

Министерство образования и науки Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования
Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

КОРРЕКЦИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СЛАБОСЛЫШАЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Выпускная квалификационная работа
44.04.03 «Специальное (дефектологическое) образование»
Магистерская программа «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой логопедии и клиники
дизонтогенеза
к.п.н., профессор И. А. Филатова

дата подпись

Исполнитель:
Байдина Юлия Эдуардовна
Обучающийся ЛОГ-1601 группы
очного отделения

подпись

Руководитель:
Репина Зоя Алексеевна
к.п.н., профессор

подпись

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ, ИЗУЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СЛАБОСЛЫШАЮЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ	7
1.1. Онтогенез произносительной стороны речи у детей в норме.....	7
1.2. Роль речеслухового анализатора в развитии произносительной стороны речи	26
1.3. Онтогенез произносительной стороны речи у слабослышающих младших школьников	32
1.4. Психолого-педагогическая характеристика слабослышающих младших школьников	40
ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ	48
2.1. Методика обследования слуховой функции.....	48
2.2. Методика обследования произносительной стороны речи.....	53
2.3. Методика обследования фонематических процессов	56
2.4. Методика обследования моторных функций.....	57
2.5. Анализ результатов констатирующего эксперимента	58
ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СЛАБОСЛЫШАЮЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ	85
3.1. Теоретическое обоснование коррекции произносительной стороны речи у слабослышающих младших школьников	85
3.2. содержание логопедической работы по коррекции произносительной стороны речи у слабослышающих младших школьников.....	93
3.3. Контрольный эксперимент	107
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	111
СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ	114

ВВЕДЕНИЕ

Данные Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) свидетельствуют об увеличении рождаемости детей с нарушениями слуховой функции. Так в 2002 году число детей с нарушениями слуха составляло – 250 млн. человек, в 2008 году 278 млн. человек. По прогнозам ВОЗ к 2020 году число детей, имеющих нарушение слуховой функции, увеличится на 30 %.

Слуховой анализатор играет большую роль в развитии всех сторон речи, в частности произносительной. По мнению исследователей, Ф. А. Рау, Ф. Ф. Рау, В. И. Бельтюкова, К. А. Волковой, Н. Ф. Слезиной нарушение слуховой функции оказывает неблагоприятное влияние на развитие всех структурных компонентов языка [16].

Помимо коммуникативной функции, речь служит базой для развития мышления, способствует возможности планирования и регуляции деятельности ребенка, организации всей его психической жизни, оказывает влияние на развитие личности в целом.

Таким образом, у слабослышащих обучающихся из-за ограничения слуховой функции и дефектов произносительной стороны речи, будет снижена коммуникативная и регуляторная деятельность, нарушено развитие всех психических процессов.

По данным ученых-сурдопедагогов: Р. М. Боскис, Л. В. Неймана, Т. В. Розановой, И. М. Соловьева нарушение слуха неблагоприятно влияет на речевое и психическое развитие ребенка [11]. Так, у слабослышащих обучающихся вследствие ограничения слуховой функции нарушаются все стороны речевого развития, и как следствие психические процессы.

В сурдопедагогике особое внимание уделяется обучению правильному произношению слабослышащих младших школьников как важному средству общения с окружающими. Исследователи: Ф. Ф. Рау, Н. Ф. Слезина,

Н. Д. Шматко отмечают важность влияния произносительной стороны речи на взаимодействие с окружающими людьми [54]. Таким образом, необходимо, чтобы произношение слабослышащего ребенка было достаточно членораздельным и доступным для понимания.

Для своевременного и полноценного развития произношения большое значение имеет состояние слухового анализатора. Слушая речь окружающих, дети имеют возможность контролировать собственную речь. Таким образом, они усваивают правильное звукопроизношение и лексико-грамматический строй языка. В дальнейшем слух имеет большое значение для успешного овладения чтением и письмом. У слабослышащих обучающихся вследствие ограничения слухового восприятия нарушается лексико-грамматическая сторона речи, это в свою очередь вызывает нарушения письменной речи.

Все вышеперечисленные особенности приводят к неподготовленности к школьному обучению, так как у слабослышащих младших школьников снижается познавательная, коммуникативная и регуляторная деятельность, нарушается понятийное мышление, страдают все структурные компоненты языка, в частности звукопроизношение.

Исследователи: Ф. А. Рау, Ф. Ф. Рау, В. И. Бельтюков, К. А. Волкова, Н. Ф. Слезина говорят о том, что правильное произношение является значимым условием для полноценного общения с окружающими, базой для овладения всеми структурными компонентами языка, базой для развития всех психических процессов [54]. По мнению Ф. Ф. Рау, формирование у слабослышащих обучающихся правильного звукопроизношения позволяет обеспечить усвоение необходимого словарного запаса, грамматического строя языка, навыков восприятия устной речи и произношения, навыков общения с окружающими людьми с помощью устного слова [55]. Таким образом, коррекция произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников является актуальной проблемой.

Цель исследования: разработать, теоретически обосновать и апробировать содержание логопедической работы по формированию произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников.

Объект исследования: произносительная сторона речи слабослышащих младших школьников.

Предмет исследования: процесс формирования произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что в формировании произносительной стороны речи большую роль играет речеслуховой анализатор, поэтому коррекционное обучение по формированию правильного звукопроизношения будет более эффективным если оно учитывает взаимосвязь между развитием двигательного и речедвигательного анализаторов, если оно будет построено с учетом развития слуховой функции, фонематического слуха и восприятия.

Задачи исследования:

1) Изучить степень разработанности проблемы в логопедической литературе, посвященной развитию произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников;

2) выявить особенности произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников;

3) систематизировать логопедическую работу по коррекции произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников;

4) проанализировать результаты контрольного эксперимента;

5) оценить эффективность проведенной логопедической работы по коррекции произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников.

Методы исследования: интерпретационные (анализ медицинской, психолого-педагогической, сурдопедагогической литературы по проблеме исследования; эмпирические (изучение психолого-педагогической и медицинской документации), педагогический эксперимент

(констатирующий, формирующий и контрольный), количественный и качественный анализ особенностей произносительной стороны речи слабослышащих младших школьников.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что его результаты позволяют выявить и оценить особенности произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников.

Практическая значимость исследования заключается в составлении и апробации системы логопедической работы по коррекции произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников.

Предложенные результаты и выводы исследования могут быть использованы сурдопедагогами для составления наиболее эффективной коррекционной работы.

База исследования: г. Екатеринбург, ул. Даниловская 2Д, Государственное казенное общеобразовательное учреждение Свердловской области «Екатеринбургская школа-интернат № 11, реализующая адаптированные основные общеобразовательные программы».

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ, ИЗУЧЕНИЯ И КОРРЕКЦИИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СЛАБОСЛЫШАЮЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

1.1. Онтогенез произносительной стороны речи у детей в норме

Формирование речи детей осуществляется под влиянием речи окружающих взрослых и в большой степени зависит от нормальной речевой среды, большой речевой практики, от обучения и воспитания ребенка, начинающихся с первых дней его жизни. Развитие речи ребенка в онтогенезе происходит параллельно с физическим и психическим развитием и является важным показателем общего развития ребенка [65].

Речь является результатом сложного взаимодействия мозговых структур и продуктом психической деятельности человека. Речевая деятельность осуществляется благодаря согласованной работе анатомо-физиологического аппарата, который состоит из двух взаимосвязанных отделов: центрального и периферического. Центральный (регулирующий) отдел речевого аппарата включает в себя: кору головного мозга (преимущественно левого полушария), подкорковые узлы, проводящие пути, ядра ствола (прежде всего продолговатого мозга), нервы, идущие к артикуляционным, дыхательным, голосовым мышцам. Периферический (исполнительный) отдел речевого аппарата состоит из: органов слуха, органов дыхания, органов голоса, органов артикуляции.

Функциональные и анатомические особенности периферического речевого аппарата и центральной нервной системы достигают зрелого уровня

в процессе нервно-психического, общесоматического, и полового развития ребенка.

В онтогенезе формирования детской речи исследователи выделяют различное количество этапов, определяют разные возрастные границы для каждого.

Татьяна Николаевна Ушакова выявила следующие периоды речевого развития детей: дословесный период развития младенческих вокализаций и словесный период развития. Дословесный период развития младенческих вокализаций имеет возрастные границы от 0 до 12-14 месяцев жизни младенца. О завершении данного периода дословесного развития свидетельствует появление первых ясных слов ребенка.

В ходе исследования, проведенного Т. Н. Ушаковой, были изучены предречевые проявления младенцев, которые рассматривались в совокупности с другими особенностями внешних проявлений детей: психомоторикой, формами общения. Было организовано наблюдение за группой детей в возрасте от одного месяца до двух лет [62].

По результатам данного исследования были выявлены следующие особенности дословесного периода развития: на первой стадии, в возрасте от 0 до 2-х месяцев жизни, новорожденный слабо реагирует на окружающую действительность, погружен в себя. Ребенок младенческого возраста имеет достаточно однообразные голосовые проявления, которые выражаются в форме крика и плача. Ж. Пиаже, обозначает поведение младенца в ранний период развития как «употребление рефлексов» и отмечает ограниченность круга этих рефлексов. Однако, не смотря на погруженность новорожденного в себя и слабое различение им действительности специальные исследования подтверждают зачаточные формы его общения с близкими [51].

Е. Е. Ляксо установила наиболее раннюю форму контакта младенца со взрослым. В процессе проведения исследования Е. Е. Ляксо, осуществляла запись звуковых сигналов одиннадцати новорожденных детей в роддоме, начиная со второго дня их жизни. На основании исследования было

выявлено, что дети, которые имели постоянный контакт с матерью, плакали намного меньше тех, кто находился с ней рядом только в период кормления [42]. Вышеизложенные данные следует трактовать как наиболее естественную форму проявления направленности младенца на мать, они указывают на природно обусловленную основу общения.

Первые голосовые реакции новорожденного совершенно отчетливы. Так, крик и плач новорожденных детей подверглись глубокому изучению со стороны их акустических особенностей [62]. Рассмотрев первые голосовые реакции новорожденного, можно заключить следующее: по своему функциональному назначению эти реакции могут быть понятны как начальные проявления той функции, которая при нормальном речевом развитии ребенка перейдет в будущем в его устную речь: они обусловлены субъективным состоянием младенца и выражают его с помощью внешних средств, вокализаций.

Вторая стадия дословесного периода развития имеет возрастные границы от двух до четырех месяцев жизни младенца. На данной стадии формы общения новорожденного со взрослыми расширяются, становятся более явными. Вышеизложенные изменения происходят, благодаря тому, что на 2-3 месяце жизни ребенка появляется комплекс оживления [62]. С появлением комплекса оживления младенец начинает реагировать на приближение взрослого радостным возбуждением – глаза ребенка озаряются радостью, на его лице появляется улыбка, телесная моторика усиливается, возникает вокализация. Голосовые реакции новорожденных детей также подвергаются изменениям. Второй – четвертый месяц жизни младенца характеризуется появлением первичных вокализаций, таких как: гуленье, гуканье, лепет возникает позднее. Первичные вокализации имеют стихийный характер, проявляясь у новорожденного в состоянии спокойного бодрствования. При восприятии на слух они звучат как гласноподобные звуки, близкие к нейтральным гласным взрослых [32]. Необходимо отметить, что вышеизложенные проявления являются биологически детерминированными:

такого рода вокализации практически одинаковы у детей по всему миру в не зависимости от языкового окружения.

Способность к гулению и лепету имеют как дети с нормальным слухом, так и глухие от рождения. Детские первичные вокализации с точки зрения общего сенсомоторного развития квалифицируются как исходно произвольные реакции «рефлексоподобного» вида, которые направлены на включение и отработку латентных механизмов звукопроизношения.

По данным Т. Н. Ушаковой, третья стадия дословесного периода, имеющая возрастные границы от пяти до восьми месяцев характеризуется следующими особенностями: значительные изменения наблюдаются в моторике новорожденного, появляются целенаправленные действия. На третьей стадии развития сфера общения младенца с окружающими расширяется, появляются реакции приближенные к преднамеренным. Таким образом, дети, зачастую, пытаются выразить свое желание постоянно находиться вместе с другими, выражают протест если их оставляют в одиночестве. Данные проявления свидетельствуют о том, что у ребенка формируются зачатки умения произвольно управлять процессом общения. В голосовых реакциях младенца сохраняется крик и плач, а гуление переходит в лепетную форму.

Четвертая стадия развития, которая длится от девяти до двенадцати месяцев, характеризуется отчетливым выражением преднамеренных форм поведения. Э. Бейтс отмечает, что возраст от девяти до тринадцати месяцев является критическим в плане возникновения и развития конвенциональных форм общения. Голосовые экспрессии ребенка на данной стадии развития включают крик и плач в ответ на неприятные воздействия, а также вокализации нейтрального характера. Помимо этих проявлений

Т. Н. Ушакова отмечает особое явление, названное «младенческим разговором-пением». Оно проявляется в том, что младенец воспроизводит более или менее длительные вокализации различной аффективной окраски, как бы говоря что-то без использования слов [62].

По наблюдениям Т. Н. Ушаковой, можно заключить, что младенческий разговор-пение широко распространен у 8-10 месячных детей.

Таким образом, начиная с возраста 2-4 недель до 12-14 месяцев голосовые реакции ребенка под влиянием созревающих циркулярных механизмов укрепляются и расширяются, что отмечается в ранних вокализациях, именуемых гулением и лепетом [62].

Словесный период развития имеет возрастные границы от 1 года до 7 лет. По данным исследователей, можно заключить, что первые слова у детей с нормативным развитием появляются в возрасте 12-13 месяцев. Однако, появление первых слов у детей не обеспечивает дальнейших значительных успехов в речевом развитии. Зачастую у детей с нормальным интеллектуальным развитием можно отметить замедление или остановку последующего накопления словарного запаса. Для расширения детского лексикона требуется достаточно длительный промежуток времени.

Первые слова в речи ребенка появляются в виде слабо оформленных звуковых комплексов на фоне продолжающегося лепета и младенческого разговора-пения. По своей акустической форме они напоминают лепетные проявления (типа ма-ма, па-па, бо-бо) и называются «нянечными словами». Существует принципиальная разница между первыми детскими словами и лепетом – первые детские слова имеют осмысленность, они понятны окружающим. Одна из особенностей первых слов ребенка их неграмматичность. Зачастую первые детские слова изолированы, не имеют словоизмененных форм, не образуют последовательностей.

Возраст от 1 до 2 лет при благоприятном психическом развитии ребенка считается периодом активного наращивания используемой ребенком лексики. К двум годам ребенок имеет в своем лексиконе до 25 слов. Дальнейшее развитие ребенка знаменуется достаточно быстрым ростом детской лексики. Так, словарный запас шестилетних детей в среднем достигает до 15000 слов, а возраст 10-12 лет по объему приравнивается к словарю окружающих взрослых. Существует одна особенность детской речи

возраста 3-7 лет. Данный феномен впервые был описан Ж. Пиаже под названием эгоцентрическая речь [51].

В этом феномене можно выделить следующие особенности коммуникативной стороны детской речи: дети данного возраста в некоторых ситуациях могут разговаривать при отсутствии собеседника. Ребенок говорит без конкретного обращения к собеседника, для себя, как бы думает вслух. Согласно Пиаже в возрасте 3-4 года доля эгоцентрической речи (коэффициент эгоцентричности) составляет более 40 % от общего объема продуцируемой ребенком речи. В дальнейшем эгоцентрическая речь постепенно угасает, практически исчезая к школьному возрасту.

А. Н. Гвоздев определяет последовательность появления в речи ребенка различных частей речи, разных видов предложений и на этой основе строит периодизацию речевого развития ребенка [65]. Таким образом, А. Н. Гвоздев выделяет три периода развития грамматического строя речи детей:

I период – период предложений, состоящих из аморфных слов-корней (от 1 года 3 мес. До 1 года 10 мес.) Этот период подразделяется на два этапа: 1) Этап однословного предложения (от 1 года 3 мес. до 1 года 8 мес.).

В этот кратковременный период ребенок употребляет отдельные слова в роли предложений (однословные предложения). В своей речи ребенок употребляет отдельные слова для выражения своих потребностей, желаний, впечатлений. Необходимо отметить, что для уточнения смысла своих высказываний ребенок использует мимику, интонацию и жесты. Первые слова, употребляемые ребенком, не имеют определенной грамматической формы. Это аморфные слова-корни. В различных предложениях аморфные слова-корни используются в неизменном виде, в одинаковом звуковом оформлении. Большую часть аморфных слов-корней составляют существительные, которые обозначают названия предметов, лиц, звукоподражания (би-би, му, мяу, бух), а также лепетные слова (ди, мокко).

2) Этап предложений, состоящих из нескольких слов-корней (от 1 года 8 мес. до 1 года 10 мес). На этом этапе ребенок объединяет несколько слов в одном высказывании, таким образом, в речи ребенка появляется фраза. Однако, ребенок, объединяя слова в предложения, связывает их интонацией, общностью ситуации; при этом грамматическая связь между словами отсутствует. Так, слова в предложениях употребляются в одинаковой аморфной неизменяемой форме. Существительные используются в именительном падеже единственного числа, либо в усеченной, искаженной, неизменной форме. Глаголы употребляются в неопределенной форме или в форме 2-го лица единственного числа повелительного наклонения (дай, пать, неси). Анализ высказываний детей показал, что в этом период дети улавливают только общее содержание из речи окружающих, общий смысл слова, заложенный в его лексической основе.

II – период усвоения грамматической структуры предложения (от 1 года 10 мес. до 3 лет). Этот период состоит из трех этапов:

1) Этап формирования первых форм слов (1 год 10 мес. – 2 года 1 мес).

На этом этапе дети начинают понимать определенную связь между словами в предложении. В отличие от предыдущего этапа, на котором все слова использовались в неизменной форме, на этом этапе дети начинают употреблять в речи различные формы одного и того же слова. К двум годам дети начинают использовать в речи прилагательные, чаще в именительном падеже единственного числа мужского и женского рода, но без согласования с существительным. При условии нормального речевого развития ребенка в возрасте 2 лет – 2 лет 2 мес. выделяется период физиологических аграмматизмов. В этот период ребенок употребляет предложения без правильного грамматического оформления. В норме продолжительность этого периода составляет несколько месяцев, в дальнейшем ребенок самостоятельно начинает усваивать правильное употребление грамматических конструкций без специального обучения [18].

2) Этап использования флективной системы языка для выражения синтаксической связи слов (от 2 лет 1 мес. – до 2 лет 6 мес).

Флективная система языка очень сложна и многообразна, поэтому дети не могут одновременно усвоить все формы словоизменения. В речи детей наблюдается сходство, выражаемое в первоначальном усвоении наиболее частотных флексий (окончаний). Дети употребляют в течение определенного времени только одно продуктивное окончание, называемое А. Н. Гвоздевым «главенствующее» [18]. Другие варианты окончаний в речи детей отсутствуют. Отличительной особенностью детской речи на этом этапе является стремление к объединению основы различных форм слова. Вначале отмечается однозначное объединение корня и флексии, выражаемое в отсутствии чередования, беглости гласных, супплетивизма (человеки, левы, молотоком). На этом этапе в речи детей отмечается много грамматических неточностей. Так, одни флексии заменяются другими, но в пределах одного грамматического значения.

3) Этап усвоения служебных слов для выражения синтаксических отношений (от 2 лет 6 мес. – до 3 лет).

Отличительная особенность нормального речевого развития ребенка – усвоение предлогов осуществляется только после усвоения основных функциональных грамматических элементов языка – флексий. На начальных этапах речевого развития в детской речи отсутствуют предлоги (на столе – толе). Однако, этот период длится недолго; ребенок постепенно учится выделять и использовать флексию, затем вводит в эту конструкцию недостающий элемент предлог. Ребенок выражает лексико-грамматическое значение слова, используя предлог и флексии. На протяжении этого этапа ребенок начинает правильно употреблять простые предлоги и многие союзы, однако при употреблении более сложных предлогов (из-за, из-под) могут наблюдаться аграмматизмы. На этом этапе происходит закрепление согласования прилагательных с существительными в косвенных падежах. В детской речи продолжается развитие сложносочиненного и

сложноподчиненного предложений, усваиваются многие служебные слова. Таким образом, в этот период ребенок усваивает грамматические формы, однако морфологическая система языка еще не усвоена им в полном объеме.

III – период дальнейшего усвоения морфологической системы (от 3 до 7 лет) [18].

На протяжении этого периода ребенок обобщает грамматические формы по типам склонения и спряжения. В этот период значительно сокращается использование ребенком – словотворчества, потому что ребенок усваивает не только более общие, но и частные правила грамматики, накладываемые на использование общих правил. Однако, в речи детей до четырех лет можно наблюдать случаи неподвижного ударения при словоизменении (на коне), тенденции унификации основы (пени, левы). Однако, после четырехлетнего возраста такого рода ошибки исчезают из детской речи, остаются только нарушения чередования в основе глагола (заплатю). Дети усваивают глагольное управление, согласование прилагательного с существительным в косвенных падежах. Таким образом, к периоду школьного обучения дети овладевают всей сложной системой практической грамматики [2].

А. Н. Леонтьев устанавливает 4 этапа в становлении речи детей:

1) подготовительный до одного года.

В данный период речевого развития у ребенка появляется первая голосовая реакция – крик. Возраст от 1,5 до 2-3 мес. знаменуется появлением у детей голосовых реакций, которые выражаются произнесением следующих звуков: у-гу, бу, а-а-бм-бм. К 4 месяцам дети начинают произносить более сложные сочетания звуков, такие как: гн-агн, ля-аля. Вышеописанные голосовые реакции – это проявления гуления. Стадия гуления наблюдается у всех детей при нормальном речевом развитии. В период гуления, повторяя по несколько раз одни и те же звуки, ребенок как бы играет со своим артикуляционным аппаратом. О. И. Тихеева, отмечает, что ребенок в стадии гуления напоминает музыканта, который настраивает свой инструмент [61].

Стадия гуление сменяется стадией лепет. В 7-8,5 мес. ребенок начинает использовать в своей речи слоги, такие как: ба-ба, дя-дя, деда. Лепет не является механическим повторением определенных сочетаний слогов; в период лепета ребенок соотносит слоговые сочетания с определенными людьми, событиями, предметами. Общаясь со взрослыми, ребенок на основе подражания, пытается придать своей речи определенную интонацию, мелодику, темп, ритм. В возрасте 9-10 месяцев у ребенка значительно возрастает объем лепетных слов.

Таким образом, в период младенческого возраста дети не могут использовать в своей речи собственно языковые средства с помощью которых, они выражают свои потребности. Появление первых слов у детей происходит к концу первого года жизни, поэтому данный период речевого развития называется доречевым. Однако, данный период имеет большую значимость для речевого развития детей, так как младенческий возраст знаменуется появлением первых голосовых реакций. Первые голосовые реакции ребенка сначала имеют неречевой характер, но постепенно они становятся более понятными и содержательными. В период младенчества дети начинают понимать обращенную к ним речь взрослых. Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что доречевым данный период речевого развития ребенка называют условно.

2) Преддошкольный от одного года до трех лет.

В преддошкольный период речевого развития у ребенка значительно увеличивается объем лепетных слов. На данном этапе речевого развития дети проявляют большое внимание к речи окружающих, а также усиливают свою речевую активность. Используемые детьми слова, многозначны: одновременно одно лепетное сочетание может обозначать несколько понятий, например: «бах» - упал, лежит, споткнулся, биби – идет, катается, самолет, машина. После полутора лет у детей значительно возрастает активный словарь. В речи детей появляются предложения, которые состоят из аморфных слов-корней (папа, диди – папа иди).

