов, но и фраз, грамотно ставят словесное и смысловое ударение. Однако по-прежнему речь носит характерный носовой оттенок с незначительными улучшениями по сравнению с первым обследованием, также сохраняется замена некоторых звонких согласных на их глухие пары. Речь девочки с кохлеарным имплантом полностью соответствует норме для детей старшего дошкольного возраста.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Многочисленные литературные данные говорят о том, что у слабослышащих дошкольников при нормальном умственном развитии и отсутствии других нарушений развития при целенаправленной и адекватной коррекционной работе, проводящейся с первых месяцев жизни, уже к 3-5 годам можно максимально приблизить уровень общего и речевого развития к возрастной норме. В таком случае они могут овладеть развернутой фразовой речью, свободно общаться со взрослыми и детьми, рассказывать о том, что они видели, что с ними произошло. Эти дети хорошо понимают обращенную к ним речь, которую воспринимают слухозрительно, т.е. глядя на губы говорящего и одновременно слушая его с помощью индивидуальных слуховых аппаратов.

Выпускная квалификационная работа посвящена вопросам логопедической работы со слабослышащими детьми и формированию у них произносительной стороны речи.

В ходе выполнения теоретической части работы была изучена литература по вопросам этиологии нарушений слуха, рассмотрены различные классификации нарушений слуха. Изучение литературы по вопросам развития высших психических функций у слабослышащих детей позволяет говорить о значительных особенностях психического и речевого развития, которые выражаются в замедленном и специфичном по сравнению с возрастными нормами развитии внимания, памяти, мышления, познавательной,

коммуникативной и особенно речевой сферы. Рассмотрены вопросы возможности слуховой дифференциации звуков речи слабослышащими детьми, а также принципиальные особенности проведения коррекционной работы, направленной на развитие речи как средства коммуникации.

Практическая часть работы, заключающаяся в формировании произношения, проводилась с тремя девочками 2008-2009 года рождения, имеющими тугоухость III-IV степени, на базе нескольких медицинских и образовательных учреждений. Работа по формированию произношения у детей указанной группы потребовала длительного времени и проводилась с момента диагностирования нарушений слуха до окончания дошкольного образовательного учреждения (в течение 4-5 лет).

На этапе констатирующего эксперимента были получены данные об уровне речевого развития детей на момент первичного диагностического обследования. Затем планомерно проводилась логопедическая работа, охватывающая все стороны развития речи. Перед окончанием дошкольного образовательного учреждения было проведено контрольное обследование произносительной стороны речи детей экспериментальной группы, которое позволило выявить уровень развития произносительной стороны речи достаточный для поступления в общеобразовательную школу.

Результаты контрольного эксперимента свидетельствуют о возможности развития речи у детей с тяжелой степенью тугоухости до среднего уровня, и реальности ее использования в образовательных и коммуникационных целях.

Полученные в ходе исследования данные могут быть использованы в практике коррекционно-логопедической работы с детьми, имеющими нарушения слуха.