

Варто зазначити, що звичайно ж технології не стоять на одному місці. З'являються більш досконалі системи кохлеарних імплантів, також постійно покращуються результати від імплантування, а відповідно до цього покази для проведення такого заходу також набагато розширилися. Діти, у яких зберігся залишковий слух тепер також можуть бути імплантованими. На сьогодні відомо, що вдалою може бути і комбінація слухового апарату та кохлеарного імпланта, оскільки мозок цілком здатний обробити дані з різних джерел. Деякі діти після корекції вміють імітувати діалекти, можуть засвоїти другу мову і з задоволенням слухають музику [2, с.6].

Не зважаючи на те, що кохлеарна імплантація є дієвим засобом реабілітації осіб з глухотою, але як зазначалося вище, вона є корисною лише в сукупності з подальшою наполегливою роботою сурдопедагога та батьків. Потрібно зважати й на те, що існують певні обмеження для проведення таких операцій. Якщо ж, наприклад, імплантована дитина буде мати порушення інтелекту, то педагогічний результат може бути незначним, а при цьому ще й виникає загроза пошкодження досить коштовного процесора.

Відповідно до цього також потрібно наголосити на тому, що є діти, які не отримують значної користі від імпланту. Вони не можуть відвідувати загальноосвітні садочки і школи, а також відчувають труднощі при навчанні в рамках інклюзивної освіти. Відповідно виникає питання: що є причиною - якість імпланту, операції чи налаштування, якість та інтенсивність реабілітації, розумові здібності та здібності дитини чи підтримка батьків? Досвід показує, що головними компонентами є підтримка батьків і вибір підходів до комунікації. Зазвичай, як правило, батьки вибирають один з комунікативних підходів, розташованих на шкалі від сприйняття візуальних знаків до усного мовлення [2, с.6].

В зв'язку з цим, принципове рішення, котре змінить усе подальше життя, як згода на операцію з кохлеарної імплантації, батьки повинні приймати дуже відповідально, з урахуванням повної та об'єктивної інформації про всі можливі наслідки [3, с.6].

Висвітлена проблематика лише показує розвиток наукової думки та технічних засобів щодо надання допомоги дітям з тяжкими порушеннями слуху. В цьому напрямку зроблено вже значний крок, але все ж є ще багато проблемних питань, які в подальшому чекають свого вирішення.

У підсумку зазначимо, що на сьогодні кохлеарна імплантація є стандартним способом вирішення проблеми при двосторонньому тяжкому порушенні слуху та глухоті. Спільно з корекційною роботою вона може допомогти дітям з порушеннями звукосприймаючої системи відчути себе повноцінними членами суспільства.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Королева И.В., Пудов В.И., Жукова О.С. Кохлеарная имплантация -новое направление реабилитации глухих // Дефектология. - 2001. - № 1. - С. 17 -20.
2. Ленхардт М. Реабілітація до і після ери кохлеарного імплантата // Доповідь на Конгресі отоларингологів в Єревані 23 листопада 2010 року. - с. 4-9.
3. Максименко Л., Москаленко Т. Кохлеарна імплантація // Дефектолог. – 2011. - № 4 (52). – с. 6.
4. Янн П. Значение и возможности обучения слуховому восприятию после кохлеарной имплантации // Актуальные вопросы логопатологии. Сб. статей. / Под ред. И.В. Королевой. – СПб., 2004. - с.119, 121.
5. Ярмаченко М.Д. Історія сурдопедагогіки. – К.: Вища школа, 1975. – с. 27.

УДК 371.64/.69:376

ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ СУРДО-ЛОГОПЕДИЧЕСКОГО ТРЕНАЖЁРА «ДЭЛЬФА-130» В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛЬНОГО ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Шевченко Е.В.

Новосибирский государственный педагогический университет

Стаття присвячена питанню використання в роботі вчителя-дефектолога комп'ютерних технологій, а саме сурдо-логопедичного тренажера «Дельфа-130». Так само в статті розкриваються деякі особливості вимови дітей дошкільного віку з порушеннями слуху.

Статья посвящена вопросу использования в работе учителя-дефектолога компьютерных технологий, а именно сурдо-логопедического тренажёра «Дельфа-130». Так же в статье раскрываются некоторые особенности произношения детей дошкольного возраста с нарушениями слуха.

Article is devoted to use question in work of the teacher-defectology of computer technologies, namely the surdo-logopedic Delfa-130 exercise machine. As in article some features of a pronunciation of children of preschool age with a hearing disorder reveal.

Ключові слова: інформаційні технології, сурдо-логопедичний тренажер «Дельфа-130», формування вимови дітей з порушеннями слуху, особливості вимови дітей з порушеннями слуху, що коректувальний-розвиває вчення.

Ключевые слова: информационные технологии, сурдо-логопедический тренажер «Дэльфа-130», формирование произношения детей с нарушениями слуха, особенности произношения детей с нарушениями слуха, коррекционно-развивающее обучение.