В период от одного до трех лет при нормальном речевом развитии, дети пропускают многие звуки речи, меняют местами, заменяют более простыми по артикуляции. Этот факт можно объяснить недостаточно развитым уровнем восприятия фонем, а также возрастными несовершенствами артикуляционного аппарата. Важным критерием нормального речевого развития является способность детей своевременно использовать собственный словарный запас в разных структурах предложений.

Таким образом, наиболее благоприятно и интенсивно речь ребенка развивается в первые три года жизни. Так как, в этот период все функции центральной нервной системы, находясь в процессе естественного формирования, более легко поддаются воспитанию и тренировке. К концу дошкольного этапа дети начинают общаться со взрослыми и сверстниками с помощью простых распространенных предложений, используя более простые грамматические категории речи. В трехлетнем возрасте у детей практически завершается анатомическое созревание речевых областей мозга. У детей накапливается определенный словарный запас, они осваивают главные грамматические формы речи.

3) Дошкольный от трех до семи лет.

В дошкольном возрасте детская речь развивается наиболее интенсивно. Так, происходит большой скачок в обогащении словарного запаса детей, они начинают активно использовать все части речи, постепенно осваивают навыки словообразования. На дошкольном этапе речевого развития у детей развивается способность воспринимать речь вне ситуации, а также потребность рассказать об увиденном или пересказать услышанное взрослому. На основе этой потребности у ребенка начинается формирование монологической речи. В процессе игровой деятельности происходит совершенствование диалогической речи детей [18].

На этой этапе происходит завершение процесса овладения артикуляцией звуков. При нормальном речевом развитии дети к пяти годам

способны произносить все звуки речи, а также воспроизводит слова различного звукового состава и слоговой структуры.

В дошкольном возрасте объем активного словаря детей значительно увеличивается и к шести годам достигает 3,5 тысяч слов. Дети дошкольного возраста способны употреблять в речи разные типы предложений, включая многие виды сложных.

На данном этапе речевого развития происходит активное становление фонетической стороны речи, так у детей появляется умение воспроизводить слова различной слоговой структуры. Помимо этого у детей дошкольного возраста активно развиваются навыки слухового восприятия. Благодаря этому детей учатся контролировать собственное произношение и могут различать ошибки в речи окружающих. В этот период происходит формирование языкового чутья, которое обеспечивает уверенное использование детьми в самостоятельных высказываниях всех грамматических категорий.

Таким образом, конец дошкольного периода характеризуется практически полным овладением родным языком, его грамматикой, фонетикой и лексикой. Уровень развития фонематического слуха детей позволит детям пользоваться навыками звукового анализа и синтеза.

4) Школьный от 7 до 17 лет.

В школьный период у детей продолжается развитие связной речи. У детей происходит осознанное усвоение грамматических правил, они полностью овладевают звуковым анализом и синтезом. Помимо этого происходит формирование письменной речи. Отличительной особенностью речи ребенка младшего школьного возраста является то, что его речь постепенно переходит в волевою сферу, становится произвольно регулируемой. Также у детей младшего школьного возраста происходит активное развитие монологической речи, требующей значительного волевого усилия, хорошей предварительной подготовки. На данном этапе речевого

развития происходит интенсивное совершенствование обобщающей функции речи.

В основе периодизации Н. Х. Швачкина заложен критерий – развитие фонематического восприятия. Таким образом, Н. Х. Швачкин выделяет два периода в развитии речи детей: дофонемный и период фонемной речи [68].

В первый дофонемный период дети еще не могут понимать обращенную к ним речь, не различают слова на слух. Ребенок различает на слух только просодические компоненты речи, такие как интонация, темп речи, общий звуковой рисунок слова. Н. Х. Швачкин отмечает, что в ранний период развития речи восприятие речевых звуков детьми осуществляется не с помощью языковых средств (фонем), а в результате различение ритмико-мелодической структуры фраз или слов (интонации).

Во второй период – период фонемной речи у детей появляется потребность в формировании речевого общения. Так, в возрасте 10-11 месяцев ребенок начинает воспринимать и различать звуковой состав слов. Н. Х. Швачкин установил последовательность различения фонем детьми: сначала ребенок начинает дифференцировать в речевом потоке гласные звуки от согласных, затем различение происходит внутри гласных звуков, после этого ребенок начинает различать шумные и сонорные звуки, твердые и мягкие согласные, взрывные и щелевые, переднеязычные и заднеязычные, глухие – звонкие, шипящие – свистящие. В данный период дети начинают пользоваться речью как средством общения. Период фонемной речи длится от двух месяцев до двух лет. Усвоение ребенком речи осуществляется последовательно по мере созревания нервно-мышечного аппарата. Ребенок рождается с готовыми к функционированию органами артикуляции, однако, необходимо длительное время прежде чем ребенок овладеет произношением членораздельных звуков речи [68].

Е. Н. Винарская выделяет следующие периоды развития речи ребенка в онтогенезе:

- 1) период младенческих криков (от 0 до 2-3 мес);

- 2) период гуления (от 2-3 мес – до 5-6 мес);
- 3) период раннего лепета (5-6, 9-10 месяцев);
- 4) период лепетных псевдослов (9-10 мес – 12-14 мес),
- 5) период позднего мелодичного лепета (12-14 мес, 18-20 мес);

[15].

Первый год жизни ребенка является значимым для развития психической деятельности и тех систем мозга, которые связаны с формированием речи. В этот период происходит подготовка к овладению речью. К моменту рождения у ребенка появляются первые голосовые реакции: крик и плач. Эти реакции способствуют формированию тонких и разнообразных движений трех отделов речевого аппарата: голосового, дыхательного, артикуляционного. Устная речь предполагает наличие голоса, так крик ребенка в первые недели и месяцы жизни характеризует состояние врожденных нервных механизмов, используемых при становлении речи. Крик здорового ребенка обладает звонким и продолжительным голосом, коротким вдохом и удлиненным выдохом. А. Н. Гвоздев описывал крики новорожденных как выдыхания при более или менее раскрытой полости рта, в результате чего получается гласный звук разной степени открытости. Через две недели после рождения ребенок начинает реагировать на голос взрослого: слушает когда к нему обращаются, перестает плакать [18].

К двум-трем месяцам жизни у ребенка появляется гуление – специфические голосовые реакции. Данные голосовые реакции трудно сопоставить со звуками родного языка, однако, можно определить звуки, напоминающие гласные (а, о, у, э), наиболее простые для артикуляции, губные согласные (п, м, б), которые обусловлены физиологическим актом сосания, а также заднеязычные (г, к, х), связанные с физиологическим актом глотания. Необходимо отметить, что в период гуления кроме сигналов недовольства, которые ребенок выражает с помощью крика; появляется интонация, которая свидетельствует об эмоциональном благополучии ребенка. Периоды гуления наиболее продолжительны в момент

эмоционального общения ребенка со взрослым. Если в моменты общения интонация и мимика взрослого выражают радость, то ребенок будет отчетливо повторять данные мимические движения (эхопраксия), а также подражать голосовым реакциям (эхолалия).

Следующий этап предречевого развития – лепет начинается между четвертым и пятым месяцами жизни ребенка. Период лепета совпадает с формированием функции сидения. Изначально у ребенка появляется способность удерживать туловище в положении сидя. Окончательно функция сидения формируется к шести месяцам жизни ребенка. Стадия лепета характеризуется тем, что характерный для гуления, голосовой поток начинает распадаться на слоги. В результате этого постепенно происходит формирование психофизиологического механизма слогообразования.

Гуление и первая стадия лепета осуществляются с помощью врожденных программ центральной нервной системы, в не зависимости от состояния физического слуха детей, не отражают фонетический строй родного языка. Таким образом, гуление и первый этап лепета являются проявлениями филогенетической речевой памяти в функциональной системе речи. Лепетная речь ритмически организована, так как она находится в тесной взаимосвязи с ритмическими движениями ребенка. Потребность в ритмических движениях появляется у детей к пяти-шести месяцам жизни. Подпрыгивая на руках у взрослого или взмахивая руками, ребенок несколько минут ритмически повторяет слоги «та-та», «га-га-га». Необходимо на раннем этапе развития давать детям свободу движений, так как это оказывает влияние на формирование речевой артикуляции.

На второй стадии развития лепетной речи у детей с сохранным слухом наблюдаются явления аутоэхолалии. Явления аутоэхолалии проявляются в многократном повторении одного и того же открытого слога («ва-ва», га-га-га»). На данном этапе можно наблюдать, что ребенок внимательно слушает себя. После 8 месяцев жизни ребенка, звуки, которые не соответствуют фонетической системе родного языка, начинают постепенно угасать. На

данном этапе речевого развития ребенка начинается формирование собственно речевой онтогенетической памяти.

Третья стадия развития лепета характеризуется произношением слов, образованных повторением, одного и того же слога, таких как «баба», «мама». Слова, произносимые ребенком, на данном этапе лепетной речи обычно не соотносятся с реальными предметами или людьми, хотя ребенок произносит их достаточно четко. Данная стадия развития лепета обычно длится недолго и спустя короткое время дети начинают говорить.

Понимание речи окружающих взрослых и развитие собственной устной речи не совпадает по темпу и срокам. Так, в семь-восемь месяцев жизни у ребенка появляется адекватная реакция на слова и фразы взрослого, которую он сопровождает определенными жестами и мимикой. Однако, первые слова у детей появляются к концу первого года жизни. Данный период совпадает с новым этапом развития психомоторики: дети делают первые шаги, у них развивается активная манипулятивная деятельность рук.

Первые слова, которые дети употребляют в своей речи, имеют определенные особенности. Так, с помощью одного и того же слова ребенок может выражать свои чувства и желания, а также обозначать предмет. Первые слова ребенка по смыслу могут соответствовать целому предложению. Чаще всего первые слова ребенка представляют собой сочетание открытых повторяющихся слогов («мама», «дядя», «папа»). При произношении более сложных слов детьми можно наблюдать фонетические искажения. В период обогащения словаря ребенка фонетические искажения встречаются чаще. Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что развитие лексико-семантической стороны речи идет более быстрыми темпами по сравнению с фонетической.

К концу второго года жизни у ребенка начинается формирование элементарной фразовой речи. Сроки появления фразовой речи различны. Эти различия обусловлены многими причинами: состоянием слуха, интеллекта, условиями воспитания, генетической программой развития. Фразы детей в

конце второго года жизни в большинстве случаев произносятся в утвердительной форме и имеют определенный порядок слов, при котором главное слово стоит на первом месте. Таким образом, у ребенка к двум годам происходит постепенное угасание языка мимики и жестов, главным средством общения становится речь.

Необходимо отметить, что формирование речевого развития ребенка происходит благодаря индивидуальному общению со взрослым. Отсутствие или недостаток речевого общения со взрослым отрицательно сказывается на речевом и психическом развитии ребенка.

На третьем году жизни наблюдается стремительное увеличение потребности ребенка в общении. В возрасте трех лет усиливается потребность ребенка к словотворчеству. У детей трехлетнего возраста происходит постепенное развитие умения правильно связывать разные слова в предложения. В три года ребенок постепенно начинает использовать в речи сложные фразы с союзами, существительными падежных форм, единственного и множественного числа.

После трех лет происходит активное развитие фонематического восприятия и овладение звукопроизношением. При условии нормального речевого развития ребенка полноценное формирование звуковой стороны языка происходит к четырем-пяти годам. В возрасте четырех лет у ребенка происходит усложнение фразовой речи: предложения, произносимые детьми, состоят из 5-6 слов. Дети употребляют в своей речи предлоги и союзы, сложносочиненные и сложноподчиненные предложения. В этом возрасте у ребенка формируется регуляторная функция речи. В конце четвертого года жизни у ребенка появляется шепотная речь [18].

Формирование артикуляторной программы в онтогенезе осуществляется следующим образом: в процессе произношения происходит компрессия безударных слогов, то есть длительность их произнесения значительно сокращается. Ребенок постепенно осваивает ритмическую структуру слова. В дошкольном возрасте дети еще не способны полностью

управлять своим голосом: им трудно менять его громкость, высоту. В возрасте пяти лет ребенок полностью овладевает обиходным словарем. К концу пятого года жизни у детей начинается развитие контекстной речи, то есть дети начинают самостоятельно создавать текстовое сообщение. Высказывания детей по форме напоминают короткий рассказ. Активный словарь ребенка обогащается словами сложными по лексикологическим и фонетическим характеристикам. Период становления монологической речи характеризуется поиском адекватного оформления высказывания, что выражается в появлении пауз хезитации. С помощью паузы хезитации происходит выражение мыслительной активности говорящего, которая связана с поиском адекватной лексемы или грамматической конструкции. По мнению Р. Е. Левиной, в этом возрасте аффективное напряжение ребенка будет относиться не только к содержанию контекстной речи, но и к ее лексико-грамматическому оформлению [34].

Р. Е. Левина отмечает, что речь ребенка в лексико-грамматическом плане окончательно формируется к шестилетнему возрасту.

На седьмом году жизни дети используют в своей речи слова, обозначающие отвлеченные понятия, а также употребляют слова с переносным значением. Таким образом, к семилетнему возрасту, дети окончательно овладевают разговорно-бытовым стилем речи [34].

Исследователи Белякова Л. И. и Дьякова Е. А. отмечают, что весь период развития речи является сензитивным, то есть особо чувствительным к воздействию различных факторов внутренней и внешней среды, а также к восприятию речи окружающих [10]. Так как именно в сензитивный период дети способны особенно продуктивно овладеть устной речью. Формированию высокоразвитой речи ребенка способствует хорошее здоровье и благоприятная речевая среда. Итак, период от года до шести лет является сензитивным для развития речи, на этом фоне наблюдаются кратковременные гиперсензитивные фазы.

Первая гиперсензитивная фаза длится в период от одного года до полутора лет. Это период накопления первых слов. Гиперсензитивность первой фазы заключается в том, что нормальное речевое общение ребенка со взрослым способствует быстрому обогащению словаря ребенка, который будет основой для дальнейшего развития фразовой речи. Ограниченное речевое общение ребенка со взрослым, соматические заболевания, психические стрессы могут привести к распаду формирующейся речи. Это может выражаться в запаздывании появления первых слов, а также в остановке речевого развития.

Вторая гиперсензитивная фаза речевого развития длится в период от двух с половиной до трех с половиной лет. В данный период речевого развития дети активно усваивают развернутую фразовую речь. Именно на данной фазе развития речи значительно усложняется внутреннее речевое программирование. Осуществление речевого замысла сопровождается эмоциональным и психическим напряжением ребенка. Это влияет на характер устной речи. Так в речи детей могут появиться паузы, возникающие между отдельными фразами, а также в середине слов и фраз. Возникновение пауз между слогами, внутри слогов, а также слов – называется онтогенетические паузы хезитации, которые характерны для детей только в период формирования фразовой речи. По наличию пауз хезитации можно судить об активном формировании внутриречевого программирования. Кроме пауз хезитации на данном этапе речевого развития появляются физиологические итерации (повторение слов, слогов или словосочетаний).

Данная гиперсензитивная фаза характеризуется определенными особенностями речевого дыхания: дети могут начать речевое высказывание на любой фазе дыхательного акта: на выдохе, вдохе, а также в паузы между выдохом и вдохом. Часто речевые высказывания детей в данном возрасте осуществляются с выраженными вегетативными реакциями, такими как общее мышечное напряжение, покраснения, учащение дыхания. Речь самого ребенка в данный период является средством его речевого и

интеллектуального развития. У детей трехлетнего возраста увеличивается потребность в речевой активности.

Третья гиперсензитивная фаза развития речи осуществляется в период от пяти до шести лет. При развитии речи в норме в данный период происходит формирование контекстной речи, то есть самостоятельного осуществления текста. В этом период у детей происходит активное развитие и усложнение механизма перехода внутреннего замысла во внешнюю речь. У детей пяти-шести лет наблюдаются «сбои» речевого дыхания при произнесении сложных фраз, увеличиваются длительность и количество пауз, которые обусловлены затруднениями лексико-грамматического оформления высказывания [10].

Исходя из вышеизложенного можно сделать следующие выводы: правильная высокоразвитая речь не дается человеку с рождения, а формируется в первые семь-восемь лет жизни. Процесс речевого развития подвержен влиянию различных факторов внутренних и внешних, имеющих как положительную, так и отрицательную окраску. Так, при влиянии на речь ребенка положительных факторов его речевое развитие происходит быстро и интенсивно, а при влиянии отрицательных факторов, в речи ребенка могут появиться различные недостатки, устранить которые следует до поступления ребенка в школу.

1.2. Роль речеслухового анализатора в развитии произносительной стороны речи

Функциональная система речи состоит из различных анализаторов, которые выполняют определенные функции в развитии произношения. Каждый анализатор имеет следующее строение: рецепторный аппарат,

который воспринимает раздражения проводящих путей и центральный отдел в коре головного мозга, где осуществляется высший анализ получаемых раздражителей. Большую роль для развития произносительной стороны речи играют слуховой, речеслуховой и речедвигательный анализаторы.

Речеслуховой анализатор начинает активно работать примерно с 7-8 месяцев жизни ребенка, а речедвигательный к 1 году. Следовательно, в онтогенезе понимание речи формируется быстрее, чем произношение.

Речеслуховой анализатор состоит из периферического отдела (ухо с заключенным в нем аппаратом, который воспринимает звуковые раздражения); проводникового отдела, который обеспечивает переход воспринятого слухового раздражения в центральную нервную систему, и центрального коркового анализатора, к которому относится преимущественно кора левой височной доли. Центральный отдел речеслухового анализатора – центр Вернике. Речеслуховой анализатор выполняет функцию – выделение и дифференциация значимых акустических признаков звучащей речи. Таким образом, речеслуховой анализатор обеспечивает восприятие и понимание речи.

Речедвигательный анализатор располагается в задней трети нижней лобной извилины (доминантного полушария) – центр Брока. Благодаря речедвигательному анализатору осуществляется восприятие и анализ информации от органов речи, в частности от мышц, которые изменяют напряжение и положение органов дыхания, голоса и артикуляции. Основная функция речедвигательного анализатора – осуществление процесса артикуляции, моторная организация речевого акта, регулирование деятельности сложной системы мышц всего речевого аппарата.

Речедвигательный анализатор включает в себя: кинестетический аппарат и кинетический аппарат. Кинестетический аппарат выполняет функцию анализа кинестетических ощущений, поступающих от мышц речевого аппарата. Кинетический аппарат выполняет функцию организации моторных программ речевого акта, отвечает за создание нервных импульсов

– кинетических моделей, которые обеспечивают возможность плавного перехода от одного движения к другому.

Слуховой анализатор отвечает за проводимость воспринимаемой информации, позволяет дифференцировать силу, высоту, длительность звучания и тембр голоса. Речеслуховой анализатор помогает обрабатывать получаемую информацию, отвечает за правильность ее восприятия, фонетико-фонематический анализ.

Слуховой и речеслуховой анализаторы работают в тесном взаимодействии, представляя собой единое целое. При этом главная роль в развитии произношения отводится слуховому анализатору, так как ребенок рождается уже с готовым воспринимающим рецепторным аппаратом.

Окружающая языковая среда оказывает влияние на развитие речеслухового анализатора. Однако, при нарушениях речеслухового анализатора полноценный физический слух не способен воспринимать и анализировать даже элементарную речь человека, так как восприятие даже отдельных речевых звуков не является простой слуховой рецепцией, а представляет собой сложный процесс взаимодействия функциональных систем.

Любые нарушения слухового или речеслухового анализатора приводят к нарушениям произносительной стороны речи. При этом имеет значение степень нарушения функций данных анализаторов, а также время возникновения нарушений. Так чем раньше возникло нарушение анализаторов и чем больше их степень, тем более серьезное влияние будет оказано на овладение ребенком произносительной стороной речи.

В. И. Бельтюков в своем труде « Об усвоении детьми звуков речи» приводит доказательство того, что развитие речеслухового анализатора находится в зависимости не только от сохранности слухового анализатора, но и от акустических свойств звуков, их произношения, а также от деятельности речедвигательного анализатора [6]. Речедвигательный анализатор также как и речеслуховой является одним из основных компонентов в функциональной

системе речи. Речедвигательный анализатор осуществляет функции статической и динамической координации движений, контролирует точность произношения, просодику. Благодаря возможностям речедвигательного анализатора происходит формирование произношения, так как в его основе лежат артикуляционные свойства звуков. В основе развития речедвигательного анализатора заложена степень артикуляционной контрастности звуков, а также степень сложности их произношения. Речедвигательный анализатор обеспечивает близость звуков к двигательным безусловно рефлекторным реакциям. Развитие речедвигательного анализатора происходит путем постепенного перехода от грубых дифференцировок к дифференцировкам все более тонким.

Осуществление деятельности речедвигательного анализатора происходит благодаря сложной системе органов, в которой различают центральный и периферический речевые аппараты. Центральный речевой аппарат располагается в головном мозге, в его состав входят кора головного мозга (преимущественно левого полушария), подкорковые узлы, проводящие пути, ядра ствола (прежде всего продолговатого мозга) и нервы, идущие к дыхательным, голосовым и артикуляторным мышцам. Подкорковые ядра выполняют функцию управление темпом, ритмом и выразительностью речи.

Благодаря проводящим путям осуществляется связь коры головного мозга с периферическими органами речи с помощью двух видов нервных путей: центробежного и центростремительного. Центробежный путь располагается в коре головного мозга в центре Брока и проходит до мышц, которые регулируют деятельность периферического речевого аппарата. Центростремительные пути берут начало в проприорецепторах и барорецепторах. Проприорецепторы находятся внутри и на суставных поверхностях двигающихся органов. Центростремительные пути идут от периферии к центру. Под воздействием мышечных сокращений проприорецепторы возбуждаются. С помощью проприорецепторов осуществляется контроль всей мышечной деятельности. Барорецепторы

располагаются в глотке, они возбуждаются при изменениях давления на них. В процессе говорения происходит возбуждение проприорецепторов и барорецепторов, которое осуществляется по центростремительному пути к коре головного мозга. Центростремительный путь выполняет функцию общего регулятора деятельности всех речевых органов.

В ядрах ствола головного мозга располагаются черепно-мозговые нервы. Иннервация всех периферических органов речевого аппарата осуществляется черепно-мозговыми нервами. Главным образом: лицевым, тройничным, языкоглоточным, блуждающим, добавочным и подъязычным. Тройничный нерв осуществляет иннервацию мышц, приводящих в движение нижнюю челюсть, лицевой нерв – иннервирует мышцы мимической мускулатуры, в том числе, мышцы осуществляющие движения губ, надувания и втягивание щек, блуждающий и языкоглоточный нервы – мышцы гортани и голосовых складок, мягкого неба и глотки. Помимо этого языкоглоточный нерв является чувствительным нервом языка, а блуждающий осуществляет иннервацию мышц органов дыхания. Добавочный нерв осуществляет иннервацию мышц шеи, подъязычный нерв снабжает мышцы языка двигательными импульсами и передает ему возможность разнообразных движений.

Благодаря системе черепно-мозговых нервов осуществляется передача нервных импульсов от центрального речевого аппарата к периферическому. Нервные импульсы в свою очередь приводят в движение речевые органы.

Однако, данный путь от центрального речевого аппарата к периферическому составляет всего одну часть речевого механизма. Другая часть речевого механизма заключается в обратной связи – от периферии к центру. Периферический (исполнительный) речевой аппарат имеет следующее строение. Он состоит из трех отделов:

- 1) Дыхательного, который состоит из системы дыхательных мышц грудной клетки, с легкими, бронхами, трахеей;

2) голосового, который, состоит из гортани и находящихся в ней голосовых складок;

3) артикуляционного, который представлен надставной трубой. Надставная труба включает в себя глотку, ротовую полость и носовую полость.

К основным органам артикуляции относятся: язык, губы, зубы, челюсти (верхняя и нижняя), твердое и мягкое небо, альвеолы. Функция надставной труба при образовании звуков речи следующая: она выполняет роль резонатора и шумового вибратора (функция звукового вибратора осуществляется с помощью работы голосовых складок, расположенных в гортани) [32]. Шумовым вибратором являются щели между губами, между языком и зубами, между языком и твердым небом, между языком и альвеолами, между губами и зубами, а также прорываемые струей воздуха смычки между этими органами.

Таким образом, первый отдел периферического речевого аппарата осуществляет подачу воздуха, второй – участвует в образовании голоса, третий – является резонатором, с помощью которого, осуществляется сила и окраска звуков, следовательно, он образует характерные звуки речи, которые возникают в результате деятельности отдельных активных органов артикуляционного аппарата.

Исходя из вышеизложенного, можно сделать вывод, что все три отдела периферического речевого аппарата активно взаимодействуют между собой. Любой сбой в системе работы отделов, любые физиологические и функциональные анатомические нарушения речевого аппарата будут отрицательно влиять на функцию речедвигательного анализатора, а это в свою очередь неблагоприятно отразится на произношении ребенка. Следовательно, импульсы, которые передаются по центробежным путям от центрального речевого аппарата, приводят в движение органы периферического речевого аппарата. Однако, для осуществления правильного речевого акта необходим слуховой контроль и контроль

кинестетических ощущений. С помощью кинестетического контроля можно предупредить ошибку и внести поправку до того как звук будет произнесен. С помощью слухового контроля ребенок может услышать свое неправильное произношение. В центральный отдел речевого аппарата посылается импульс, который повествует об ошибке, оттуда приходит обратный импульс, вызывающий правильную артикуляцию. Это происходит до тех пор, пока не будет достигнута согласованность в работе органов артикуляции и слухового контроля. Другими словами, ребенок может правильно произнести то, что может услышать, а правильно услышать то, что может произнести.

Таким образом, речеслуховой, слуховой и речедвигательный анализаторы осуществляют работу в системном взаимодействии, дополняя и корректируя, или наоборот, усугубляя, нарушение друг у друга.

1.3. Онтогенез произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников

Общеизвестная гипотеза свидетельствует о том, что физиологической основой формирования произносительной стороны речи является развитие и становление второй сигнальной системы в процессе взаимодействия с первой сигнальной системой в онтогенезе. Исследования психологов и физиологов: Н. И. Красногорского, А. А. Люблинской, И. М. Сеченова – подтверждают, что на момент рождения ребенка его нервная система сформирована и подготовлена к активному взаимодействию с внешним миром [31].

Таким образом, в коре головного мозга детей имеется анатомо-физиологическая база в виде специализированных кортикальных зон, которые взаимосвязаны между собой пучками нервных волокон, а также

сенсорная база необходимая для восприятия устной речи (слуховой и зрительный анализатор), речевой аппарат, врожденный имитационный рефлекс [31].

Для полноценного и своевременного овладения речью большое значение имеет состояние слухового анализатора. У слабослышащих детей нарушается один из значимых физиологический механизмов становления произношения – слуховой анализатор. При различных нарушениях слуховой функции дети, оказываются лишенными возможности, воспринимать речь окружающих людей как образец для подражания.

Исследователи: В. И. Бельтюков, Ф. А. Рау, Е. Ф. Рау, Ф. Ф. Рау – выявили следующую особенность: влияние нарушения слуха на голосо-артикуляционные реакции младенца устанавливается не сразу [55].

Так, первые 2-3 месяца жизни у детей с нарушениями слуха и слышащих голосо-артикуляционные реакции практически не имеют различий. Ребенок, который имеет врожденные нарушения слуха, кричит также как и слышащий. При дальнейшем речевом развитии слабослышащий ребенок начинает гулить и лепетать [7]. Однако, лепет ребенка, имеющего нарушения слуха, быстро исчезает. Согласно исследованию В. И. Бельтюкова, затухание лепета у слабослышащего ребенка происходит в результате нарушения слухового восприятия, которое обуславливает затруднение самоподражания и подражания звукам окружающей действительности, то есть реакции аутоэхолалии и эхолалии затруднены или невозможны [7].

В первые месяцы жизни достаточно сложно отличить слабослышащего ребенка от ребенка с нормальным слухом. Также как и слышащий, ребенок с нарушениями слуховой функции способен издавать рефлексорные звуки, живо реагировать на попавшие в поле зрения яркие игрушки, однако не слышит в полной мере речь окружающих, не понимает что ему говорят, не может подражать речи, поскольку у него не происходит образование ассоциативных связей между словом как сигналом действительности и предметом. С возрастом слабослышащий ребенок все сильнее отстает в

речевом развитии от слышащих сверстников. Внимательное наблюдение окружающих взрослых поможет отследить, что слабослышащий ребенок в возрасте 6-8 месяцев не реагирует на речь, не фиксирует внимание при обращении к нему взрослого. Без целенаправленного систематического обучения произносительная сторона устной речи у слабослышащего ребенка развиваться не будет. Чем раньше начать работу по формированию и коррекции произношения слабослышащих детей, тем лучше будут результаты [54].

У слабослышащих детей наблюдается не полное, а частичное нарушение одного из ведущих анализаторов – слухового. Таким образом, слабослышащий ребенок принципиально отличается как от глухого, так и от слышащего ребенка. В отличие от глухого слабослышащий по-другому приспосабливается к своему нарушению, ищет иные пути компенсации слухового недоразвития. У слабослышащих детей отмечается качественное своеобразие использования нарушенной слуховой функции как фактора развития речи. Речь данной категории детей является недоразвитой и искаженной.

Слуховой самоконтроль не является врожденной способностью, он развивается постепенно в процессе общения с окружающими. В связи с ограничением слуховой функции, слабослышащие дети не могут контролировать свое произношение. Поэтому у слабослышащих детей процесс овладения произносительной стороной речи не происходит спонтанно, а требует длительного целенаправленного обучения [54].

В исследованиях отечественных дефектологов: Е. А. Андреева, Р. М. Боскис, Э. И. Леонгард, Н. М. Назарова, Ф. Ф. Рау – отмечаются особенности и своеобразие произносительной стороны речи у слабослышащих детей, однако указывается, что при целенаправленном обучении они могут овладеть произношением [36]. Тем не менее, произношение слабослышащих детей может иметь многочисленные дефекты, которые требуют целенаправленной и длительной коррекционной работы.

По мнению Э. И. Леонгард с помощью остаточного слуха слабослышащие дети не способны в полной мере воспринимать речь окружающих людей [37].

Тем не менее, остаточный слух помогает слабослышащим детям овладеть произносительной стороной устной речи [36]. Даже небольшие остатки слуха способствуют более четкому произношению гласных и некоторых согласных звуков; воспроизведению слов со стечением согласных или с взрывным согласным на конце без призвучков. Кроме того, остаточный слух помогает слабослышащему ребенку говорить плавно и ритмично, правильно выделяя ударение в словах и фразах. В речи слабослышащих детей может проявляться элементарная интонация [37].

В процессе обучения слабослышащих младших школьников можно наблюдать, что дети стараются правильно говорить, только когда их контролируют педагоги и родители. При отсутствии или ослаблении контроля со стороны педагогов, произношение детей становится небрежным, малопонятным для окружающих. Помимо этого, низкий уровень сформированности навыков самоконтроля за речью у слабослышащих детей младшего школьного возраста приводит к недостаточной автоматизации произносительных навыков у данной категории детей, а также к распаду нестойких произносительных стереотипов. Кроме того, у слабослышащих детей могут наблюдаться множественные дефекты просодической стороны речи, такие как: замедленный темп речи, бедная интонация, глухой и слабомодулированный голос.

Правильное произношение включает в себя ряд компонентов, образующих целостную систему, таких как: произношение звуков, нормы орфоэпии, темп и ритм речи, словесное и логическое ударение, интонационное оформление высказывания. Нарушение или выпадение хотя бы одного из элементов правильного произношения затрудняет использование устной речи как средства общения [23].

Таким образом, одной из главных задач школы для слабослышащих детей является формирование четкого и правильного произношения обучающихся. Коррекционная работа, посвященная формированию произносительной стороны речи и развитию слухового восприятия, должна основываться на предварительном обследовании произношения в начале учебного года. Проблеме обследования произносительной стороны речи у детей с нарушениями слуха посвящены исследования многих сурдопедагогов: Е. И. Андреевой, Н. И. Беловой, Э. И. Леонгард, Е. Ф. Рау, Ф. Ф. Рау, Н. Д. Шматко. Все вышеперечисленные ученые описывали оптимальные условия обучения слабослышащих детей и стремились к повышению эффективности коррекционной работы по формированию произносительной стороны речи данной категории детей.

По данным Л. В. Нейман и Л. Г. Парамоновой у слабослышащих младших школьников наблюдается нарушение произношения различных звуков речи, как гласных, так и согласных. Для слабослышащих младших школьников характерно полиморфное нарушение произношения, которое охватывает многие фонетические группы звуков. Следует отметить, что у слабослышащих детей в равной степени нарушено произношение как сложных по артикуляции, так и сравнительно простых по артикуляции согласных (губных, губно-зубных, переднеязычных) [43]. Нарушения произносительной стороны речи у слабослышащих детей обусловлены неполноценностью работы речеслухового, а также речедвигательного анализатора.

В своих исследованиях Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина отмечают, что наиболее существенными нарушениями произносительной стороны речи у слабослышащих детей являются следующие:

1) смешение звуков, чаще звонких с глухими, шипящих со свистящими, твердых с мягкими;

1) замена одних звуков другими, например свистящих с-з взрывными;

2) дефекты смягчения («тетушка» вместо «дедушка», тота вместо «тетя»), дефекты озвончения;

3) отсутствие одного из составных звуков в связи с поздним формированием аффрикат;

4) Искаженное произношение звуков.

Помимо этого, слабослышащие дети с трудом овладевают произношением звуков сложных по артикуляции (р, л, ч, щ, ц) [66].

В соответствии с теорией Л. С. Выготского о сложной структуре дефекта недоразвитие речи у слабослышащего ребенка необходимо рассматривать как вторичное отклонение, которое возникает в результате нарушения слуховой функции [24].

Как отмечает Р. М. Боскис: «Слуховой анализатор, в отличие от других анализаторов, играет решающую роль в развитии и функционировании звуков речи» [14]. Следовательно, наиболее существенные отклонения в развитии слабослышащего ребенка непосредственно связаны с особенностями его речевого развития.

Р. М. Боскис, указывает на тесную взаимосвязь в развитии слуха и речи [14]. Таким образом, нарушения слухового анализатора приводит к недоразвитию произносительной стороны речи, кроме того, функционирование слухового анализатора зависит от уровня развития речи. Чем лучше развита речь слабослышащего ребенка, тем легче ему пользоваться неполноценным слуховым анализатором для ее восприятия.

По данным Р. М. Боскис у слабослышащих младших школьников, зачастую, имеется фонологический дефект звонких и глухих, твердых и мягких согласных звуков [14]. Это объясняется тем, что данные группы звуков имеют одинаковые артикуляционные уклады, то есть зрительно воспринимаются одинаково. Слабослышащие обучающиеся, имеющие ограниченное слуховое восприятие, могут считывать зрительный образ звука с губ говорящего. Поэтому произношение звуков, имеющих одинаковую артикуляцию, у данной категории детей будет нарушено. Так, у

слабослышащих младших школьников наблюдается оглушение звонких согласных звуков, смешение твердых и мягких согласных звуков.

По мнению, Л. С. Волковой, С. Н. Шаховской, у слабослышащих детей нарушается слуховое различение звуков речи, так как они имеют ограничение диапазона воспринимаемых звуковых частот. Помимо этого, у слабослышащих детей в центральном отделе речеслухового анализатора имеется вторичное недоразвитие аналитико-синтетической деятельности, которое обусловлено неточностью, поступающих с периферии, слуховых колебаний (полное отсутствие восприятия звуков на слух или восприятие не всех их формант) [17].

Можно выделить три основные формы нарушения произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников:

1) Замены одних звуков речи другими («суба» вместо «шуба») при недостаточной сформированности сенсорного отдела речевого аппарата, то есть неполноценной деятельности слухового анализатора. Не так часто встречается искаженное произношение звуков, обусловленное невозможностью четкого слухового различения, из-за парциального выпадения соответствующих звуковых частот. Замены звуков, проявляющиеся при произношении, зачастую, находят отражение и на письме в виде соответствующих замен букв. Данные виды нарушений наиболее часто встречаются у слабослышащих младших школьников.

2) Нарушения, обусловленные недостаточной сформированностью, моторного отдела речевого аппарата, то есть отклонения от нормы в функционировании или строении артикуляционных органов. Такие нарушения обычно проявляются в искаженном произношении звуков (картавое р, межзубное или боковое с).

3) Смешанные формы нарушений произносительной стороны речи, которые обусловлены одновременно моторной и сенсорной недостаточностью. При данной форме нарушений у одного и того же

слабослышащего ребенка недостатки произношения одних звуков обусловлены невозможностью их слухового различения от сходных звуков (замена ц на с), а недостатки произношения других звуков связаны с нарушениями в функционировании или строении органов артикуляционного аппарата (например, картавое р при короткой подъязычной связке, или межзубное с при паретичности мышц кончика языка). Помимо данного вида нарушений, встречаются случаи, когда у слабослышащего ребенка дефекты произношения одних и тех же звуков имеют одновременно моторную и сенсорную обусловленность. Данная форма нарушений встречается в том случае, когда слабослышащий ребенок не может выполнить необходимые артикуляционные позы для произнесения конкретных звуков речи, а также затрудняется в их слуховой дифференциации от акустически близких звуков [17].

Л. Г. Парамонова отмечает, что у слабослышащих детей наиболее часто встречаются смешанные формы нарушений звукопроизношения [49].

Для полноценного общения с окружающими необходимо, чтобы произношение ребенка было фонетически внятным. По мнению Ф. Ф. Рау, качество фонетического оформления речи ребенка с нарушениями слуха оказывает влияние на степень доступности понимания его высказывания окружающим [55]. Помимо этого, внятность произношения показывает в какой мере речь слабослышащего ребенка, может служить базой для овладения языком, исполняя роль, орудия мышления. Для того, чтобы произносительная речь могла надежно исполнять функцию носителя языка, роль инструмента мышления, произношение должно быть очень четким, членораздельным, в полной мере отображать фонетическую систему языка. Из вышеизложенного следует, что слабослышащих детей необходимо целенаправленно обучать правильному произношению. Обучение произношению слабослышащих детей необходимо осуществлять, основываясь на аналитико-синтетическом, полисенсорном и концентрическом методах [54]. Обучение слабослышащих детей

правильному произношению включает в себя усвоение детьми необходимого речевого материала, формирование навыков его восприятия и воспроизведения в устной форме.

1.4. Психолого-педагогическая характеристика слабослышащих младших школьников

Своеобразие развития слабослышащих детей обусловлено особенностями протекания процессов отражения действительности. Нарушение слуховой функции создает препятствие нормальному развитию отражательной деятельности ребенка. Слух имеет большое значение для нормального развития речи ребенка. Поэтому слабослышащие дети имеют совершенно иные условия формирования речи в отличие от сверстников с нормальным слухом. Ребенок, имеющий нарушенный слух, воспринимает словесную речь ограниченно и искаженно; из-за этого он не приобретает образцов для формирования собственной правильной речи.

Согласно классификации Р. М. Боскис слабослышащие дети – это дети, имеющие частичную потерю слуха. Самостоятельное овладение речью слабослышащими детьми зависит от степени сохранности слуховой функции. Произносительная сторона речи слабослышащих детей имеет существенные недостатки, которые необходимо корректировать в процессе обучения. Для детей, имеющих нарушения слуха, большое значение имеет зрительное восприятие речи [13].

Усваивая язык как общественно-заданную знаковую систему, человек овладевает соответствующими формами и операциями мышления. Речь становится средством синтеза и анализа, обобщения и сравнения явлений и

предметов окружающей действительности. Какие-либо нарушения в психическом развитии ребенка нарушают гармонию в формировании основных функций речи. Такая дисгармония будет присутствовать в психическом развитии слабослышащих детей. Отличительной особенностью психического развития слабослышащих детей является одновременное овладение ими несколькими видами речи – словесной (устной и письменной, тактильной и жестовой), т. е. своеобразная полигlossия, как называл ее Л. С. Выготский [24].

Формирование произносительной стороны речи у слабослышащих детей происходит в условиях специального обучения. Овладение речью слабослышащими детьми происходит с опорой на зрительное восприятие, подкрепленное речедвигательными ощущениями [57].

Большое значение в психическом развитии слабослышащих детей имеют зрительные ощущения и восприятие. Таким образом, зрительный анализатор у детей с нарушениями слуха младшего школьного возраста играет ведущую роль при познании окружающего мира и в процессе овладения речью. Необходимо отметить, что зрительные ощущения у слабослышащих детей развиты не хуже чем у детей с нормативным развитием, а в ряде случаев даже лучше [58]. Слабослышащие дети зачастую замечают более мелкие детали и тонкости окружающего мира, на которые ребенок с нормальным слухом не обращает внимание. Дети, не имеющие нарушений слухового анализатора, чаще слабослышащих смешивают и путают сходные цвета – синий, фиолетовый, красный, оранжевый. У слабослышащих детей более точная дифференциация оттенков цветов. В рисунках детей с нарушениями слуха можно отметить гораздо больше деталей, в отличие от рисунков, слышащих детей.

Слабослышащие дети младшего школьного возраста могут воспринимать устную речь окружающих с помощью зрительного восприятия. Так как, каждая фонема русского языка имеет соответствующий артикуляционный образ. Ребенок с нарушениями слуха, воспринимая

зрительно, запоминает этот образ. В процессе обучения с помощью длительных упражнений слабослышащий ребенок овладевает способностью воспринимать зрительно артикуляторные образы целых слов.

Помимо зрительных ощущений существенную роль в процессе познания слабослышащих младших школьников играют осязательные и речедвигательные ощущения. Это объясняется тем, что у человека имеется тесная взаимосвязь между слуховым и двигательным анализатором. Наиболее ярко данная взаимосвязь проявляется при нарушении слухового анализатора. У слабослышащих детей при частичном нарушении слуховой функции речевые движения становятся невнятными, вялыми, слабо дифференцированными. Нарушение слуха оказывает неблагоприятное воздействие не только на двигательные ощущения артикуляционного аппарата, но и на двигательные ощущения дыхательного аппарата [11].

Многие ученые – сурдопедагоги: В. И. Флери, Н. М. Лаговский, Ф. А. Рау – отмечали особенность двигательных ощущений слабослышащих детей, указывая на определенную дискоординацию их движений, неловкость и неуклюжесть походки. Данную особенность можно объяснить поражением вестибулярного аппарата и нервных окончаний двигательного анализатора. Согласно мнению И. М. Соловьева, причина кроется в отсутствии слухового контроля при выполнении движений [53]. Возможно, этим объясняется трудность овладения определенными спортивными и трудовыми навыками, которые требуют точной координации и равновесия движений.

У слабослышащих детей осязательные ощущения: двигательные, тактильные, температурные развиты плохо [58]. Дети не способны правильно пользоваться этим сохранившимся анализатором. Так, например, при получении нового предмета, слабослышащие дети проводят манипуляции с ним, которые несущественно влияют на процесс осязания, либо прикасаются к его поверхности только кончиками пальцев, не используя всей ладони, всех пальцев.

Для слабослышащих детей младшего школьного возраста характерно неустойчивое состояние вегетативной нервной системы, которое проявляется в следующих признаках: нарушение общей и мелкой моторики, повышенная утомляемость, лабильность эмоциональной сферы [11]. Причина данной особенности заключается в том, что у слабослышащих младших школьников большинство раздражений из окружающей среды принимает на себя зрительный анализатор. По ходу развития охранительного торможения в зрительных анализаторах происходит иррадиация тормозного процесса по коре головного мозга, которая захватывает другие корковые центры. Таким образом, снижается общее состояние нервных центров у слабослышащих детей, наступает общее утомление организма.

По данным Т. Н. Богдановой, у слабослышащих детей в младшем школьном возрасте устойчивость внимания меняется от 10-12 минут в начале данного возрастного периода до 40 минут в его конце [11].

В результате нарушения процесса общения с миром слышащих у детей с нарушениями слуха процесс усвоения социального опыта значительно затрудняется. В отличие от слышащих детей, у которых обширный познавательный материал усваивается спонтанно, естественным способом; у слабослышащих детей усвоение того же материала требует значительных волевых усилий и специального обучения.

Слабослышащие дети в отличие от сверстников с нормальным слухом овладеют речью в более поздние сроки и на иной сенсорной основе. Поэтому у данной категории детей имеются специфические особенности в развитии мышления. Слабослышащие дети достаточно продолжительное время остаются на ступени наглядно-образного мышления, то есть мыслят не словами, а картинками, образами.

А. В. Запорожец отмечает особенности наглядно-действенного мышления у детей, имеющих нарушения слуха:

- 1) В процессе решения наглядных задач слабослышащим детям требуется большее количество подсказок и показов взрослого;

2) При решении наглядных задач слабослышащим детям требуется гораздо больше времени в отличие от слышащих сверстников;

3) Решение наглядных задач слабослышащими детьми происходит с опорой на второстепенные признаки предмета (например, цвет рычага, его местоположение) [58].

Кроме того, мышление слабослышащих детей характеризуется ригидностью и инертностью. Н. В. Яшкова, изучая особенности наглядно-действенного мышления у слабослышащих детей, выявила следующую закономерность: слабослышащие дети овладевают умением решать наглядно-действенные задачи в более позднем возрасте, чем слышащие сверстники [13].

Одна из диспропорций психического развития слабослышащих детей проявляется в преобладании наглядных форм мышления над понятийными. Это обусловлено тем, что слабослышащие дети, овладев произносительной стороной речи продолжительное время остаются на стадии наглядно-образного мышления. Т. В. Розанова отмечает закономерность успешности решения наглядных задач от использования речи словесной и жестовой: так чем больше, дети с нарушениями слуха пользуются жестами и словами, анализируя условия наглядных задач, тем успешнее они их решают [24]. Формирование наглядно-образного мышления у слабослышащих детей происходит в более поздние сроки, чем у слышащих сверстников. Замедленное формирование произносительной речи и более поздние сроки развития наглядно-действенного мышления обуславливают то, что переход на стадию словесно-логического мышления осуществляется в течение большего времени, чем у нормально слышащих сверстников. Это проявляется и в развитии мыслительных операций.

У слабослышащих детей становление всех мыслительных операций осуществляется в более поздние сроки, чем у слышащих сверстников.

И. М. Соловьев выделяет следующие особенности развития сравнения у детей с нарушениями слуха: переход от анализа двух объектов к анализу

одного из них, то есть упрощение задачи; затруднения при определении сходства объектов, так как при определении сходства объектов необходим их опосредованный анализ, а их различие может восприниматься непосредственно [53].

Помимо этого, у детей, имеющих нарушения слуха, отмечаются трудности при использовании предметов-заменителей.

По данным Ш. И. Шиф, детям с нарушениями слуха проще использовать незнакомые предметы в качестве заменителей, чем знакомы [24]. Таким образом, у слабослышащих детей наблюдаются трудности в становлении всех мыслительных операций. Формирование словесно-логического мышления у слабослышащих младших школьников имеет своеобразие, по сравнению со слышащими сверстниками. Это проявляется в том, что слабослышащие дети испытывают большие трудности, решая задачи, сформулированные словесно, оперируя понятиями, которые выражают разностное и кратное сравнение величин («больше на», «меньше на», «во сколько раз»), в переходе от теста задачи к представлению ее наглядного содержания. Кроме того, слабослышащие младшие школьники испытывают трудности при составлении умозаключения по содержанию текста, которое предполагает сопоставление словесных суждений. При этом слабослышащие младшие школьники дают ответы, в которых логическая связь оформлена речевыми средствами, но отсутствует по содержанию (тавтологии) [11].

Изучением особенностей личности слабослышащих детей занимались следующие исследователи: В. Л. Белинский, Т. Г. Богданова, Э. И. Вийтар, М. М. Нудельман, В. Г. Петрова, Ж. И. Шиф. Особенности развития личности слабослышащих младших школьников обусловлены рядом факторов: временем потери слуха, степенью потери слуха, уровнем интеллектуального развития, сформированностью межличностных отношений с родителями и сверстниками. Нарушение слухового анализатора, отставание в развитии произносительной стороны речи приводит к

ограничению социальных контактов слабослышащих детей, появлению фрустрации у них и их родителей [58].

Исходя из вышеизложенного можно сделать вывод, что у слабослышащих младших школьников отмечаются специфические особенности в развитии мышления и речи. Специфические особенности в развитии мышления у слабослышащих детей проявляются в том, что переход от одной стадии мышления к другой осуществляется в более поздние сроки, чем у слышащих сверстников, а также в трудностях становления всех мыслительных операций. У детей с нарушениями слуха условия формирования речи совершенно иные, чем у их слышащих сверстников. Это обусловлено тем, что ребёнок, лишённый слуха, не может воспринимать словесную речь, поэтому у него не возникает потребности в словесном общении, он не приобретает образцов для формирования собственной речи. А это, в свою очередь, может существенно затруднять процесс социализации ребенка.

Выводы по 1 главе

Основывая на изучении научно-методической литературы по теме исследования можно заключить, что для овладения произносительной стороной речи необходимо согласованное взаимодействие нескольких анализаторов: слухового, речеслухового и речедвигательного. Нарушения произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников в большинстве случаев обусловлены неполноценной деятельностью слухового анализатора.

Изучением особенностей произносительной стороны речи и методикой ее коррекции у слабослышащих детей младшего школьного возраста занимались следующие исследователи: Ф. А. Рау, Ф. Ф. Рау, В. И. Бельтюков, К. А. Волкова, Н. Ф. Слезина, Н. Д. Шматко.

У слабослышащих младших школьников встречаются три основные формы нарушения произношения:

1) Замены одних звуков речи другими, обусловленные нарушением слухового восприятия,

2) Нарушения произношения, которые обусловлены, недостаточной сформированностью, моторного отдела речевого аппарата, то есть отклонения от нормы в функционировании или строении артикуляционных органов;

3) Смешанные формы нарушения произношения, обусловленные недостаточной сформированностью моторного и сенсорного отдела речевого аппарата.

Помимо коммуникативной функции, речь служит базой для развития мышления, способствует возможности планирования и регуляции деятельности ребенка, организации всей его психической жизни, оказывает влияние на развитие личности в целом.

Таким образом, у слабослышащих детей из-за ограничения слуховой функции и дефектов произносительной стороны речи, будет снижена коммуникативная и регуляторная деятельность, нарушено развитие всех психических процессов.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И ЕГО АНАЛИЗ

2.1. Методика обследования слуховой функции

Существуют три основных направления лежащих в основе современной сурдопедагогики и сурдологии: определение остаточного слуха, его использование, его дальнейшее развитие. В условиях школы для слабослышащих детей целесообразно проводить обследование слуха с помощью речи. Обследование слуховой функции слабослышащих младших школьников было проведено на базе ГКОУ СО Екатеринбургской школы-интерната № 11.

Цель данного обследования – изучение слуховых возможностей слабослышащих обучающихся для восприятия речи в процессе учебных занятий, где дети могут воспринимать устную речь с помощью звукоусиливающей аппаратуры, а также без ее использования. Таким образом, можно определить максимальное расстояние, на котором слабослышащие дети могут воспринимать 70-80 % информации.

Нами было проведено обследование слуховой функции слабослышащих детей младшего школьного возраста при соблюдении следующих условий:

- 1) помещение для обследования слуховой функции было изолировано от посторонних звуков и шумов, что позволило увеличить расстояние до 10-15 метров (это особенно важно для слабослышащих детей).

- 2) перед проведением обследования были собраны анамнестические данные о детях;

3) был подготовлен необходимый речевой материал: набор слов и соответствующие им картинки.

Начинался процесс обследования слуховой функции слабослышащих детей с наименьшего расстояния, затем расстояние постепенно увеличивалось для определения порога восприятия или оптимального восприятия речевой информации на слух.

Обследование слуха слабослышащих детей проводилось с помощью таблицы слов, разработанных Львом Владимировичем Нейманом (1961), так как они соответствуют уровню развития речи слабослышащих детей, а также согласованы по фонетическому и слоговому составу, частотному спектру.

При проведении обследования нами соблюдались следующие методологические требования:

- 1) Слова произносились на резервном воздухе (вдох-выдох-слово);
- 2) хорошая дикция педагога;
- 3) обследование проводилось на одно ухо, второе ухо ребенок закрывал рукой;
- 4) при проведении обследования педагог закрывал лицо экраном, таким образом, была исключена возможность чтения с губ
- 5) слова в процессе обследования не изменялись (в том случае, если ребенок не воспринимал слова, педагог повторял каждое слово 1-3 раза);
- 6) обследование проводилось с учетом возраста, интеллекта, словарного запаса, уровня речевого развития ребенка. Для этого нами были собраны анамнестические сведения о времени возникновения нарушения слуховой функции, о причинах ее возникновения, о динамике слуховой способности.

В процессе обследования слуховой функции нами было определено:

- 1) Рабочее расстояние – это расстояние восприятия устной речи в действительности на данный момент;

2) Резервное расстояние – расстояние, к которому должен стремиться сурдопедагог в ходе дальнейшей работы по развитию слухового восприятия.

Один из основных критериев, определяющих развитие речевого слуха слабослышащих обучающихся – рост величины расстояния, оптимального для восприятия речи на слух ребенком. Нами учитывалось расстояние, с которого слабослышащему ребенку можно предъявлять на слух речевой материал на первых тренировочных занятиях, а также на каком расстоянии от педагога ребенок сможет воспринимать предъявляемый речевой материал в ближайшей перспективе – через 1-2 года слуховой работы.

Начинался процесс обследования слуховой функции слабослышащих младших школьников с уха, которое имело наибольшую степень потери слуха. Нами было определено рабочее расстояние с помощью десяти слов, картинки при этом не использовались (детям было предъявлено: пять легких слов – барабан, собака, рука, дом, дедушка; пять слов потруднее – заяц, стол, часы, суп, сапоги). Также было определено резервное расстояние с помощью двух групп слов, используя картинки. Сначала мы предъявляли детям слово из первой группы с рабочего расстояния и раскладывали перед ними картинки (на все пять слов: бабушка, корова, карандаш, курица, шапка). Затем с большего расстояния произносили пять слов из первой группы вразброс, а ребенок должен был показать картинку соответствующую произнесенному слову (картинки лежат перед ним): карандаш, шапка, корова, курица, бабушка. Затем таким же образом, мы работали с пятью словами второй группы: мяч, нос, доска, чулки, санки (перед ребенком разложены соответствующие картинки). После этого слова произносились вразброс. Затем ребенок должен потренироваться по всем словам, используя опору – соответствующие картинки. После проведение тренировки картинки убираются. Ребенок должен без использования картинок произнести указанные десять слов из двух групп. Таким образом, мы определяли резервное расстояние. С целью определения лучше слышащего уха, нами

были использованы другие слова: голова, глаза, окно, рубашка, булка, тетрадь, кошка, мальчик, шуба, муха.

Проанализировав результаты обследования слуховой функции у слабослышащих младших школьников, можно сделать следующие выводы:

1) Андрей А. (двусторонняя тугоухость I степени). Обследование уха голосом разговорной громкости с индивидуальным слуховым аппаратом

(без ИСА): рабочее расстояние – 10 м (5,5 м), правое ухо 9,5 м (5 м); резервное расстояние – левое ухо 11 м (6 м), правое ухо 10 м (5,5 м). Лучше слышащее ухо левое. Обследование слуха шепотной речью: левое ухо – 2 м, правое ухо – 1, 5 м.

2) Александр У. (I степень тугоухости слева, II степень тугоухости справа). Рабочее расстояние – левое ухо 9,5 м (5 м), правое ухо 7,5 м (3 м); резервное расстояние – левое ухо 10 м (6 м), правое ухо – 8 м (3,5 м). Лучше слышащее ухо – левое. Шепотная речь – левое ухо – 1,5 м, правое ухо – 0, 2 м.

3) Валерия Ц. (двухсторонняя тугоухость II степени).

Рабочее расстояние – левое ухо 6 м (2,5 м), правое ухо – 7 м (3 м); резервное расстояние левое ухо – 6, 5 м (3 м), правое – 7, 5 м (3,5) м. Лучше слышащее ухо правое. Шепотная речь: левое ухо – 0,5 м, правое ухо – 1,7 м.

4) Виктория Ж. (двухсторонняя тугоухость I степени). Рабочее расстояние – левое ухо – 8,5 м (4,5 м), правое ухо – 8 м (4 м); резервное расстояние – левое ухо 9 м (5 м), правое ухо – 8,5 м (4,5 м). Лучше слышащее ухо – левое. Шепотная речь – левое 1,5 м, правое 1,3 м.

5) Елена К. (II степень тугоухости справа, III степень тугоухости слева). Рабочее расстояние – левое ухо 4 м (0,5 м), правое ухо 5 м (2 м). Резервное расстояние – левое ухо – 4,5 м (1 м), правое ухо – 5,5 м (2,5 м). Лучше слышащее ухо правое. Шепотную речь: правое ухо – 0,5 м, левое ухо – шепотную речь не слышит.

6) Евгения Ф. (двухсторонняя тугоухость II степени).

Рабочее расстояние – правое ухо – 8 м (5 м), левое ухо – 9 м (5,5 м). Резервное расстояние – правое ухо – 8,5 м (5,5 м), левое ухо – 9,5 м (6 м). Лучше слышащее ухо – левое. Шепотная речь – правое ухо – 0,5 м, левое ухо – 1,5 м.

7) Максим З. (Двухсторонняя тугоухость I степени).

Рабочее расстояние – правое ухо – 9 м (6 м), левое ухо – 8 м (5 м); резервное расстояние – правое ухо – 10 м (6,5), левое ухо 9 м (5,5). Лучше слышащее ухо – правое. Шепотная речь: правое ухо – 3 м, левое ухо – 2,5 м.

8) Рамазон Ф. (Двухсторонняя тугоухость II степени). Рабочее расстояние – правое ухо – 6,5 м (3 м), левое ухо – 7 м (3,5 м); резервное расстояние – правое ухо – 7 м (3,5 м), левое ухо – 7,5 м (4 м). Лучше слышащее ухо – левое. Шепотная речь: правое ухо – 0,5 м, левое ухо – 1,5 м.

9) Рашит И. (Двухсторонняя тугоухость I степени). Рабочее расстояние – правое ухо – 10 м (6 м), левое ухо – 9 м (5,5 м); резервное расстояние – правое ухо – 11 м (6,5 м), левое ухо – 10 м (6 м). Лучше слышащее ухо – правое. Шепотная речь: правое ухо – 3,5 м, левое ухо – 2 м.

10) Роберт Ж. (Двухсторонняя тугоухость II степени). Рабочее расстояние – правое ухо – 8 м (4 м), левое ухо – 9 м (5 м), резервное расстояние – правое ухо – 9 м (4,5 м), левое ухо – 10 м (5,5 м). Лучше слышащее ухо – левое. Шепотная речь: правое ухо – 0,5 м, левое ухо – 1,5 м.

11) Софья К. (двухсторонняя тугоухость III степени). Рабочее расстояние – правое ухо – 6 (3 м), левое ухо 5 м (2 м); резервное расстояние – правое ухо – 7 м (3,5 м), левое ухо 6 м (2,5 м). Лучше слышащее ухо – правое. Шепотную речь не воспринимает.

12) Ярослав Б. (Двухсторонняя тугоухость I степени). Рабочее расстояние – правое ухо – 9 м (5 м), левое ухо – 10 м (6 м); резервное расстояние – правое ухо – 10 м (5,5 м), левое ухо – 11 м (6,5 м). Лучше слышащее ухо – левое. Шепотная речь – правое ухо – 3 м, левое ухо – 4 м.

2.2. Методика обследования произносительной стороны речи

Обследование произносительной стороны речи включает в себя: изучение состояния звукопроизношения и просодики. Для обследования звукопроизношения слабослышащих младших школьников нами была использована структура речевой карты по Н. М. Трубниковой.

Цель обследования – выявление качественного своеобразия произносительной стороны речи слабослышащих младших школьников. Речевая карта по Н. М. Трубниковой включает в себя следующие разделы: общие анамнестические данные о ребенке, обследование состояния общей моторики, обследование произвольной моторики пальцев рук, обследование артикуляционного аппарата, обследование произносительной стороны речи, обследование слоговой структуры слова, обследование фонематического слуха, обследование звукового анализа слова, обследование понимания речи, обследование активного словаря, обследование грамматического строя, обследование чтения, обследование письма.

Для обследования произношения слабослышащих детей нами были выбраны следующие разделы речевой карты: Н. М. Трубниковой: общие анамнестические данные о ребенке, обследование состояния общей моторики, обследование артикуляционного аппарата, обследование произносительной стороны речи, обследование фонематического слуха и восприятия.

Обследование звукопроизношения по методике Н. М. Трубниковой проводилось нами по следующей схеме: обследование произношения звуков с использованием оптического раздражителя (картинки), акустического раздражителя (воспроизведение на слух), использование звука в собственной речи. Произношение звуков определялось в следующих позициях:

изолированно, в слогах. При этом можно выделить следующие нарушения произносительной стороны речи: искажения, замены, смешения звуков. Обследовались слова с гласными и согласными звуками (твердые и мягкие), а также слова с йотированными гласными звуками.

С целью обследования просодических компонентов речи нами была использована методика и наглядный материал, разработанный Н. Д. Шматко и Т. В. Пелымской. В процессе обследования просодических компонентов речи, сначала мы оценивали особенности речевого дыхания. С целью проверки речевого дыхания ребенку предлагалось произнести слоги «папапа». Педагог, отмечал количество слов, которые может произнести ребенок на одном выдохе, а также особенности речевого дыхания (произнесение на вдохе, недостаточно длительный выдох). Затем мы оценивали особенности голоса ребенка, такие как: сила, высота, тембр. Обследование особенностей голоса проводилось в ходе проверки качества воспроизведения конкретных звуков.

Следующий критерий оценки просодических компонентов речи – словесное ударение. Оценка словесного ударения проводилась на материале хорошо знакомых двух-трехсложных слов. С этой целью детям необходимо было назвать первую картинку верхнего ряда самостоятельно. В случае неправильной постановки словесного ударения: ударение воспроизведено на другом слоге, слово воспроизведено равноударно, педагог отрывал вторую часть листа и просит ребенка прочитать слово, опираясь на поставленное ударение. Если при прочтении ребенок правильно выделял ударный слог, педагог вновь просил ребенка назвать картинку самостоятельно. Однако, если при чтении отмечались нарушения ритмической структуры слова, тогда мы использовали сопряженное проговаривание, выделяя ударный слог, с использованием движений речевой ритмики, а потом снова просили ребенка назвать картинку. Работа с остальными словами проводилась аналогично. Затем мы отмечали в протоколе способность ребенка выделять ударение в

хорошо известных словах: самостоятельно называя картинки, по подражанию, а также при чтении с указанием знака ударения.

Далее нами обследовалось соблюдение ребенком норм орфоэпии. К нормам орфоэпии относят: произнесение безударного звука «о» как «а», «э» как «и», оглушение звонких согласных в конце слова, перед глухими согласными, произнесение безударного окончания слова *ого* как «ава», «ться» как «ца», пропуск непроемких согласных. С целью обследования норм орфоэпии ребенку предлагалось самостоятельно назвать картинку верхнего ряда. В том случае если ребенок испытывал трудности при самостоятельном назывании картинки, педагог произносил слово сам и предлагал ребенку повторить его (при необходимости диктовал слово или показывая соответствующую табличку). В случае правильного воспроизведения слова ребенком, с соблюдением норм орфоэпии, педагог задавал ребенку вопросы, предлагая произнести соответствующую фразу (если ребенок затруднялся прочитать ее). В случае несоблюдения орфоэпических норм ребенком при назывании картинки, педагог показывал ребенку вторую часть листа, предлагая прочитать слово, с опорой на надстрочные знаки. Затем ребенку вновь предлагалось назвать картинку. Если при этом условии ребенок правильно называл слово, соблюдая нормы орфоэпии, то педагог, используя вопросы, просил ребенка составить предложение с этим словом. Работа с остальными картинками проводилась аналогично. В последующем мы фиксировали в протоколе умение ребенка соблюдать нормы орфоэпии при самостоятельном назывании картинок, при чтении по надстрочным знакам и по подражанию.

Завершая обследование просодических компонентов речи, мы оценивали интонацию ребенка. С этой целью мы показывали ребенку первую картинку с изображением больной женщины и соответствующим речевым материалом, затем начинали рассматривать картинку вместе с ребенком, проверяя понимание им ситуации: тетя заболела, тетя дома, у тети болит

горлом. Далее ребенку были заданы вопросы, при этом мы выделяли голосом одно из слов.

Ребенок с опорой на тест отвечал на вопросы. В случае несоблюдения логического ударения ребенком (не выделил подчеркнутое слово), мы повторяли фразу вместе с ним, при этом выделяя нужное слово голосом, а затем просили ребенка повторить его еще раз. После этого педагог и ребенок меняются местами. Теперь ребенок должен задавать вопросы, а педагог отвечать на них. Если ребенок не смог воспроизвести вопросительную интонацию и логическое ударение, то мы повторяли вопрос вместе с ним, стараясь особенно выделить интонацию и соответствующее слово с помощью голоса, а также, используя мимику, естественные жесты, позу. Затем ребенку предлагалось снова задать вопросы педагогу, соблюдая при этом вопросительную интонацию.

2.3. Методика обследования фонематических процессов

Фонематические процессы у слабослышащих младших школьников мы обследовали с помощью методических рекомендаций Н. М. Трубниковой. Для обследования фонематического слуха использовались следующие задания: опознавание фонем (в случае, если ребенок слышит определенный гласный звук из заданного ряда, он должен поднять руку), аналогичное задание приводится на распознавание согласного звука (ребенок должен хлопнуть в ладоши, если услышит определенный согласный звук), задание на различение фонем близких по акустическим признакам, способу и месту образования: звонких и глухих, свистящих и шипящих, соноров, задание на повторение заданного слогового ряда: со звонкими и глухими звуками,

шипящими и свистящими, сонорами. Помимо этого детям были предложены задания на выделение определенного звука среди слогов, слов; придумывание слов на определенный звук, опознавание конкретного звука в названии картинок, определение позиции звука в слове (начало, середина, конец).

Обследуя фонематическое восприятие у слабослышащих младших школьников, мы предъявляли им следующие задания: определение количества звуков в словах, последовательное выделение каждого звука в словах, задания на перестановку (замену) звуков с целью получения нового слова, определение ударного гласного звука в слове. Для обследования мы использовали наглядный и речевой материал.

2.4. Методика обследования моторных функций

По мнению М. И. Кольцовой, функциональное и морфологическое формирование речевых зон, происходит с помощью импульсов поступающих от рук. Таким образом, можно говорить о тесной взаимосвязи двигательных и речевых функций. Поэтому помимо обследования произносительной стороны речи нами было изучено состояние общей и артикуляционной моторики слабослышащих младших школьников. Обследование общей моторики слабослышащих обучающихся проводилось по следующим параметрам: 1) исследование двигательной памяти, переключаемости движений; 2) исследование произвольного торможения движений;

3) Исследование статической координации движений; 4) Исследование динамической координации движений; 5) Исследование пространственной организации (по подражанию); 6) Исследование темпа; 7) Исследование ритмического чувства.

Большое значение для четкого и правильного произношения звуков имеет состояние моторики артикуляционного аппарата. Обследование моторики артикуляционного аппарата слабослышащих младших школьников проводилось нами по словесной инструкции и по показу. При этом оценивались следующие параметры: исследование двигательной функции губ, исследование двигательной функции челюсти, исследование двигательной функции языка, исследование двигательной функции мягкого неба, исследование силы и продолжительности выдоха.

2.5. Анализ результатов констатирующего эксперимента

Обследование произносительной стороны речи слабослышащих младших школьников проводилось на базе ГКОУ СО Екатеринбургской школы-интерната № 11.

Цель констатирующего эксперимента – выявление качественного своеобразия произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников.

Задачи:

- 1) Сбор анамнестических данных и анализ речевых карт слабослышащих младших школьников;
- 2) подбор методик для обследования произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников и определение критерий оценивания состояния звукопроизношения у данной категории детей;
- 3) изучение особенностей произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников;
- 4) изучение состояния общей и артикуляционной моторики у слабослышащих младших школьников;

5) обследование фонематических процессов (фонематический слух и восприятие) у слабослышащих младших школьников;

б) проведение количественного и качественного анализа данных констатирующего эксперимента.

Обследование включало в себя следующие этапы: анализ анамнестических данных, исследование слуховой функции, исследование моторных функций, исследование произносительной стороны речи, исследование фонематических процессов.

В обследовании приняли участие 12 слабослышащих обучающихся в возрасте от 7 до 10 лет. Констатирующий эксперимент проводился в период с января по апрель 2017 г. На первом этапе обследования, ориентировочном, мы изучили медицинскую документацию и речевые карты слабослышащих детей младшего школьного возраста. Помимо этого нами были проведены беседы с родителями детей и педагогами. Главная задача ориентировочного этапа обследования – анализ анамнестических данных о процессе речевого развития слабослышащих обучающихся. В ходе обследования мы отмечали следующие моменты речевого развития слабослышащих обучающихся: степень и время потери слуха, время начала гуления, лепета, первых слов, фразовой речи, была ли остановка речевого развития ребенка (если была то по какой причине и как восстановилась речь), характер речевого окружения (особенности речи близких взрослых, требования к речи ребенка со стороны взрослых), была ли оказана ребенку логопедическая и сурдопедагогическая помощь и каковы ее результаты.

Изучив педагогическую и медицинскую документацию, мы сделали следующие выводы: у всех матерей слабослышащих младших школьников в период беременности отмечалось воздействие неблагоприятных факторов, негативно влияющих на развитие плода в перинатальный период. Раннее речевое и физическое развитие слабослышащих детей протекало с отставанием от нормы. Воспитание всех слабослышащих детей осуществляется в благополучных семьях, имеющих благоприятные

социальные условия и речевую среду. В настоящее время все слабослышащие младшие школьники получают необходимую сурдопедагогическую и логопедическую помощь в ГКОУ СО Екатеринбургской школе-интернате № 11. С помощью изучения данных сурдопедагогов нами установлено, что у всех обучающихся интеллект сохранен в пределах нормы, произносительная сторона речи слабослышащих младших школьников нуждается в целенаправленной коррекционной помощи. Анамнестические данные на слабослышащих младших школьников представлены в таблице 1 (приложение 1).

Анализ медицинской документации и речевых карт слабослышащих младших школьников, показал, что все обследуемые дети имеют отягощенный анамнез, вследствие воздействия неблагоприятных экзогенных факторов в перинатальный период развития. У всех обучающихся нарушение слуховой функции врожденное, речевое и физическое развитие отстает от нормы. Матери всех обследуемых детей перенесли воздействие неблагоприятных факторов в период беременности, таких как: токсикоз (гестоз – токсикоз второй половины беременности, который представляет большую опасность для развития плода), воздействие вирусных инфекций (краснуха, ОРВИ, грипп), угроза прерывания беременности, гипоксия плода.

Обследование состояния слухового анализатора слабослышащих младших школьников.

Состояние слуховой функции слабослышащих обучающихся было обследовано нами с помощью таблиц Л. В. Неймана. Описание методики приводится в параграфе 2.1. Данные обследования слуха слабослышащих обучающихся представлены в таблице 2 (приложение 2). Проанализировав данные таблицы 2 можно сделать следующие выводы: пять обучающихся имеют I степень двухсторонней тугоухости (дети могут воспринимать разговорную речь с расстояния 5 м и более, шепотную речь с расстояния от 4 м до 1, 5 м); четверо обучающихся имеют II степень двухсторонней тугоухости (воспринимают разговорную речь с расстояния 3–5 м, шепотную

речь с расстояния 1,5–0,5 м); один обучающийся имеет III степень двухсторонней тугоухости (воспринимает разговорную речь с расстояния – 1–3 м, шепотную речь не воспринимает; двое обучающихся имеют тугоухость различной степени выраженности для правого и левого уха (I степень тугоухости слева, II степень тугоухости справа, II степень тугоухости справа, III степень тугоухости слева).

Обследование состояния моторных функций у слабослышащих младших школьников

По мнению М. И. Кольцовой речевые и двигательные функции развиваются в тесной взаимосвязи. Так функциональное и морфологическое формирование речевых зон осуществляется благодаря влиянию импульсов, которые поступают от движений рук. Таким образом, развитие ручной моторики обеспечивает активацию моторных и речевых зон головного мозга. Благодаря этому интенсивно развиваются речевые функции. Следовательно, развитие моторных функций служит базой для активного формирования речи. Поэтому мы определили необходимость обследования моторных функций у слабослышащих младших школьников. Инструкции к выполнению заданий подавались детям громким голосом на близком расстоянии, при необходимости использовались письменные таблицы.

Для обследования состояния моторных функций у данной категории детей нами были использованы количественная и качественная оценки. Качественная оценка определялась с помощью следующих показателей: неточное выполнение задания, возможность удержания позы при балансировании телом, отклонение туловища, открывание глаз, подергивание век, ограниченный диапазон движений, недостаточная ориентировка в схеме собственного тела, ускоренный или замедленный темп движений, замедленное произвольное торможение, искажение ритмического рисунка (неверное выделение безударных или ударных элементов), нарушение количества элементов ритмического рисунка, недостаточно точный темп

выполнения движений, затруднение удержания необходимой позы, ограниченный диапазон движений губ, челюсти, языка.

Далее мы представляем результаты обследования моторных функций слабослышащих младших школьников. Для каждого задания на обследование моторных функций нами была использована бальная система оценивания. За основу мы взяли 3-х бальную шкалу.

Обследование состояния общей моторики

Критерии оценки

1. *Исследование двигательной памяти, переключаемости движений и самоконтроля при выполнении двигательных проб.*

3 балла – качественное, правильное, последовательное выполнение движений. Ребенок переключается с одного движения на другое, однако, выполняет задание неуверенно, но самостоятельно;

2 балла – некачественное выполнение движений, наблюдаются трудности переключения с одного движений на другое;

1 балл – выполнение движений некачественное, неправильное, непоследовательное, переключение с одного движения на другое сопровождается длительными паузами.

2. *Исследование произвольного торможения движений.*

3 балла – плавное и точное выполнение движений обеих ног, двигательная реакция соответствует сигналу.

2 балла – неплавное и неточное выполнение движений обеих ног, двигательная реакция соответствует сигналу;

1 балл – неплавное и неточное выполнение движений обеих ног, двигательная реакция не соответствует сигналу.

3. *Исследование статической координации движений.*

3 балла – свободное, самостоятельное удержание позы;

2 балла – самостоятельное удержание позы сопровождается напряжением, ребенок иногда может касаться поза одной ногой, иногда открывает глаза.

1 балл - удержание необходимой позы сопровождается напряжением, раскачиванием из стороны в сторону; ребенок балансирует туловищем, руками, головой, делает рывки в стороны или сходит с места, иногда падает, открывает глаза и отказывается от выполнения задания.

4. *Исследование динамической координации движений*

3 балла – правильное выполнение задания с 1 раза, ребенок самостоятельно, но неуверенно выполняет задание;

2 балла – правильное выполнение задания со 2-3 раза, ребенок выполняет задание с напряжением;

1 балл – при выполнении задания у ребенка отмечается напряжение, чередование шага и хлопка не получается, он раскачивается, балансирует руками и туловищем, встает на всю ступню.

5. *Исследование пространственной организации двигательного акта*

3 балла – верное выполнение проб по показу и словесной инструкции;

2 балла – выполнение заданий по показу и словесной инструкции сопровождается ошибками;

1 балл – невыполнение задания даже по предварительному показу.

6. *Исследование темпа движений*

3 балла – нормальный темп;

2 балла - быстрый, ускоренный темп;

1 балл – замедленный, медленный темп.

7. *Исследование ритмического чувства*

3 балла – точное повторение количества элементов в заданном ритмическом рисунке;

2 балла – верное количество повторений в заданном ритмическом рисунке, в замедленном или ускоренном темпе;

1 балл – нарушение темпа выполнения задания и количества элементов в данном ритмическом рисунке.

Результаты обследования общей моторики представлены нами в

таблице 3 (Приложение 3).

Проанализировав данные таблицы 3 можно отметить, что все слабослышащие обучающиеся (100%) наилучшим образом справились со следующими пробами: на произвольное торможение движений, на переключаемость движений и самоконтроль, на двигательную память. Средний балл равен 3. В процессе выполнения заданий нами было отмечено, что обучающиеся лучше справляются, выполняя пробы по показу, нежели по словесной инструкции.

Значительные трудности у слабослышащих обучающихся вызвало задание на ритмическую организацию движений; средний балл равен – 1,5. У 41 % обучающихся получилось выполнить данную пробу: они верно воспроизвели количество элементов ритмического рисунка, однако при незначительном усложнении задания, отмечалось замедление или ускорение темпа. 50 % обучающихся, выполняя пробу, путали количество элементов ритмического рисунка, сбивались. Только 1 ребенку – Максиму З. (8 %) удалось правильно воспроизвести количество элементов ритмического рисунка. Помимо этого большие трудности у слабослышащих обучающихся вызвала проба на исследование темпа движений. Средний балл – 1,6. У 67 % слабослышащих младших школьников был выявлен ускоренный темп выполнения движений, у 33 % - замедленный, так как обучающиеся не могли переключиться с одного движения на другое произвольно.

Небольшие трудности наблюдались у всех обучающихся (100%) при выполнении заданий на пространственную организацию движений, статическую и динамическую координацию движений. Средний балл равен 2. Выполняя пробы на статическую координацию движений, обучающиеся могли самостоятельно удерживать необходимую позу, но с напряжением. При этом они открывали глаза, пошатывались, касались пола другой ногой. Выполняя пробы на динамическую координацию движений, обучающиеся испытывали затруднения при чередовании шага и хлопка, приседали на носках, сбивались, не касались пола пятками.

Пробы на пространственную организацию движений вызвали следующие трудности: обучающиеся выполняли пробы в медленном темпе, ошибались в порядке действий, путались в направлениях (направо, слева) по словесной инструкции. При выполнении проб по подражанию слабослышащие младшие школьники также допускали ошибки.

Суммирование баллов по всем предложенным заданиям, показало следующее: самый низкий средний балл получил Александр У. – 1,8; Андрей А. и Виктория Ж. получили – 2 балла. Самый высокий средний был у Максима З. – 2,4.

Проанализировав полученные данные можно заключить, что нарушения общей моторики у слабослышащих обучающихся наиболее интенсивно проявляются при исследовании темпа движений и ритмического чувства. Обучающиеся ошибались, повторяя темп и воспроизводя заданный ритмический рисунок: отмечалось нарушение количества элементов в ритмическом рисунке, темп выполнения был быстрый или замедленный. У всех обучающихся при выполнении двигательных проб наблюдалась быстрая утомляемость, спустя какое-то время дети снижали заданный темп. Ни один ребенок не смог выполнить задание на мысленное выполнение движений. Обучающиеся не могли понять, что им необходимо сделать, не смотря на объяснение педагога и предъявление таблички.

Переключаемость движений, самоконтроль и двигательная память у слабослышащих младших школьников наиболее сохранены.

Обследование произвольной моторики пальцев рук

Мы предъявляли задания на исследование статической и динамической координации движений.

Критерии оценивания:

3 балла – одновременное, точное, плавное выполнение проб;

2 балла – при выполнении проб наблюдалась скованность движений, напряженность, нарушение темпа выполнения движений (выполнение не под счет педагога);

1 балл – было отмечено нарушение переключаемости с одного движения на другое, наличие гиперкинезов, синкенезий, невозможность удержания необходимой позы, невыполнение движений.

Результаты обследования произвольной моторики пальцев рук представлены нами в таблице 4 (приложение 4).

Обследование статической координации движений

Обследуя статическую координацию движений, мы определили, что у слабослышащих обучающихся имеются трудности в формировании позы одновременно на обеих руках. Проанализировав таблицу 4 можно заметить, что 41 % обучающихся верно выполнили 5 проб из 6. Максим З. успешно выполнил все 6 проб. 100 % детей хорошо выполнили две пробы: распрямление ладони со сближенными пальцами на правой руке и удержание в вертикальном положении, аналогичное выполнение на левой руке и обеих руках одновременно; выставить первый и пятый пальцы и удержать эту позу под счет в той же последовательности. Средний балл равен 3. 58 % обучающихся успешно справились со следующими тремя пробами: показать второй и третий пальцы, остальные пальцы собрать в щепоть – поза «зайчик»; второй и пятый пальцы выпрямлены, остальные собраны в кулак – на правой, левой и обеих руках; второй и пятый пальцы выпрямлены, остальные собраны в кулак, удержать позу под счет от 1 до 15 на правой, левой и обеих руках одновременно; сложить первый и второй пальцы в кольцо, остальные выпрямить. Однако у 41 % обучающихся отмечались небольшие трудности при выполнении данных проб. Средний балл за выполнение заданий –2,5.

1 ребенок Максим З. правильно выполнил пробу – положить третий палец на второй, остальные собраны в кулак под счет (от 1 до 15), в той же последовательности. У 92 % обучающихся были отмечены небольшие трудности при выполнении пробы. Средний балл равен 2.

Обследование динамической координации движений

При обследовании динамической координации движений 17 % обучающихся (Максим З. и Елена К.) правильно выполнили 4 пробы из 6. 84 % обучающихся справились с выполнением задания – пальцы сжать в кулак – разжать на правой, левой и обеих руках. У 17 % обучающихся (Валерия Ц. и Евгения Ф.) при выполнении данного задания наблюдались небольшие затруднения. Средний балл равен 2,8.

58 % обучающихся справились с выполнением пробы – держа ладонь на поверхности стола, разъединить пальцы, соединить вместе на правой, левой, обеих руках; проба вызвала трудности у 41% обучающихся. Средний балл за выполнение задания 2,5.

С выполнением пробы – сложить пальцы в кольцо – раскрыть ладонь в той же последовательности, хорошо справились 25 % обучающихся, у 58 % обучающихся задание вызвало затруднения. Средний балл равен 2,3.

17 % обучающихся хорошо справились с выполнением задания попеременно соединить все пальцы руки с большим пальцем, начиная со второго пальца правой руки, затем левой, обеих рук одновременно. 75 % обучающихся при выполнении задания испытывали небольшие затруднения, 1 обучающийся – Рашит И. (8%) не справился с выполнением задания. Средний балл равен 2,1.

Проба, заключающаяся в изменении движений рук одновременно (одна кисть в позе «ладони», другая сжата в кулак), является наиболее трудной для выполнения. Справился с заданием 1 ребенок – Максим З. (8 %). У 67 % обучающихся при выполнении пробы отмечалась скованность, напряженность движений. У 25 % обучающихся возникли большие затруднения, они не справились с заданием. Средний балл равен 1,8.

Александр У. верно выполнил задание, когда требовалось положить вторые пальцы на третьи на обеих руках одновременно. 17 % обучающихся не смогли удержать заданную позу, у них отмечалось нарушение переключения от одного движения к другому. 75 % обучающихся

испытывали небольшие затруднения при выполнении пробы: отмечалась скованность движений, был нарушен темп выполнения движений (не под счет педагога). Средний балл равен – 1,9.

Суммирование баллов по всем предложенным заданиям показало следующее: самый высокий средний балл – 2,8 получил Максим З, самый низкий средний балл у Рашита И. (2 балла) и Андрея А. (2,1 балла).

Проанализировав результаты обследования произвольной моторики пальцев рук, можно сделать следующие выводы: наибольшее затруднение у слабослышащих младших школьников вызвала проба – положить третий палец на второй, остальные собрать в кулак под счет от 1 до 15 (исследование статической координации движений) Средний балл равен 2. При исследовании динамической координации движений наиболее трудной для выполнения оказалась поза - менять положение обеих рук одновременно: одна кисть в позе «ладони», другая сжата в кулак. Средний балл – 1,8.

Таким образом, у слабослышащих младших школьников более сохранной является статическая координация движений пальцев рук, при обследовании динамической координации движений наблюдались нарушения не ярко выраженного характера.

Методика исследования двигательных функций артикуляционного аппарата

Большое значение для формирования правильного произношения имеет состояние артикуляционной моторики. Состояние артикуляционной моторики слабослышащих детей младшего школьного возраста обследовалось нами по следующим параметрам: обследование анатомического состояния артикуляционного аппарата, обследование моторики органов артикуляционного аппарата, обследование динамической организации движений артикуляционного аппарата.

Начиная обследование артикуляционной моторики, мы наблюдали за мимической мускулатурой слабослышащих обучающихся в покое, отмечали симметричность и выраженность носогубных складок, наличие

слюноотечения, характер линий губ и плотность их смыкания, наличие или отсутствие гиперкинезов (насильственных движений) мимической мускулатуры. Затем мы перешли к обследованию органов артикуляционного аппарата слабослышащих детей. В процессе данного обследования мы оценивали особенности строения и дефекты анатомического характера следующих органов: языка, губ, зубов, мягкого неба, челюстей, твердого неба. Помимо этого мы обследовали прикус, подъязычную уздечку, небный язычок. Таким образом, обследование анатомического состояния артикуляционного аппарата показало следующее: у слабослышащих младших школьников не выявлено нарушений анатомического строения органов артикуляционного аппарата.

Обследование моторики органов артикуляционного аппарата проводилось нами по следующим критериям: исследование двигательной функции губ, исследование двигательной функции челюсти, исследование двигательных функций языка, исследование продолжительности и силы выдоха. Все предложенные задания выполнялись детьми по показу, затем по словесной инструкции.

Критерии оценки

1. *Исследование двигательной функции губ по словесной инструкции проводится после выполнения задания по показу.*

Оценка выполнения:

3 балла – правильное выполнение пробы;

2 балла – ограниченный диапазон движений; чрезмерное напряжение мышц, истощаемость движений, наличие тремора, саливации, активность участия правой и левой сторон губ;

1 балл – наличие содружественных движений; наличие тремора, саливации, гиперкинезов, смыкание губ с одной стороны; движение не удается.

2. *Исследование двигательной функции челюсти проводят по показу, затем по словесной инструкции.*

Оценка выполнения:

3 балла – выполнение правильное;

2 балла – недостаточный объем движений челюсти, наличие саливации;

1 балл – наличие содружественных движений, тремора, саливации; движение не удается.

3. *Исследование двигательных функций языка (исследование объема и качества движений языка) по показу и словесной инструкции*

Оценка выполнения:

3 балла – правильное выполнение пробы;

2 балла – ограниченный диапазон движений языка; истощаемость движений, наличие саливации;

1 балл – наличие синкенезий, тремора, гиперкинезов; неуклюжие, медленные, неточные движения языка; наблюдаются отклонения языка в сторону; движение не удается.

4. *Исследование силы и продолжительность выдоха (упражнение поддувание пушинки и листа бумаги).*

3 балла – выдох достаточной силы и продолжительности, ребенок справился с выполнением пробы;

2 балла – выдох недостаточной силы и продолжительности, ребенок частично

справился с выполнением пробы;

1 балл – ребенок не выполнил пробу.

Результаты обследования моторики органов артикуляционного аппарата представлены нами в таблице 5 (приложение 5).

Обследование двигательной функции губ показало следующее: 84% обучающихся верно выполнили пробы с 1 по 4: сомкнуть губы, затем округлить их, как при произношении звука [о] (удержать позу под счет до 5); вытянуть губы в трубочку, как при произношении звука [у] (удержать позу под счет до 5); сделать «хоботок» (вытянуть губы и сомкнуть их), удерживать позу под счет до 5; растянуть губы в «улыбке» (зубов не видно) и удерживать

позу под счет до 5. Небольшие трудности при выполнении 1 пробы наблюдались у Андрея А, а у Рашита И. при выполнении проб со 2 по 4. Так как у них отмечалась скованность движений, чрезмерное напряжение мышц. Средний балл – 2,9.

С выполнением 5 пробы, когда требовалось поднять верхнюю губу вверх, чтобы были видны нижние зубы и удержать заданную позу, не справился 1 ребенок Роберт Ж. (8%). У него отмечалась истощаемость движения, тремор, саливация. 92 % обучающихся правильно выполнили данную пробу. Средний балл равен 2,8.

С выполнением 6 пробы не справились 17 % обучающихся (Виктория Ж. и Роберт Ж.) У них отмечались содружественные движения, при опускании нижней губы наблюдалось поднятие верхней губы. 25 % обучающихся верно выполнили данную пробу; у 58 % обучающихся отмечались затруднения при выполнении пробы (дети не могли удержать заданную позу, наблюдался тремор). Средний балл равен 2.

С выполнением 7 пробы (одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю) справились 67 % обучающихся, 17 % обучающихся (Валерия Ц. и Александр У.) испытывали затруднение, выполняя пробу. У них наблюдалась истощаемость движений, напряжение мышц. 1 ребенок Виктория Ж. не справилась с заданием. Средний балл равен 2,6.

8 проба вызвала затруднение у всех слабослышащих младших школьников (100 %). Средний балл равен 2. Проба заключалась в следующем: детям нужно было многократно произносить губные звуки [б-б-б], [п-п-п]. При выполнении пробы у обучающихся отмечался короткий речевой выдох, они смешивали звуки, вследствие нарушения слуховой функций. Средний балл равен 2.

Обследование двигательной функции челюсти позволило сделать следующие выводы: у 100 % слабослышащих обучающихся отмечалось верное выполнение пробы (широко открыть рот как при произнесении звука [а] и закрыть). Средний балл равен 3. Выполняя 2 и 3 пробы, затруднения

испытывали 25 % обучающихся – Андрей А, Евгения Ф, Рамазон Ф. 75 % обучающихся правильно выполнили данные пробы. Средний балл равен 2,7.

С выполнением 4 пробы справились 58 % обучающихся, 41 % обучающихся не смогли выполнить данную пробу. Средний балл равен 2,1.

Обследовав двигательную функцию языка, мы выявили что 1 проба, когда требовалось положить широкий язык на нижнюю губу, не вызвала затруднений у слабослышащих младших школьников. Все справились с заданием (100 %) Средний балл равен 3.

3 пробу, когда требовалось (переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, касаясь губ), также справились все обучающиеся 100 %. Средний балл 3.

Выполнение 2 пробы (положить широкий язык на верхнюю губу и подержать под счет) вызвало затруднение у 33 % обучающихся, 67 % обучающихся справились с заданием. Средний балл равен 2,7.

При выполнении 4 пробы (сделать язык «лопаточкой», а затем «иголочкой»), трудности испытывали 100% детей. Средний балл равен 2.

67 % обучающихся правильно выполнили 5 пробу – (упереть кончик языка в правую, а затем в левую щеку), 33 % обучающихся испытывали трудности при выполнении задания. Средний балл равен 2,7.

41 % обучающихся правильно выполнили 6 пробу (поднять кончик языка к верхним зубам, подержать под счет и опустить к нижним зубам). У 58 % обучающихся возникли затруднения при выполнении задания. Средний балл равен 2,6.

7 и 8(пробы: выдвинуть широкий язык вперед, а затем занести назад в ротовую полость; стоя вытянуть руки вперед, кончик языка положить на нижнюю губу и закрыть глаза) вызвали затруднение у 50 % обучающихся, 50 % обучающихся справились с данной пробой. Средний балл равен 2,5.

При выполнении 9 пробы (исследование силы и продолжительности выдоха) затруднения испытывали все слабослышащие младшие школьники (100%). При этом нами были отмечены следующие нарушения: укороченный

выдох, недостаточная сила воздушной струи, поверхностное дыхание, дети не могли регулировать ритм дыхания. Средний балл равен 2.

Таким образом, суммирование баллов по всем предложенным заданиям показало следующее: самые высокие средние баллы получили – Максим З. и Софья К – 2,8; самые низкие средние баллы у Роберта Ж. – 2,3 и Рамазона Ф. – 2,4.

Обследовав двигательную функцию губ, мы не выявили значительных отклонений. У обучающихся наблюдалась истощаемость, либо чрезмерное напряжение при выполнении движений, легкая саливация, ограниченный диапазон движений губ.

Обследование двигательной функции челюсти показало, что у слабослышащих обучающихся объем движений челюсти ограничен, дети проявляют излишнее напряжение при выполнении движений челюстью в стороны и вперед, помимо этого детям трудно было выдвинуть нижнюю челюсть вперед.

При обследовании движений языка были выявлены следующие нарушения: легкая саливация, истощаемость движений, ограниченный диапазон движений языка.

При обследовании силы и продолжительности выдоха мы наблюдали следующие нарушения: укороченный выдох, недостаточная сила воздушной струи, поверхностное дыхание, дети не могли регулировать ритм дыхания.

Обследование произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников

Обследование звукопроизношения нами проводилось по речевой карте Н. М. Трубниковой. Описание методики приводится в параграфе 2.2. При анализе результатов обследования произношения была использована количественная оценка. За основу мы взяли 3-х бальную систему.

3 балла – правильное произношение звука;

2 балла – искажения, замены, смешение, пропуск звуков (звуки недостаточно автоматизированы);

1 балл – отсутствие звука.

Помимо количественной оценки нами была использована качественная оценка результатов обследования звукопроизношения. Качественная оценка определялась типом отклонения от правильного выполнения заданий: отсутствие звука, искажение, замена, неточное выполнение задания, недифференцированное произношение, недостаточная автоматизация звука.

Критерии оценки звукопроизношения: нормативное произношение звуков, характер нарушения произношения звуков (искажение, замена, смешение, пропуск), количество нарушенных звуков.

После проведения обследования произношения мы определяли речевой дефект ребенка: антропофонический – искажение, фонологический – замена, смешение звуков, полиморфное или мономорфное нарушение.

Методика обследования звукопроизношения у слабослышащих младших школьников

Проведение обследования произношения у слабослышащих младших школьников проводилось нами на основе:

1) Оптического раздражителя – картинки. Мы предлагали слабослышащим обучающимся серию картинок, на которых обследуемые звуки, находились в различных фонетических позициях: в начале, середине, конце слова. Детям необходимо было ответить на вопрос: кто это? Или что это? С помощью данного обследования мы оценивали характер нарушения произношения, а также умения воспроизводить слова с заданным звуком.

2) Акустический раздражитель – воспроизведение на слух. В процессе обследования мы фиксировали: изолированное произношение звука, произношение звука в слогах, речевую реакцию на оптический раздражитель (предметную картинку), речевую реакцию на акустический раздражитель, употребление звука ребенком в собственной речи, характер нарушения произношения звука.

Данные обследования звукопроизношения у слабослышащих младших школьников представлены в таблице 6 (приложение 6).

Проанализировав данные таблицы 6 можно сделать следующие выводы: все слабослышащие младшие школьники (100 %) имеют фонологический дефект произносительной стороны речи – замены и смешения звуков.

У 100 % слабослышащих обучающихся выявлен фонологический дефект звонких звуков. Таким образом, слабослышащие младшие школьники оглушают звонкие согласные, заменяя их глухими: «б» на «п», «д» на «т», «г» на «к», «в» на «ф», «з» на «с», «ж» на «ш». Средний балл равен – 2. Все слабослышащие обучающиеся (100 %) смешивают твердые и мягкие согласные звуки: «л» – «ль», «п» – «пъ», «б» - «бъ», «д» – «дъ», «т» – «тъ», «с» – «сь». Средний балл равен 2.

Помимо этого у слабослышащих обучающихся (100%) отмечался фонологический дефект взрывных согласных звуков: они заменяют «к» на «т», «г» на «д». Средний балл равен 2. Нарушения гласных звуков у слабослышащих младших школьников не выявлены.

Обследование просодических компонентов речи

Обследование просодических компонентов речи проводилось нами по методике и наглядному материалу, разработанному Н. Д. Шматко и Т. В. Пылемской. Описание методики приводится в параграфе 2.2. Параметры оценки просодических компонентов речи следующие: речевое дыхание, голос, словесное ударение, интонация, темп речи, соблюдение норм орфоэпии. Изучая просодические компоненты речи слабослышащих младших школьников, мы использовали количественную и качественную оценку.

Критерии оценки просодических компонентов речи:

Речевое дыхание:

- 1) Особенности речевого дыхания: недостаточно длительный выдох, произнесение на вдохе;
- 2) Количество слогов (папапа), произнесенных на одном выдохе.
 - 1) Произносит на одном выдохе – 8-10 слогов – 3 балла;

- 2) произносит на одном выдохе – 6-7 слогов, недостаточно длительный речевой выдох – 2 балла;
- 3) произносит на одном выдохе менее 6 слогов, недостаточно длительный речевой выдох – 1 балл.

Словесное ударение:

Правильное выделение ударного слога:

- 1) При самостоятельном назывании картинок – 3 балла;
- 2) по подражанию – 2 балла.
- 3) при чтении с указанием знака ударения – 1 балл;

Нормы орфоэпии:

Соблюдает:

- 1) При самостоятельном назывании картинок – 3 балла,
- 2) При чтении по надстрочным знакам – 2 балла;
- 3) По подражанию – 2 балла.
- 4) Не соблюдает при чтении по надстрочным знакам и подражанию – 1 балл.

Голос:

Особенности голоса:

- 1) *По силе* – слабый, иссякающий, тихий – 2 балла;
- 2) крикливый, но иссякающий – 2 балла;
- 3) нормальный – 3 балла.
 - 1) *По тембру* – напряженный, хлиповатый, сдавленный – 2 балла;
 - 2) глухой с назальным оттенком – 2 балла;
 - 3) нормальный – 3 балла.

По высоте:

- 1) Высокий – 2 балла;
- 2) низкий – 2 балла;
- 3) нормальный – 3 балла.

Темп речи:

Особенности:

- 1) Ускоренный – 2 балла;
- 2) замедленный – 2 балла;
- 3) нормальный – 3 балла.

Интонация:

- 1) Речь интонированная (обучающийся соблюдается интонации, характерные для русского языка) – 3 балла;
- 2) Речь интонационно окрашенная (обучающийся соблюдает отдельные элементы интонации, характерные для русского языка) – 2 балла;
- 3) Речь монотонная – (обучающийся не соблюдает элементы интонации русского языка, его речь бедная неэмоциональная) – 1 балл.

Результаты обследования просодических компонентов речи у слабослышащих младших школьников представлены в таблице 7 (приложение 7).

Обобщая результаты обследования просодических компонентов речи у слабослышащих младших школьников можно заключить следующее: попытки интонационного оформления речи были обнаружены у 41 % обучающихся – (Андрей А, Максим З, Виктория Ж, Рашит И, Ярослав Б), у 58 % обучающихся (Александр У, Валерия Ц, Елена К, Евгения Ф, Рамазон Ф, Роберт Ж, Софья К) речь невыразительная, монотонная, бедная, неэмоциональная. Помимо этого у слабослышащих младших школьников имеются нарушения интонационного оформления высказывания, которые проявляются в трудностях или отсутствии дифференциации интонационных различий на неосознанном практическом уровне. Кроме того слабослышащие обучающиеся заменяют вопросительную интонацию повествовательной при одинаковой силе голоса и наоборот. Средний балл равен – 1,4.

У всех слабослышащих младших школьников 100% были выявлены ошибки в логическом ударении.

Оценка голосовых характеристик слабослышащих младших школьников показала следующее: по силе – голос слабый, иссякающий, тихий у 41 % обучающихся (Александр У, Елена К, Рамазон Ф, Роберт Ж, Софья К); у 33 % обучающихся (4 человека) голос крикливый, но иссякающий (Андрей А, Максим З, Валерия Ц, Виктория Ж); у 25 % обучающихся голос громкий (Евгения Ф, Рашит И, Ярослав Б). Средний балл равен – 2.

Оценивая высоту голоса, можно заключить – высокие голоса имеют 25 % обучающихся (Александр У, Андрей А, Евгения Ф; у 25 % обучающихся низкие голоса – Рамазон Ф, Рашит И, Ярослав Б. У 50 % слабослышащих младших школьников голос нормальный по высоте. Средний балл равен – 2,5.

У 25 % слабослышащих обучающихся было выявлено нарушение голоса по тембру (Андрей А, Валерия Ц, Виктория Ж); голос у данной группы детей напряженный, хрипловатый, сдавленный; причем у Андрея А. глухой голос с назальным оттенком. 75 % обучающихся имеют нормальный тембр голоса. Средний балл равен – 2,8.

Речевое дыхание у всех слабослышащих обучающихся – 100 % поверхностное, характеризующееся коротким речевым выдохом. Средний балл равен – 2.

При обследовании темпа речи слабослышащих младших школьников было выявлено: 75 % обучающихся имеют слегка замедленный темп речи (Андрей А, Александр У, Валерия Ц, Елена К, Евгения Ф, Рамазон Ф, Рашит И, Роберт Ж, Софья К), 17 % обучающихся имеют ускоренный темп речи (Виктория Ж, Ярослав Б), у Максима З. темп речи нормальный. Средний балл равен – 2.

Проанализировав полученные данные, можно сделать следующие выводы: у всех слабослышащих младших школьников имеются нарушения просодических компонентов речи. Разборчивая речь наблюдается у всех слабослышащих младших школьников. Все слабослышащие обучающиеся

100% допускают ошибки при соблюдении норм орфоэпии. Речевое дыхание у всех слабослышащих младших школьников находится в стадии формирования. 5 обучающихся (41 %) из 12 говорят слитно, способны правильно употреблять паузы в потоке речи. В словесном и логическом ударении у всех обследуемых детей наблюдаются ошибки. Нарушение голоса по силе обнаружено у всех слабослышащих младших школьников 100 %, по высоте у 50 %, по тембру у 25 % обучающихся. У большинства обучающихся 75 % наблюдается слегка замедленный темп речи, у 17 % обучающихся ускоренный, у 1 ребенка нормальный.

Обследование фонематического слуха

Обследование фонематического слуха проводилось нами по речевой карте Н. М. Трубниковой. С целью обследования фонематического слуха обучающимся необходимо было выполнить задания следующего типа:

- 1) Оpozнaвание фонем:
 - а) Ребенку необходимо было поднять руку, если он услышит звук [о] среди других гласных;
 - б) хлопнуть в ладоши, если он услышит согласный звук [к] среди других согласных;
- 2) Различение фонем близких по способу и месту образования, по акустическим признакам: звонких и глухих, шипящих и свистящих, соноров.
- 3) Детям необходимо было повторить слоговой ряд за педагогом: со звонкими и глухими звуками; с шипящими и свистящими, с сонорами.
- 4) Выделение конкретного звука среди слогов.
- 5) Выделение конкретного звука среди слов.
- 6) Детям необходимо было выделить наличие звука [ш] в названии картинок.

Анализируя результаты обследования, мы использовали следующую систему оценивания:

3 балла – ребенок неуверенно выполняет задание, но самостоятельно, правильно;

2 балла – ребенок может выполнить задание только с помощью педагога, самостоятельное выполнение задания сопровождается ошибками;

1 балл – ребенок не может выполнить задание даже с помощью педагога.

Результаты обследования фонематического слуха у слабослышащих младших школьников представлены в таблице 8 (приложение 8). Проанализировав данные таблицы 7 можно сделать следующие выводы: лучше всего слабослышащие младшие школьники справились с заданием на опознаванием фонем, когда требовалось выделить гласный звук [о] среди других звуков. У 92 % обучающихся задание вызвало затруднения, однако, они смогли его выполнить с помощью педагога, Максим З. справился с заданием самостоятельно. Средний балл равен – 2. С заданием на опознавание фонем, когда требовалось выделить согласный звук [к] обучающиеся справились хуже. Средний балл равен – 1,6. Так, 58 % обучающихся выполнили задание с помощью педагога, 41 % обучающихся не справились с заданием.

Наибольшие трудности у слабослышащих обучающихся вызвали задания на различение фонем близких по способу, месту образования, акустическим признакам: они плохо дифференцировали свистящие и шипящие, звонкие и глухие звуки, соноры. 33 % обучающихся смогли выполнить задание с помощью педагога, 67 % обучающихся не справились с заданием. Средний балл равен – 1,3. Задание на определение наличия звука в названии картинок вызвало затруднения у 58 % обучающихся, 41 % обучающихся не смогли выполнить задание. Средний балл равен – 1,6. С заданием, когда требовалось выделить определенный звук, среди слогов, слов не справились 50 % обучающихся, у 50 % обучающихся задание вызвало трудности, они справились с заданием только после разъяснения педагога. Средний балл равен – 1,5. С заданием на повторение слогового ряда за педагогом не справились 50 % обучающихся, у 50 % обучающихся задание

вызвало трудности: дети путали и смешивали звуки: глухие со звонкими, шипящие со свистящими. Средний балл за выполнение задания равен – 1,5.

Обследование фонематического восприятия

Для обследования фонематического восприятия у слабослышащих младших школьников мы использовали методические рекомендации Н. М. Трубниковой.

С целью обследования фонематического восприятия детям предлагалось выполнить следующие задания:

- 1) Определить количество звуков в словах;
- 2) последовательно выделить каждый звук в словах;
- 3) назвать первый ударный гласный звук в слове;
- 4) определить последний согласный звук в слове;
- 5) выделить согласный звук в начале слова;
- 6) назвать ударный гласный звук в конце слова. В процессе

обследования мы использовали наглядный и речевой материал.

При анализе результатов обследования мы использовали следующую систему оценивания:

3 балла – ребенок самостоятельно выполняет задание, без ошибок;

2 балла – при самостоятельном выполнении задания ребенок допускает ошибки, однако ребенок может выполнить задание с помощью педагога;

1 балл – ребенок не справляется с выполнением задания, даже с помощью педагога.

Данные обследования фонематического восприятия у слабослышащих младших школьников представлены в таблице 9 (приложение 9).

Проанализировав результаты обследования фонематического восприятия у слабослышащих младших школьников, можно сделать вывод, что все представленные пробы вызвали у них определенные трудности. При выполнении проб обучающимся необходимо было разъяснение педагога, образец выполнения заданий. Исходя из данных таблицы 8, можно заключить, что у 25 % обучающихся возникли затруднения при выполнении

задания, когда требовалось вставить, либо заменить звук с целью получения нового слова; они справились с заданием с помощью разъяснения педагога. 75 % обучающихся не справились с данной пробой, даже с помощью педагога. Так слабослышащие обучающиеся неправильно выбирали слова с заданным звуком, воспроизводя цепочки слогов, переставляли, заменяли, пропускали слоги. Средний балл по выполнению задания равен – 1,2. Задание на определение количества звуков в словах вызвало затруднения у 75 % обучающихся; 25 % обучающихся выполнили задание самостоятельно, без ошибок. Средний балл равен – 2,3.

Задание на определение последовательности звуков в словах вызвало затруднения у 41 % обучающихся; 58 % обучающихся не смогли выполнить данную пробу. Средний балл равен – 1,5.

С выполнением задания, когда требовалось, назвать ударный гласный звук не справились 75 % обучающихся; 25 % обучающихся смогли выполнить задание с помощью педагога. Средний балл равен – 1,3.

Правильно выделить согласный звук из начала слова смогли 25 % обучающихся; не справились с заданием 17 % обучающихся; у 58 % обучающихся задание вызвало трудности, они смогли выполнить его с помощью педагога. Средний балл равен – 2. Задание, когда требовалось, определить последний согласный звук в слове вызвало затруднения у 75 % обучающихся; 25 % обучающихся не справились с заданием. Средний балл равен – 1,7. С заданием на выделение согласного звука из середины слова справились 25 % обучающихся; у 58 % обучающихся задание вызвало трудности; 17 % обучающихся не справились с заданием. Средний балл равен – 2.

Таким образом, можно заключить, что лучше всего слабослышащие младшие школьники справились с заданием на определение количества звуков в словах. Средний балл равен – 2,3. Наибольшие трудности вызвало задание, на перестановку звука или слога с целью получения нового слова. Средний балл равен 1,2.

Выводы по 2 главе

Констатирующий эксперимент позволил нам выявить нарушения произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников.

Клинико-психолого-педагогическое изучение слабослышащих младших школьников позволило определить нарушения общей и артикуляционной моторики у данной категории детей, нарушения звукопроизношения и просодических компонентов речи, нарушения фонематического слуха и восприятия.

В результате неполноценной деятельности слухового анализатора у слабослышащих младших школьников – ведущим анализатором является зрительный. Слабослышащие обучающиеся способны воспринимать звуки речи, опираясь на зрительное восприятие. Каждая фонема русского языка имеет определенный артикуляционный образ. Слабослышащий обучающийся способен воспринять этот образ и запомнить его. Поэтому у слабослышащих младших школьников, зачастую нарушается произношение тех звуков, которые имеют одинаковые артикуляционные уклады (соответственно зрительный образ звуков будет одинаковый), и отличаются друг от друга только участием голоса в процессе произношения и меньшим напряжением речевых органов и воздушной струи. Обследование звукопроизношения у слабослышащих младших школьников подтвердило данную гипотезу: у данной категории детей был выявлен фонологический дефект звуков, имеющих одинаковые артикуляционные уклады, зрительно воспринимаемых одинаково: замена звонких звуков глухими: «б» на «п», «д» на т», «г» на «к» «в» на «ф», «з» на «с», «ж» на «ш», смешение твердых и мягких согласных звуков : «л» – «ль», «п» – «пь», «б» - «бь», «т» – «ть», «д» – «дь», «с» – «сь».

Проанализировав данные констатирующего эксперимента, мы сделали вывод, что ограниченная деятельность слухового анализатора влечет за собой нарушения произносительных навыков и просодики, а также

фонематических процессов. Вышеперечисленные особенности приводят к недоразвитию различных видов деятельности и психических процессов. А это, в свою очередь приводит к неподготовленности ребенка к школьному обучению.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У СЛАБОСЛЫШАЩИХ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

3.1. Теоретическое обоснование коррекции произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников

Изучением коррекции произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников занимались следующие исследователи: К. А. Волкова, Н. Ф. Слезина, Н. Д. Шматко, Ф. Ф. Рау.

Методика коррекции произношения слабослышащих детей К. А. Волковой включает в себя следующие этапы:

1 этап: основная задача – создание в речедвигательном и речеслуховом анализаторах следов артикуляции. Для слабослышащих детей важна работа по формированию самоконтроля над произношением, которая включает в себя комплексное использование различных анализаторов: речедвигательного, зрительного, слухового, кинестетического.

2 этап: основная задача: закрепить приобретенные умения, а также развивать кинестезическую и слуховую чувствительность. Второй этап предполагает формирование специфического словаря, автоматизацию приемов самоконтроля над различными формами произношения.

3 этап: основная задача: образование «акцептора действия», создание прочных и устойчивых следов речедвигательных стереотипов. На этом этапе система упражнений по формированию навыков самоконтроля над

произношением слабослышащих детей позволит перейти от комплексного использования анализаторов к кинестезическому и остаточному слуховому.

Согласно методике К. А. Волковой, при обучении правильному произношению слабослышащих детей необходимо отрабатывать каждый звук отдельно, а также в сочетании с родственными по артикуляции звуками. Формирование этих навыков в целом необходимо осуществлять одновременно, отрабатывая нормы орфоэпии, словесного ударения, темпа речи.

К. А. Волкова в методике обучения слабослышащих детей четкому и правильному произношению описывает систему упражнений для работы над гласными и согласными звуками [16].

Основные принципы работы над произношением гласных звуков

Последовательность системы упражнений над гласными звуками должна соответствовать принципу: от легкого к сложному, от известного к неизвестному. Опираясь на фонетические законы речи и ее артикуляционные особенности, можно заключить, что слабослышащие младшие школьники наименьшие трудности испытывают при изолированном произнесении звуков.

Следовательно, закрепление правильной артикуляции необходимо начинать с изолированного и протяжного произношения звуков:

а _____, о _____, у _____, э _____, и _____, ы _____.

Закрепление правильной артикуляции гласных звуков следует проводить, отрабатывая их в ударной и безударной позиции. В безударной позиции артикуляция гласных может меняться, например, гласные могут редуцироваться.

Исключением является звук «о», так как его закрепление следует осуществлять только в ударной позиции, так как в безударном положении этот звук следует произносить как «а».

В процессе устной речи гласные звуки могут находиться в различных позициях по отношению к согласным: предшествовать им, следовать за

ними, находиться в позиции между согласными. Закрепление правильного произношения гласных звуков следует осуществлять в разных фонетических позициях.

Закрепление четкого и правильного произношения гласных звуков должно сформировать у слабослышащих детей умение дифференциации близких по артикуляции гласных звуков. Для этого следует использовать упражнения, помогающие различать звуки по движению языка в глубь рта и по подъему языка.

Гласные звуки следует дифференцировать:

по движению языка в глубь рта: а-у, а-о, у-а, у-о, а-о-у, и-ы;

по подъему спинки языка: а-и, а-э, и-э, а-э-и.

По мнению К. А. Волковой, определяя последовательность упражнений для работы над гласными звуками, стоит учитывать, что в первую очередь формируются грубые дифференцировки, а затем более тонкие [16].

Например, если речь идет о дифференцировке по движению языка в глубь рта, то вначале стоит формировать различие звуков а-у, так как при их произнесении движение языка выражено более ярко, а потом а-о, где оно выражено в меньшей степени. Также следует поступать и в отношении подъема языка: сначала необходимо отработать дифференцировку звуков а-и, и-а, а потом и-э, э-и, так как в последнем случае разница в подъема языка будет менее заметна.

Основным принципом работы над произношением согласных звуков

Работу над четким и правильным произношением согласных звуков у слабослышащих младших школьников необходимо начинать со знакомства с артикуляцией того или иного звука. Помимо этого следует отработать закрепление артикуляции звука при изолированном произношении и во всех сочетаниях, имеющих место в речевом потоке. Согласные звуки в потоке речи встречаются в разных позициях: в начале слога, слова; в середине слога, слова; обратного слога, слова; в стечении с другими согласными.

Так глухие согласные следует отрабатывать во всех трех позициях, звонкие согласные в двух позициях – в начале и середине слова.

Третью позицию – положение звука на конце слова (слога) не следует применять для звонких согласных звуков, так как по правилам орфоэпии в данной позиции их следует произносить как глухие.

К. А. Волкова отмечает, что при обучении произношению слабослышащих детей следует отрабатывать сочетания согласных звуков с различными гласными. В первую очередь нужно закреплять артикуляцию согласных в сочетании с такими гласными, которые не требуют смягчения предшествующих согласных, то есть первоначально отрабатывать их в сочетании с гласными: [а], [о], [у] (па, та, по, то, пу, ту), а затем с [и], [э], (пи, ти, пе, те). По мнению К. А. Волковой, для упражнений следует использовать сочетания наиболее употребительные в речи. Так, звуки, которые всегда являются твердыми в русском языке: [ш], [ж], [ц], не стоит отрабатывать с гласными требующими смягчения предшествующего согласного, например со звуком [и].

Составляя комплекс упражнений для закрепления артикуляции того или иного согласного следует предусматривать наиболее часто встречающиеся в речи его сочетания с другими согласными. В устной речи многие согласные звуки произносятся со сходной артикуляцией. Например, у глухих согласных и парных звонких главные элементы артикуляции совпадают. Близкими по артикуляционным признакам являются парные твердые и мягкие, свистящие и шипящие, слитные и щелевые. Слабослышащие дети зачастую заменяют в речи одни звуки другими. Поэтому необходимо проводить работу по дифференциации звуков сходных по артикуляции. Эта работа осуществляется по линии и развития у слабослышащих обучающихся умения дифференциации согласных звуков по звонкости и глухости (п-б, т-д, к-г), по твердости и мягкости (п-п', б-б', т-т'), по месту образования (п-т), по способу образования (п-б-м).

Все типы упражнений на закрепление правильного произношения согласных звуков следует осуществлять по принципу от более грубой к более тонкой дифференциации. К. А. Волкова приводит сравнение позиций согласных звуков по степени трудности, учитывая их употребление в различных фонетических условиях. Так, наиболее простым является изолированное произношение фрикативных согласных звуков. Таким образом, фрикативные согласные необходимо отрабатывать с изолированной позиции. Однако, не следует производить закрепление в изолированной позиции взрывных звуков [п], [б], [т], [д], [к], [г]. Также не следует отрабатывать в изолированной позиции звуки [л] и [х], так как при их артикуляции наблюдается сильный подъем языка. Изолированное произношение данных звуков создает неблагоприятные условия для правильной артикуляции: длительное произношение вызывает ослабление степени подъема корня языка при произношении звука [л] и его спинки при [х]. В связи с этим звук [л] заменяется на [э], а [х] простым выдохом.

Для взрывных согласных звуков: [п], [т], [к] наиболее благоприятная фонетическая позиция прямой слог. Для согласных звуков, требующих протяжного произношения – более благоприятная позиция обратный слог (аш, ас) [16].

Согласно закону ассимиляции согласный звук, который находится между гласными, уподобляется им, то есть озвончается. Следовательно, данная позиция является более благоприятной для произношения звонких согласных: аба, аза, ажа, ага, ава.

Таким образом, проводя работу над закреплением правильного произношения согласных звуков необходимо учитывать особенности их артикуляции.

Ф. Ф. Рау, Н. Ф. Слезина связывают формирование у слабослышащих детей правильного произношения с необходимостью тем или иным способом вызвать у них требуемую работу речевого аппарата. В методике обучения произношению Ф. Ф. Рау и Н. Ф. Слезиной можно выделить 3 основных

направления: работа на звуками, работа над голосом, работа над дыханием [54]. В связи с этим ученые выделяют следующие методы: первый метод, основывается на подражании. Слабослышащий младший школьник должен воспринимать и воспроизводить то, что ему демонстрирует педагог, используя при этом сохранные анализаторы. Подражание можно осуществить:

1) на слуховой основе – обучающийся слушает, что ему говорит, находящийся за экраном учитель (например, слоги, звуки, слова, ритм ряда слогов: папапа). Затем ребенок должен правильно воспроизвести то, что он услышал;

2) на зрительной основе – слабослышащий ребенок смотрит на рот учителя (например, положение языка при артикуляции отдельных звуков – ш, и, р). и пытается получить адекватный уклад видимых речевых органов;

3) на слухо-зрительной основе – слабослышащий ребенок слушает педагога и одновременно смотрит на его артикуляцию (занятие проводится перед зеркалом с использованием звукоусиливающей аппаратуры);

4) на тактильно-вибрационной основе. Данный метод предполагает сочетание со зрительным или слуховым восприятием. Слабослышащий ребенок видит положение губ учителя, например, во время артикуляции, рукой поднесенной к собственному рту, он ощущает сильную струю выдыхаемого воздуха и рукой приложенной к шее в области гортани ощущает вибрацию голосовых связок.

Метод подражания можно использовать как при первичной постановке того или иного звука, так и при дальнейшей коррекции произносительной стороны слабослышащих младших школьников на всех этапах обучения. Для данного метода коррекции произношения характерно то, что при воспроизведении артикуляции звуков исполнение движений соответствует намерению ученика: например, стараясь повторить за педагогом звук [м] или [и], слабослышащий обучающийся более или менее точно воспроизводит требуемую артикуляцию.

Второй метод – механический. При данном методе педагог воздействует на те или иные органы речи ребенка, приводя их, таким образом в движение или в определенное положение. Применение данного метода при постановке звуков заключается в следующем: слабослышащему ребенку предлагается произнести тот или иной звук, педагог в это время, используя шпатель или зонд, произвольно меняет положение речевых органов ребенка, либо приводит их в пассивное движение. Таким образом, получается новый звук, который должен быть скорректирован.

Третий метод – смешанный. Данный метод представляет собой совокупность первого и второго методов. При данном методе коррекции произношения слабослышащий младший школьник должен воспроизвести на основе подражания педагогу ту или иную работу органов речевого аппарата. Однако, если ребенок делает это недостаточно точно, педагог помогает ему более точно воспроизвести необходимое движение органов речевого аппарата. Например, при постановке звука [о] слабослышащий ребенок недостаточно выдвигает губы вперед, вследствие чего звук слышится как [а]. Педагог, стараясь помочь ребенку, нажимает с боков на щеки ребенка большими и указательными пальцами, что способствует выдвиганию губ вперед. Характерно, что, при данном способе постановке звуков, как и при первом способе, конечное исполнение движений соответствует намерению ученика, осуществляемому лишь с некоторой механической помощью педагога.

Методика обучения произношению Ф. Ф. Рау и Н. Ф. Слезинной включает в себя следующие разделы: работа над речевым дыханием, работа над голосом, работа над звуками речи [54].

Первый раздел – работа над речевым дыханием.

Для развития речевого дыхания у слабослышащих младших школьников следует применять различного рода дыхательные игры, использовать длительное произнесение гласных звуков, произнесение ряда слогов, слов и целых фраз на одном выдохе. Для развития силы и

продолжительности выдоха можно использовать следующие виды упражнений: сдувание со стола комков бумаги, кусочков ваты в воздухе, катание по столу карандашей, катушек.

С целью развития у слабослышащего ребенка способности давать плавный выдох и регулировать его силу рекомендуется использовать упражнения, такие как: пускание мыльных пузырей, поддувание бумажных фигурок, при котором они не перевертываются и не падают со стола.

При использовании различного рода дыхательных упражнений следует достаточно четко представлять себе его назначение и обеспечивать условия, которые будут стимулировать обучающихся к достижению поставленной цели.

Второй раздел – работа над голосом.

На начальных этапах работы над голосом у слабослышащих младших школьников следует использовать подготовительные голосовые упражнения, которые должны носить игровой характер. Примером подготовительных голосовых упражнений может служить произнесение простейших лепетных слов, сначала по подражанию, затем самостоятельно при назывании игрушек, картинок. Подготовительные голосовые упражнения следует связывать с определенными движениями, играми, инсценировкой. Для развития голоса у слабослышащих детей также можно использовать голосовые упражнения на материале слогов (папапа, ляляля). Голосовые упражнения на материале слогов тоже можно связывать с определенными инсценировками. Например, слоги татата можно представить как удары в барабан.

Третий раздел – работа над звуками речи.

Формирование четкого и правильно звукопроизношения у слабослышащих младших школьников необходимо осуществлять, начиная с подготовительного класса. В этот период необходимо развивать у слабослышащих детей способность воспроизводить по подражанию простейшие слоги и слова, состоящие из наиболее легких для детей звуков. Основа для подражания – слухо-зрительное восприятие произносимого

педагогом речевого материала. На индивидуальных занятиях по обучению произношению педагог предоставляет слабослышащим обучающимся возможность повторить за собой отдельные звуки в составе элементарных слов и слогов. В процессе индивидуальных занятий педагог стимулирует детей к произнесению слов по подражанию на основе слухо-зрительного и тактильно-вибрационного восприятия образца. Обучающийся должен воспроизвести слово, например, папа, и входящие в него слоги, в случае необходимости можно произнести и входящие в состав слова звуки. Предъявляя упражнения, педагог использует разрезную азбуку и указывает обучающимся на соответствующие звуки, буквы, слова. Аналогичный порядок работы сохраняется в период обучения при знакомстве с другими вновь усваиваемыми звуками.

3.2. содержание логопедической работы по коррекции произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников

Констатирующий эксперимент позволил выявить нарушения произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников, фонематические процессы у данной категории детей также требуют целенаправленной коррекционной помощи. Помимо нарушений произносительной стороны речи и фонематических процессов мы выявили нарушения общей и артикуляционной моторики у слабослышащих младших школьников. Поэтому в структуру коррекционных занятий мы включили упражнения для развития моторных функций.

Цель обучающего эксперимента – коррекция произносительной стороны речи и фонематических процессов у слабослышащих младших школьников.

Задачи:

- 1) Опираясь на результаты констатирующего эксперимента, определить основные этапы и направления логопедической работы;
- 2) провести с детьми экспериментальной группы логопедическую работу по коррекции произносительной стороны речи и фонематических процессов;
- 3) определить степень эффективности обучающего эксперимента.

При планировании содержания логопедической работы мы учитывали следующие показатели: состояние слуховой функции детей экспериментальной группы, уровень сформированности звукопроизношения, особенности просодической стороны речи, уровень развития фонематических процессов.

При построении системы логопедической работы мы руководствовались следующими принципами, разработанными в отечественной коррекционной педагогике:

- 1) Принцип поэтапности – предполагает, что логопедическая работа представляет собой сложно организованный процесс, в котором выделяют различные этапы. Каждый этап имеет свою цель, задачи, методы и приемы коррекции.
- 2) Принцип прочности результатов обучения – предполагает, что полученные в процессе логопедического воздействия знания, умения, навыки, ребенок сможет применить в различных условиях речевой, познавательной и эмоционально-волевой деятельности.
- 3) Принцип доступности – предполагает, что в процессе формирования правильной речи у ребенка, необходимо руководствоваться правилами: от простого к более сложному, от известного к неизвестному, от сохранных сторон речи к нарушенным.

4) Принцип индивидуального подхода – предполагает подбор заданий посильных для каждого ребенка, стимуляцию и поощрения каждого ребенка к активной работе, развитие индивидуальных возможностей каждого ребенка.

5) Принцип наглядности – предполагает наличие понятий о наглядности, как средствах, образующих в процессе обучения связь между конкретным и абстрактным мышлением.

Обучающий эксперимент проводился на базе ГКОУ СО Екатеринбургской школы-интерната № 11. В процессе обучающего эксперимента слабослышащие младшие школьники были разделены на контрольную и экспериментальную группу. В обучающем эксперименте участвовало 6 слабослышащих детей младшего школьного возраста:

Валерия Ц, Виктория Ж, Евгения Ф, Максим З, Рамазон Ф. Рашит И. Обучающийся эксперимент проводился в период с февраля по апрель 2018 г. Нами было проведено 50 фронтальных и 30 индивидуальных занятий. Занятия проводились во вторую половину дня, 4 раза в неделю в течение 35 минут.

Логопедические занятия, проводимые нами, имеют следующую структуру:

1 Этап. Организационный. Проверка слуха.

На данном этапе нами проводилось приветствие, осуществлялась проверка слуха обучающихся. Обсуждалась тема занятия.

2 Этап. Артикуляционная гимнастика.

На данном этапе мы проводили комплекс артикуляционных упражнений для разных групп звуков, для развития моторики артикуляционного аппарата. Использовались следующие виды упражнений: «блинчик на тарелочке», «горка», «чашечка», «слоник», «грибок», «заборчик», «лопаточка». Артикуляционные упражнения выполняются по показу. Упражнения для развития артикуляционной моторики у слабослышащих младших школьников представлены нами в приложении 14.

3 Этап. Развитие фонематических процессов (фонематический слух и восприятие). Для развития фонематических процессов мы использовали необходимый речевой материал: слоги, слова, предложения, тексты. Вначале, развивая фонематический слух, слабослышащих обучающихся мы проводили работу по уточнению зрительного и слухового образа каждого из смешиваемых звуков. Затем мы проводили сопоставление конкретных смешиваемых звуков в зрительном и слуховом плане. Для того, чтобы научить слабослышащих младших школьников дифференцировать смешиваемые звуки, нами были использованы следующие виды упражнений:

- 1) Ребенку необходимо было хлопнуть в ладоши, если он услышит определенный звук;
- 2) по сюжетной картинке назвать все слова с определенным звуком;
- 3) придумать слова, начинающиеся на определенный звук.

С целью развития фонематического анализа и синтеза нами использовались следующие игры: «Поезд», «Найди ошибку», «Часы», «Угадай что звучало?», «Отгадай слово», «Жмурки», «Шумящие мешочки», «Отыщи слово, отыщи звук». Игры и упражнения для развития фонематических процессов у слабослышащих младших школьников представлены нами в приложении 12.

4 Этап. Обучение произношению (использовался наглядный и речевой материал). Работа над звукопроизношением осуществлялась нами на материале слогов, слов, предложений. Для коррекции звукопроизношения слабослышащих обучающихся мы использовали речевые зарядки. Речевые зарядки способствуют закреплению усвоенных произносительных навыков, помогают усовершенствовать их, препятствуют их распаду. Помимо этого с помощью речевых зарядок можно закрепить вновь усвоенные произносительные навыки. Речевые зарядки, проводимые нами, имеют следующую структуру: работа над звуками, работа над речевым дыханием, работа над голосом, работа над словесным и логическим ударением, темпом речи, интонацией, нормами орфоэпии. Речевые зарядки проводились с

использованием индивидуальных слуховых аппаратов, с опорой на слуховой, зрительный и тактильный анализаторы. При проведении речевых зарядок мы использовали различные виды речевой деятельности обучающихся: подражание на основе слухового или слухозрительного восприятия, чтение слов, словосочетаний, слогов, ответы на вопросы, называние картинок. При проведении речевых зарядок необходимо, чтобы смена речевой деятельности осуществлялась от менее сложных форм к более самостоятельным. Так, начиная, проводить речевые зарядки со слабослышащими младшими школьниками мы использовали подражание при сопряженном с педагогом воспроизведении речевого материала, затем отраженно повторяли речевой материал, в последующем использовали рядовую речь и чтение. В процессе речевых зарядок нами осуществлялась смена двух видов речевой деятельности, таких как: воспроизведение речевого материала+чтение, воспроизведение речевого материала по подражанию+самостоятельное называние картинок, воспроизведение речевого материала по подражанию+рядовая речь+чтение, самостоятельное называние картинок+чтение, рядовая речь+ответы на вопросы. При проведении речевой зарядки нами использовались упражнения фонетической ритмики. Подача речевого материала на речевых зарядках, осуществлялась в следующей последовательности: изолированное произношение звуков, слоги-слова, словосочетания, предложения, подражание, чтение, самостоятельная речь. Начиная, речевую зарядку мы давали слабослышащим обучающимся следующие инструкции: «Говори хорошо, говори правильно, ты сказал правильно, повтори правильно, ты сказал неправильно, послушай, как надо сказать правильно». Речевой материал для коррекции звукопроизношения у слабослышащих младших школьников представлен нами в приложении 10.

5 этап. Физкультминутка (используются упражнения для развития общей моторики). Для развития общей моторики проводились следующие виды упражнений: «овощи», «лесная полянка», «колокольчик», «филин и

пташки». Данные виды упражнений помимо общей моторики способствуют развитию слухового восприятия и внимания, речевого дыхания и голоса.

Упражнения для развития моторных функций слуха и речи у слабослышащих младших школьников представлены нами в приложении 14.

6 Этап. Развитие просодических компонентов речи (использовались упражнения для развития речевого дыхания, голоса, интонации).

Работа над речевым дыханием проводилась следующим образом: обучающимся необходимо было произнести на одном выдохе, слитно ряд слогов, слов, словосочетаний и фраз в 9-10 слогов, при этом стараясь выделить дыхательными паузами синтагмы (использовалось сопряженное проговаривание с педагогом, отраженное проговаривание по подражанию, по диакритическому знаку паузы). Например: *Сегодня хорошая погода. Рано утром ребята пошли на реку.* Для развития речевого дыхания использовались следующие виды упражнений: «Шарик», «Задуй свечку», «Накачай колесо».

Работая над голосом слабослышащих обучающихся, мы использовали следующие упражнения: удлиненное произнесение звуков при различной силе голоса (беззвучное произнесение звуков, шепотом, тихо, громко), упражнение «Эхо», прямой счет с постепенным усилением или повышением голоса, обратный счет с постепенным ослаблением или понижением голоса.

Развивая интонацию слабослышащих младших школьников, мы использовали следующие виды упражнений: отработка интонации вопросительного предложения с вопросительным словом (использовалось проговаривание фраз сопряжено с педагогом, отраженно и самостоятельно); отработка интонации вопросительного предложения без вопросительного слова (использовалось проговаривание фраз сопряжено с педагогом, отраженно и самостоятельно), упражнение на выделение воспросительной интонации в середине, начале и в конце слова. Упражнения для развития просодических компонентов речи у слабослышащих младших школьников представлены нами в приложении 11.

7 Этап – Итог занятия.

На данном этапе осуществлялось обсуждение процесса занятия – мы задавали слабослышащим обучающимся вопрос «Что мы делали на занятии?» Дети отвечали.

Логопедическая работа осуществлялась нами по следующим направлениям:

- 1) Развитие общей моторики;
- 2) развитие артикуляционной моторики, развитие ручной моторики;
- 3) развитие слухового восприятия и обучение произношению;
- 4) коррекция фонематических процессов (фонематический слух и восприятие).

Развитие общей моторики

Развитие общей моторики у слабослышащих младших школьников необходимо проводить по следующим параметрам:

- 1) Совершенствование координации во всех видах общеразвивающих движений (бег, ходьба, прыжки, лазанье, метанье);
- 2) формирование пространственной ориентации в следующих координатах: вправо – влево, вверх – вниз, вперед – назад, в сторону, далеко – близко, кругом; а также формирование способности к быстрой смене ориентиров в пространстве;
- 3) развитие произвольной регуляции мышечного тонуса;
- 4) развитие динамического и статического равновесия;
- 5) развитие кинестетического чувства позы;
- 6) развитие двигательной памяти с помощью выполнения движений по памяти;
- 7) формирование умения согласовывать собственные движения с характером музыки, ритмического рисунка, а также пением и речью;
- 8) формирование способности изменять темп и характер движений в соответствии с изменениями темпа звучания музыки, развитие плавности и пластичности выполнения движений;

- 9) формирование торможения двигательного автоматизма;
- 10) формирование способности изменять направление и темп движений по словесной инструкции;
- 11) развитие динамического праксиса; тренировка темпа переключения с одного движений на другое;
- 12) развитие силы, ловкости, выносливости, скорости-реакции в подвижных играх и играх-соревнованиях.

Для коррекции общей моторики нами были отобраны и составлены подвижные и речевые игры. Данные игры можно использовать во внеурочной деятельности, на музыкально-ритмических занятиях, на прогулках, переменах; физкультминутки, с использованием импровизации движений, где ритм стихотворной строки необходимо согласовывать с движениями ног, рук и туловища – можно проводить на занятиях по развитию слухового восприятия и обучению произношению.

В процессе обучающего эксперимента со слабослышащими младшими школьниками мы использовали данные игры, так как они помогают сформировать одновременно и речевые и неречевые функции: общую моторику, ориентировку в пространстве, координацию движений, темпо-ритмическую организацию речи, голос, дыхание, речевой слух, внимание. Подробное описание игр представлено нами в приложении 14.

Развитие артикуляционной и ручной моторики

Работая над данным направлением необходимо учитывать следующие положения:

- 1) Уровневую организацию движений (Н. А. Бернштейн), которая позволяет разложить сложный двигательный акт на составные компоненты и выявить состояние церебральных уровней и их роли в регуляции движений и действий;
- 2) прочную взаимосвязь между тонкой дифференцированной моторикой рук и артикуляционной моторикой (М. М. Кольцова, Е. М.

Мастюкова, М. В. Ипполитова); так как при нормативном развитии ребенок усвоение ребенком звуковой стороны речи происходит одновременно

с развитием общей моторики и мелко дифференцированной моторикой рук, следовательно, систематические движения, помогающие тренировке пальцев рук, совместно со стимулирующим влиянием на развитие речи, могут существенно повысить работоспособность коры головного мозга;

3) Сложное взаимодействие кинестетической и кинетической основы движений, так как для организации двигательного акта необходимо наличие двух составных компонентов: его кинестетической основы, которая обеспечивает дифференцированный состав сложных движений, и его кинетической структуры, которая лежит в основе образования плавных, протекающих во времени двигательных актов

(А. Р. Лурия), при этом создание кинестетической схемы произвольного движения и кинетическая программа обеспечиваются отличными друг от друга, мозговыми механизмами;

4) положение, свидетельствующее о том, что кинестезии, играют важную роль в управлении движениями, так как для произвольных движений и действий, необходимо постоянное сличение спланированного акта с реально воспроизведенным, поэтому от выполняемого движения должны поступать непрерывные обратные сигналы, которые составляют содержание обратной афферентации и постоянно сопоставляются с запланированным действием.

Следовательно, работа по развитию ручной и артикуляционной моторики должна осуществляться по двум основным направлениям:

- формирование кинестетической основы движения;
- формирование кинетической основы движения.

Формирование кинестетической основы движения

Задачи:

1) формирование двигательных импульсов, направляемых к определенным группам мышц, уточнение состава двигательного акта;

2) формирование кинестетического анализа и синтеза; кинестетических ориентаций движений артикуляционного аппарата и рук.

В процессе работы над кинестетической основой движений рук мы придавали различные позиции кистям и пальцам рук, которые дети должны были воспроизвести с закрытыми глазами (или за экраном). Для формирования кинестетической основы артикуляторных движений, для развития двигательно-кинестетической обратной связи мы проводили специальные упражнения, которые были направлены на уточнения положения артикуляционных органов в процессе произнесения звуков. При выполнении упражнений мы постоянно обращали внимание детей на возникающие кинестетические ощущения. Вначале эти упражнения мы проводили с опорой на зрительные образы движений, потом использование дополнительной зрительной опоры исключалось.

Упражнения для формирования кинестетической основы движений у слабослышащих младших школьников представлены нами в приложении 14.

Формирование кинестетической основы движения

Задачи:

1) Обобщение последовательных импульсов в единый двигательный стереотип, организованный во времени; превращение отдельных двигательных навыков в серийно организованные, плавные двигательные навыки;

2) развитие динамической и статической координации движений. Формируя кинестетическую основу движений руки, мы проводили упражнения, направленные на развитие системы движений, включающей в свой состав «основные» и «фоновые» компоненты (по А. Н. Бернштейну), или серии однотипных движений, которые составляют единый двигательный навык. Развитие динамической организации движений руки осуществляется как в процессе последовательно, так и одновременно организованных движений.

Формирование кинестетической основы артикуляционных движений проводилось нами с помощью упражнений, которые направлены на

выработку необходимого объема движений, подвижности органов артикуляционного аппарата, точности движений, силы, на развитии умения удерживать органы артикуляции в заданном положении некоторое время.

Работу по развитию кинестетической и кинетической основ движений артикуляционной и ручной моторики необходимо проводить параллельно (Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова). Упражнения для развития артикуляционной и ручной моторики представлены нами в приложении 14. Данные упражнения являются модифицированным вариантом некоторых упражнений, которые описаны в работах А. Р. Лурия, Н. И. Озерецкого, О. С. Бот, Е. Ф. Соботович, Р. И. Лалаевой. Упражнения адаптированы для учащихся младших классов, их можно использовать на занятиях в качестве артикуляционной и пальчиковой гимнастики.

С целью развития подвижности органов артикуляционного аппарата нами были подобраны специальные упражнения для тренировки нижней челюсти, губ, языка (артикуляционная гимнастика). Для каждой группы звуков существует определенный комплекс упражнений, способствующих выработке необходимых движений органов артикуляционного аппарата и воздушной струи для создания определенного артикуляционного уклада. Артикуляционные упражнения представлены нами в приложении 14. Например, упражнение «Чашечка» формирует умение удерживать широкий язык в верхнем положении, упражнение «Иголочка» помогает выработать умение делать язык узким, напрягая его мышцы, упражнение «Лопаточка» помогает выработать умение удерживать язык в расслабленном, спокойном состоянии.

Развитие слухового восприятия и обучение произношению

Развитие слухового восприятия и обучение правильному произношению взаимосвязаны между собой, так как формирование устной речи у слабослышащих детей происходит на слуховой и слухо-зрительной основе. Навыки слухового восприятия развиваются в процессе формирования произносительной стороны речи у слабослышащих обучающихся.

Логопедическую работу по развитию слухового восприятия и обучению произношению следует проводить на индивидуальных и фронтальных занятиях.

Работая над слуховым восприятием слабослышащих младших школьников, мы старались научить детей вслушиваться в различные звучания, развивать умение внимательно слушать конкретный звук, выделять среди разных звуков только необходимые, определять местонахождение источника звука, различать на слух характеристики звука (сила, высота, характер звучания), различать речевые и неречевые звуки.

С целью решения данных задач со слабослышащими младшими школьниками нами были подобраны и проведены следующие упражнения: «Послушай и сделай» – ребенку было необходимо присесть столько раз, сколько он услышал ударов в бубен, «запрещенные слова» – педагог называет несколько слов: одно, два или три из них запрещенные; дети должны повторить за педагогом все слова кроме запрещенных, «угадай, что звучало» – ребенку предлагается внимательно послушать различные неречевые звуки: шум воды, шелест бумаги, скрип двери, шум ложек. Затем педагог предлагает ребенку закрыть глаза и попытаться отгадать что звучало, «угадай, где звучит?» – педагог предлагает ребенку закрыть глаза, сам встает в стороне от него и громко хлопает в ладоши. Ребенок должен повернуться в ту сторону, откуда слышен звук и с закрытыми глазами рукой указать его направление.

Обучение произношению слабослышащих младших школьников необходимо осуществлять на основе подражания речи педагога, которая воспринимается на слухо-зрительной и слуховой основе. На занятиях по обучению произношению следует использовать такие методические приемы как: фонетическая ритмика, а также специальные приемы вызывания звуков и коррекции произношения по отношению к тем фонетическим элементам, которые не усваиваются детьми на основе подражания [26].

Программа по обучению произношению слабослышащих детей включает в себя следующие разделы: работа над звуками речи, работа над голосом, речевым дыханием, работа над словом, фразой. В программу необходимо включать требования по соблюдению норм орфоэпии и интонации. Все произносительные навыки необходимо закреплять при произнесении слов и фраз.

Значительную часть звуков и их сочетаний слабослышащие младшие школьники усваивают на основе слухо-зрительного и слухового подражания речи педагога. Наиболее успешно дети усваивают звуки: а, о, у, и, э, м, н, п, т; звуки ы, в, ф, к, х, л, з, ж, г, ч – требуют более длительного обучения; для усвоения звуков с, ш, р, б, д, ц – необходимы специальные индивидуальные занятия.

Основные принципы работы, по коррекции произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников на которые мы опирались при планировании занятий следующие:

- 1) Принцип индивидуального подхода. При этом не исключались фронтальные виды работы;
- 2) использование компенсаторных возможностей ребенка (включение в работу зрительного и тактильного анализаторов);
- 3) рациональный подбор материала, используемого на занятиях.

Каждое занятие должно быть эмоциональным, развивающим и воспитывающим; развивать не только речь, но и другие психические процессы.

Конспекты занятий по развитию слухового восприятия и обучению произношению слабослышащих младших школьников представлены нами в приложении 15.

Развитие фонематических процессов

Представленные игры и упражнения можно использовать на занятиях по развитию фонематического восприятия и обучению правильному произношению, а также во внеурочной деятельности.

Несформированность фонематических процессов была выявлена нами у всех детей экспериментальной группы – 100%. Несформированность фонематических процессов приводит к нарушению всех структурных компонентов языка, в частности произношения. Поэтому формирование фонематических процессов является важным направлением логопедической работы с данной категорией детей.

Основные задачи формирования фонематических процессов у слабослышащих младших школьников:

- 1) Развитие и закрепление знаний детей о гласных и согласных звуках;
- 2) развитие и закрепление представлений о характеристиках звуков (твердости-мягкости, звонкости-глухости согласных звуков).
- 3) развитие и закрепление умения выделять заданный звук из состава слова;
- 4) развитие и закрепление умения производить полный фонематический анализ несложных слов (из трех звуков);
- 5) формирование умения анализировать слова из четырех звуков;
- 6) формирование умения составлять слова из заданных звуков;
- 7) формирование представление о том, что буквы ь и ъ знак не обозначают звуков;
- 8) обучать детей дифференцировать на слух парные согласные [б] – [п], [в] – [ф], [г] – [к], [д] – [т], [ж] – [ш], [з] – [с] в словах паронимах (бочка – почка, коза – коса, удочка – уточка, дочка – точка). Игры и упражнения для развития фонематических процессов представлены нами в приложении 11.

В приложении 13 мы представили методические рекомендации для родителей слабослышащих младших школьников.

3.3. Контрольный эксперимент

Для проведения обучающего эксперимента дети были разделены на контрольную и экспериментальную группу.

В состав экспериментальной группы вошли 6 слабослышащих младших школьников: Валерия Ц, Виктория Ж, Евгения Ф, Максим З, Рамазон Ф, Рашит И. В состав контрольной: Андрей А, Александр У, Елена К, Софья К, Роберт Ж, Ярослав Б. С детьми экспериментальной группы в рамках обучающего эксперимента нами были проведены занятия по коррекции произносительной стороны речи (звукопроизношение и просодические компоненты) и развития фонематических процессов (фонематический слух и восприятие). С детьми контрольной группы занятия не проводились.

После проведения обучающего эксперимента мы провели повторное обследование детей по следующим направлениям: обследование артикуляционной моторики, обследование произносительной стороны речи (звукопроизношение и просодические компоненты речи), обследование фонематических процессов (фонематический слух и восприятие).

Результаты контрольного эксперимента представлены нами на рисунках 1-10 (приложения 16-20).

Основываясь на данных, представленных на рисунке 1 (приложение 16), можно сделать следующий вывод о динамике состояния артикуляционной моторики у детей экспериментальной группы: на контрольном этапе исследования показатели возросли в среднем на 2,1 балла, а по количеству детей в группе на 100 %.

На рисунке 2 (приложение 16) показана динамика состояния артикуляционной моторики у детей контрольной группы: показатели возросли в среднем на 0,6 балла, а по количеству детей в группе на 100 %.

Разница между экспериментальной и контрольной группой – 1,5 балла.

На рисунке 3 (приложение 17) представлена динамика состояния звукопроизношения у детей экспериментальной группы до и после проведения обучающего эксперимента. Можно отметить, что показатели возросли в среднем на 2,7 балла, а по количеству детей в группе на 100 %.

Рисунок 4 (приложение 17) показывает динамику состояния звукопроизношения у детей контрольной группы: показатели возросли в среднем на 0,8 балла, а по количеству детей в группе на 100 %. Разница между и экспериментальной и контрольной группой – 1,9 балла.

Динамика состояния фонематического слуха у детей экспериментальной группы представлена на рисунке 5 (приложение 18). Показатели возросли в среднем на 2,3 балла, а по количеству детей в группе на 100 %.

Рисунок 6 (приложение 18) показывает динамику состояния фонематического слуха у детей контрольной группы. Показатели возросли в среднем на 1,1 балла, а по количеству детей в группе на 100 %.

Разница между экспериментальной и контрольной группой – 1,2 балла.

На рисунке 7 (приложение 19) мы видим динамику состояния фонематического восприятия у детей экспериментальной группы. Показатели возросли в среднем на 2,5 балла, а по количеству детей в группе на 100 %.

Рисунок 8 (приложение 19) показывает динамику состояния фонематического восприятия у детей контрольной группы. Показатели возросли в среднем на 1,1 балла, а по количеству детей в группе на 100 %.

Разница между экспериментальной и контрольной группой – 1,4 балла.

На рисунке 9 (приложение 20) показана динамика состояния просодических компонентов речи у детей экспериментальной группы до и после обучающего эксперимента. Показатели возросли в среднем на 3,1 балла, а по количеству детей в группе на 100 %.

Рисунок 10 (приложение 20) показывает динамику состояния просодических компонентов речи у детей контрольной группы. Показатели возросли в

среднем на 0,6 балла, а по количеству детей в группе на 100 %. Разница между экспериментальной и контрольной группой – 2,5 балла.

Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного экспериментов показал, что слабослышащие младшие школьники экспериментальной группы продемонстрировали положительную динамику развития по всем параметрам коррекционной работы, таким как: коррекция звукопроизношения, просодических компонентов речи, артикуляционной моторики, фонематического слуха и восприятия. Слабослышащие младшие школьники экспериментальной группы, с которыми было проведено коррекционное обучение показали более высокие результаты по сравнению с обучающимися контрольной группы. Таким образом, можно сделать вывод, что проведенная нами логопедическая работа способствовала положительной динамике развития произносительной стороны речи, артикуляционной моторики и фонематических процессов у слабослышащих младших школьников.

Выводы по 3 главе

Проанализировав результаты констатирующего эксперимента, мы подобрали и описали этапы, структуру, направления логопедической работы по коррекции произносительной стороны речи, фонематических процессов, моторных функций у слабослышащих младших школьников.

При проведении логопедической работы по коррекции произносительной стороны речи и фонематических процессов мы учитывали: состояние слуховой функции обучающихся экспериментальной группы, уровень сформированности звукопроизношения, особенности просодической стороны речи, уровень развития фонематических процессов.

Анализ результатов контрольного эксперимента позволил сделать вывод, что слабослышащие обучающиеся показали более высокие результаты по всем направлениям логопедической работы. Причем

результаты у обучающихся экспериментальной группы выше, чем у обучающихся контрольной группы.

Таким образом, проведенная нами коррекционная работа дала положительную динамику развития артикуляционной моторики, произносительной стороны речи и фонематических процессов у слабослышащих обучающихся младшего школьного возраста.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теоретическое и практическое изучение проблемы коррекции произносительной стороны речи у слабослышащих младших школьников подтвердило актуальность темы исследования. Слуховой анализатор играет большую роль в развитии всех сторон речи, в частности произносительной. Помимо коммуникативной функции речь служит базой для развития мышления, способствует возможности планирования и регуляции деятельности ребенка, организации всей его психической жизни, оказывает влияние на развитие личности в целом. Таким образом, у слабослышащих обучающихся из-за ограничения слуховой функции и дефектов произносительной стороны речи, будет снижена коммуникативная и регуляторная деятельность, нарушено развитие всех психических процессов. Все вышеперечисленные особенности приводят к неподготовленности к школьному обучению, так как у слабослышащих младших школьников снижается познавательная, коммуникативная и регуляторная деятельность, нарушается понятийное мышление, страдают все структурные компоненты языка, в частности звукопроизношение.

Мы сформулировали следующую гипотезу исследования: в формировании произносительной стороны речи большую роль играет речеслуховой анализатор, поэтому коррекционное обучение по формированию правильного звукопроизношения будет более эффективным если оно учитывает взаимосвязь между развитием двигательного и речедвигательного анализаторов, если оно будет построено с учетом развития слуховой функции, фонематического слуха и восприятия.

Анализ результатов констатирующего эксперимента позволил выявить особенности произносительной стороны речи и фонематических процессов у

слабослышащих младших школьников. Клинико-психолого-педагогическое изучение слабослышащих младших школьников позволило определить нарушения общей и артикуляционной моторики у данной категории детей, нарушения звукопроизношения и просодических компонентов речи, нарушения фонематического слуха и восприятия. Проанализировав данные констатирующего эксперимента, мы сделали вывод, что ограниченная деятельность слухового анализатора влечет за собой нарушения произносительных навыков и просодики, а также фонематических процессов. Вышеперечисленные особенности приводят к недоразвитию различных видов деятельности и психических процессов. А это, в свою очередь приводит к неподготовленности ребенка к школьному обучению.

Логопедическая работа по коррекции произносительной стороны речи и фонематических процессов осуществлялась нами на индивидуальных и фронтальных занятиях. При планировании содержания логопедической работы мы учитывали следующие показатели: состояние слуховой функции детей экспериментальной группы, уровень сформированности звукопроизношения, особенности просодической стороны речи, уровень развития фонематических процессов.

На занятиях мы проводили артикуляционную гимнастику, речевые зарядки, способствующие закреплению навыков четкого и правильного звукопроизношения, игры и упражнения для развития фонематических процессов, просодических компонентов речи. Помимо этого в структуру занятий мы включали упражнения для развития общей моторики.

Результаты контрольного эксперимента свидетельствуют о положительной динамике развития произносительной стороны речи, фонематических процессов и артикуляционной моторики у слабослышащих младших школьников.

Следует отметить, что слабослышащие обучающиеся экспериментальной группы, показали более высокие результаты, чем обучающиеся контрольной группы. Исходя из вышеизложенного, можно

сделать вывод, что проведенная нами коррекционная работа способствовала положительной динамике развития фонематических процессов и навыков четкого и правильного звукопроизношения, формирования просодических компонентов речи. Таким образом, цель исследования достигнута, гипотеза исследования подтвердилась, задачи решены.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Андреева, Л. В. Сурдопедагогика для студ. высш. учеб. заведений [Текст] : учеб. для вузов / Л. В. Андреева, Н. М. Назарова, Т. Г. Богданова. – М. : Издательский центр «Академия», 2005. – 576 с.
2. Архипова, Е. Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста : учеб. пособие для студентов педагогических вузов [Текст] / Е. Ф. Архипова. – М. : Астрель, 2007. – 224 с.
3. Багрова, И. Г. Обучение слабослышащих учащихся восприятию речи на слух [Текст] / И. Г. Багрова. – М. : Просвещение, 1990. – 127 с.
4. Базоев, В. З. Человек из мира тишины [Текст] / В. З. Базоев, В. А. Паленный. – М. : Академ книга, 2002. – 815 с.
5. Басова, А. Г. История сурдопедагогики [Текст] : учеб. пособие для студентов дефектол. фак. пед. ин-тов / А. Г. Басова, С. Ф. Егоров. – М. : Просвещение, 1984. – 295 с.
6. Бельтюков, В. И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи [Текст] / В. И. Бельтюков. – М. : Педагогика, 1977. – 176 с.
7. Бельтюков, В. И. Значение исследований овладения произношением в норме для сурдопедагогической и логопедической практики [Текст] / В. И. Бельтюков // Журнал Дефектология. – 1977. – № 3, С. 3-10.
8. Бельтюков, В. И. Об усвоении детьми звуков речи [Текст] / В. И. Бельтюков. – М. : Просвещение, 1964. – 91 с.
9. Бельтюков, В. И. Пути исследования механизма речи [Текст] / В. И. Бельтюков // Журнал Дефектология. – 1984. – № 4, С. 24-30.

10. Белякова, Л. И. Заикание [Текст] : учеб. пособие для студентов педагогических институтов по специальности логопедия / Л. И. Белякова, Е. А. Дьякова. – М. : В. Секачев, 1998. – 304 с.
11. Богданова, Т. Г. Сурдопсихология [Текст] / Т. Г. Богданова. – М. : Академия, 2002. – 203 с.
12. Борозинец, Н. М. Логопедические технологии [Текст] : учебно-методическое пособие / Н. М. Борозинец, Т. С. Шеховцова. – Ставрополь, 2008. – 224 с.
13. Боскис, Р. М. Глухие и слабослышащие дети [Текст] / Р. М. Боскис. – М. : Советский спорт, 2004. – 304 с.
14. Боскис, Р. М. Учителю о детях с нарушениями слуха : кн. Для учителя – 2 изд-е [Текст] / Р. М. Боскис. – М. : Просвещение, 1988. – 128 с.
15. Винарская, Е. Н. Раннее речевое развитие ребенка и проблемы дефектологии : периодика раннего развития. Эмоциональные предпосылки освоения языка [Текст] / Е. Н. Винарская. – М. : Просвещение, 1987. – 143 с.
16. Волкова, К. А. Методика обучению глухих детей произношению: пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических институтов [Текст] / К. А. Волкова. – издательство : Владос, 2008. – 224 с.
17. Волкова, Л. С. Логопедия. 3-е изд., перераб. и доп. [Текст] / Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская. – М. : Владос, 2002. – 680 с.
18. Гвоздев, А. Н. Вопросы изучения детской речи [Текст] / А. Н. Гвоздев. – Издательство : Детство-пресс, 2007. – 277 с.
19. Головчиц, Л. А. Дошкольная сурдопедагогика : воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха : учеб. пособие для студентов высших учебных заведений [Текст] / Л. А. Головчиц. – М. : Гуманитарный издательский центр Владос, 2001. – 304 с.
20. Головчиц, Л. А. Коррекционно-педагогическая помощь дошкольникам с недостатками слуха с комплексными нарушениями в развитии [Текст] / Л. А. Головчиц // Журнал Дефектология. – 2006. – № 6, С. 42-48.

21. Зикеев, А. Г. Специальная педагогика: развитие речи учащихся : учеб. пособие – 2-е изд. [Текст] / А. Г. Зикеев. – М. : Академия, 2005. – 200 с.
22. Зыков, С. А. Новое в методах обучения глухих детей [Текст] / С. А. Зыков. – М. : Просвещение, 1968. – 144 с.
23. Игнатьева, С. А. Логопедическая реабилитация детей с отклонениями в развитии [Текст] / С. А. Игнатьева, Ю. А. Блинков. – М. : Владос, 2004. – 300 с.
24. Карпова, Г. А. Основы сурдопедагогики [Текст] / Г. А. Карпова. – Екатеринбург : Урал. гос. пед. ин-т, 2008. – 354 с.
25. Козлов, М. Я. Детская сурдоаудиология [Текст] / М. Я. Козлов, А. Л. Левин. – Л. : Медицина, 1989. – 224 с.
26. Коровин, К. Г. Книга для учителя школы слабослышащих [Текст] : обучение русскому языку, чтению, произношению / К. Г. Коровин, И. М. Гилевич, Н. Ю. Донская. – М. : Просвещение, 1995. – 160 с.
27. Королевская, Т. К. Развитие слухового восприятия глухих учащихся 3 класса [Текст] / Т. К. Королевская, В. Я. Стаценко. – М. : Изд-во : Экзамен, 2005. – 127 с.
28. Корсунская, Б. Д. Воспитание глухого дошкольника в семье [Текст] / Б. Д. Корсунская. – М. : Педагогика, 1970. – 192 с.
29. Корсунская, Б. Д. Обучение речи глухих дошкольников [Текст] / Б. Д. Корсунская. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1960. – 168 с.
30. Коршунова, Л. В. Нарушение письма у позднооглохших детей [Текст] / Л. В. Коршунова // Журнал Дефектология. – 1972. – № 4, С. 41-45.
31. Красногорский, Н. И. Высшая нервная деятельность ребенка [Текст] / Н. И. Красногорский. – Ленинград : Медгиз, 1958. – 320 с.
32. Кузьмин, Ю. И. Процессы становления речи у детей [Текст] / Ю. И. Кузьмин, В. И. Галунов, Л. И. Ильина // Журнал Сенсорные системы. – 1997. – № 3, С. 80-90.

33. Кузьмичева, Е. П. Методика развития слухового восприятия глухих учащихся: 1-12 классы [Текст] / Е. П. Кузьмичева. – М. : Просвещение, 1991.– 160 с.
34. Левина, Р. Е. Основы теории и практики логопедии [Текст] / Р. Е. Левина. – М. : Просвещение, 1967. – 370 с.
35. Леонгард, Э. И. Глухие и слабослышащие малыши в образовательном пространстве [Текст] / Э. И. Леонгард // Журнал Современное дошкольное образование теория и практика. – 2008. – № 5, С. 28-38. Леонгард,
36. Леонгард, Э. И. Формирование устной речи и развития слухового восприятия у глухих дошкольников [Текст] / Э. И. Леонгард. – М. : Просвещение, 1981. – 280 с.
37. Леонгард, Э. И. Бисенсорный подход в обучении произношению дошкольников с нарушениями слуха [Текст] / Э. И. Леонгард // Журнал Дефектология. – 1975. – № 5, С. 75-80.
38. Леонгард, Э. И. Всегда вместе. Программно-методическое пособие для родителей детей с патологией слуха [Текст] / Э. И. Леонгард. – М. : ООО «Полиграф-сервис», 2002. – 80 с.
39. Леонгард, Э. И. Неслышащие дети в мире слышащих [Текст] / Э. И. Леонгард // Журнал Особый ребенок : исследования и опыт помощи. – 1998. – № 1, С. 104-108.
40. Леонгард, Э. И. Я не хочу молчать! [Текст] / Э. И. Леонгард, Е. Г. Самсонова, Е. А. Иванова. – М. : Теревинф, 2009. – 144 с.
41. Львов, М. Р. Основы теории речи : учеб. пособие для студ. пед. вузов [Текст] / М. Р. Львов. – М. : Академия, 2000. – 247 с.
42. Ляксо, Е. Е. Психофизиология [Текст] / Е. Е. Ляксо, А. Д. Ноздрачев. – М. : издательский центр «Академия», 2012. – 336 с.
43. Нейман, Л. В. Слуховая функция у тугоухих и глухонемых детей [Текст] / Л. В. Нейман. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1961. – 359 с.
44. Никитина, М. И. Сурдопедагогика [Текст] / М. И. Никитина. – М. : Просвещение, 1989. – 384 с.

45. Николаева, Т. В. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка раннего возраста с нарушенным слухом [Текст] / Т. В. Николаева. – М. : Экзамен, 2006. – 112 с.
46. Носкова, Л. П. Дошкольное воспитание аномальных детей [Текст] / Л. П. Носкова, Н. Д. Соколова, О. П. Гаврилушкина. – М. : Просвещение, 1993 – 224 с.
47. Носкова, Л. П. Особенности развития и воспитания детей дошкольного возраста с недостатками слуха и интеллекта [Текст] / Л. П. Носкова. – М. : Педагогика, 1984. – 142 с.
48. Обухова, Т. И. Методика формирования речи детей раннего и дошкольного возраста с нарушениями слуха [Текст] / Т. И. Обухова. – М. : БГПУ, 2005. – 48 с.
49. Парамонова, Л. Г. Методические указания по выявлению и коррекции дефектов звукопроизношения и связанных с ними нарушений письма у слабослышащих учащихся I отделения [Текст] / Л. Г. Парамонова // Л. : Лен. отделение Наука. – 1981, С.6-10.
50. Пелымская, Т. В. Формирование устной речи дошкольников с нарушенным слухом [Текст] / Т. В. Пелымская, Н. Д. Шматко. – М. : Гуманитар. изд. центр Владос, 2008. – 223 с.
51. Пиаже, Ж. Речь и мышление ребенка [Текст] / Ж. Пиаже. – Спб. : Союз, 1997. – 256 с.
52. Правдина, О. В. Логопедия [Текст] / О. В. Правдина. – М. : Просвещение, 1969. – 310 с.
53. Психология глухих детей [Текст] / сост. И. М. Соловьев. – М. : Советский спорт, 2006. – 448 с.
54. Рау, Ф. Ф. Методика обучения произношению в школе глухих [Текст] : Пособие для учителей / Ф. Ф. Рау, Н. Ф. Слезина. – М. : Просвещение, 1981. – 191 с. 55) Рау, Ф. Ф. Устная речь глухих [Текст] / Ф. Ф. Рау. – М. : педагогика, 1973. – 304 с.

55. Рахманов, В. М. Функциональные расстройства слуха и роль психотерапии в их устранении. Психотерапия в дефектологии [Текст] / В. М. Рахманов. – М. : Просвещение, 1992. – 128 с.
56. Речицкая, Е. Г. Готовность слабослышащих детей дошкольного возраста к обучению в школе [Текст] / Е. Г. Речицкая, Е. В. Кулакова. – М. : Владос, 2014. – 199 с.
57. Речицкая, Е. Г. Сурдопедагогика [Текст] / Е. Г. Речицкая. – М. : Владос, 2004. – 655 с.
58. Рязанова, Е. В. Семья как источник развития личности глухого дошкольника [Текст] / Е. В. Рязанова // Журнал Дошкольное воспитание. – 2010. – № 8, С. 25-33.
59. Самощенко, И. В. Глухой ребенок. Воспитание и обучение. Опыт матери и сурдопедагога [Текст] / И. В. Самощенко. – М. : ООО «Издательство АСТ», Донецк: «Сталкер», 2003. – 171 с.
60. Тихеева, Е. И. Развитие речи детей [Текст] / Е. И. Тихеева. – М. : Просвещение, 1981. – 111 с.
61. Ушакова, Т. Н. Речь : истоки и принципы развития [Текст] / Т. Н. Ушакова. – М. : ПЕР СЭ, 2004. – 256 с.
62. Феклистова, С. Н. Основы методики слуховой работы (в схемах и таблицах) [Текст] / С. Н. Феклистова. – М. : БГПУ, 2004. – 58 с.
63. Феклистова, С. Н. Основы работы над звуками речи в школе для детей с нарушениями слуха [Текст] / С. Н. Феклистова. – М. : БГПУ, 2007. – 35 с.
64. Филичева, Т. Б. Нарушения речи у детей [Текст] : пособие для воспитателей дошкольных учреждений / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М. : Профессиональное образование, 1993. – 232 с.
65. Филичева, Т. Б. Основы логопедии [Текст] : учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – М. : Просвещение, 1989. – 223 с.

66. Флери, В. И. Глухонемые, рассматриваемые в отношении к их состоянию и к способам образования, самым свойственным их природе [Текст] / В. И. Флери. – СПб : тип. А. Плюшара, 1835. – 237 с.
67. Швачкин, Н. Х. Возрастная психолингвистика: Хрестоматия. Учебное пособие [Текст] / Н. Х. Швачкин. – М. : Лабиринт, 2004. – 330 с.
68. Шматко, Н. Д. Если малыш не слышит [Текст] / Н. Д. Шматко, Т. В. Пельмская. – М. : Просвещение, 2003. – 204 с.
69. Щербакова, Е. К. Работа над темпом речи, интонацией, орфоэпией. Дидактические материалы по исправлению недостатков произношения у слабослышащих детей [Текст] / Е. К. Щербакова. – Ярославль : Академия развития, 2001. – 80 с.