Keywords: information technologies, the surdo-logopedic Delfa-130 exercise machine, formation of a pronunciation of children with a hearing disorder, features of a pronunciation of children with a hearing disorder, correctional developing training.

Важнейшей задачей коррекционного обучения детей с недостатками слуха остается проблема формирования их устной речи, без которой невозможны контакты с окружающим, «слышащим» миром. Чем меньшими остатками слуха располагает ребенок, тем меньше у него возможностей для восприятия информации о фонетических элементах речи, в связи с чем возрастает роль сохранных анализаторов, которые обеспечивают получение дополнительной информации, расширяющей границы возможностей восприятия глухими детьми элементов звучащей речи, как чужой, так и собственной.

К основным задачам работы сурдопедагога в области формирования и коррекции произносительной стороны речи дошкольников с нарушениями слуха относятся:

- формирование правильного звукопроизношения;
- формирование правильного голосообразования и стабильного голосоведения;
- формирование у ребёнка умения говорить слитно, в нормальном темпе, голосом нормальной громкости;
- формирование правильного речевого дыхания.

Влияние снижения слуха у ребёнка сказывается не сразу. Родившийся глухим ребёнок кричит так же, как и слышащий. Он гулит и начинает лепетать. Однако в дальнейшем невозможность слухового восприятия звучащей речи окружающих и собственного звукопроизношения приводит к тому, что лепет у ребёнка постепенно угасает. Отсутствие или глубокое нарушение слухового анализатора лишает глухого ребёнка возможности усвоить такое произношение, которое не отличалось бы от произношения слышащего. Из-за этого речи глухого оказываются свойственными более или менее существенные недостатки произношения. Эти недостатки касаются голоса, звуков и их сочетаний, словесного и фразового ударения, особенностей мелодической стороны речи. Речь неслышащих детей часто характеризуется при обследовании как монотонная, невыразительная, не окрашенная интонационно. Естественно, что все эти недостатки отрицательно влияют на общую внятность речи. У глухих детей есть особенности, отличающие их фонетическую сторону речи: сравнительно более медленный темп, не вполне точное произношение звуков и сочетаний, ошибки в ударении. Более всего страдает внятность речи глухих. Это происходит из-за недостатков произношения звуков и их сочетаний.

К началу дошкольного обучения произносительные навыки детей могут быть разными в зависимости от величины остаточного слуха и индивидуальных особенностей ребенка. Если коррекционная работа не проводилась с раннего детства, то у глухих и у большинства детей со значительной тугоухостью голосовые реакции носят произвольный характер (плач, крик, отдельные звуки), некоторые дети произносят различные звуко сочетания, не соотнося их с каким-либо значением, эти звуки могут использоваться детьми для привлечения внимания взрослого. У некоторых слабослышащих детей в устной речи могут отмечаться отдельные лепетные слова. Слова при этом воспроизводятся, как правило, усеченно и приближенно, в отдельных случаях точно. Звуковой состав речи ограничен, звуки произносятся не точно. Подавляющее большинство детей к началу обучения не понимают обращенную к ним речь, они пытаются выразить свои просьбы и сообщения с помощью неотнесенного лепета, естественных жестов и мимики. Поэтому любой ребенок с нарушенным слухом нуждается в специальной работе по формированию, развитию и коррекции произносительных навыков. На специальных занятиях проводится работа по вызыванию и автоматизации звуков, с обязательным их закреплением в словах, словосочетаниях и фразах. Одновременно с этим ведется целенаправленное обучение правильному произнесению слова: слитно, в нормальном темпе, с соблюдением звукослового состава, словесного ударения и норм орфоэпии.

Методика.

В последние годы появилась возможность компьютерной поддержки процесса формирования произносительной стороны речи (Дэльфа-130, Видимая речь I, II, III).

Изучив возможности сурдо-логопедического тренажера «Дэльфа – 130» мы стали использовать его в комплексной работе по коррекции речи глухих детей на базе специализированного ДОУ №311 для детей с

нарушениями слуха г. Новосибирска.

В этой связи мы исследовали особенности произношения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями слуха (речевое дыхание, темп речи, голос, особенности воспроизведения звуков, слогов, слов). В исследовании участвовало 14 детей старшего дошкольного возраста с нарушениями слуха, имеющих диагноз глухота и нейросенсорная тугоухость 3 – 4 степени.

С целью исследования влияния сурдо-логопедического тренажера «Дэльфа-130» на формирование и коррекцию произносительных навыков детей с нарушениями слуха дошкольники были разделены на экспериментальную и контрольную группы. Численность групп составила по 7 детей.

Формирование правильного речевого дыхания, как уже отмечалось ранее, является одной из основных задач в области формирования и коррекции произносительной стороны речи детей с нарушениями слуха, так как внятная и слитная речь возможна только при согласованной работе дыхательного, голосового и артикуляционного аппарата. Для исследования речевого дыхания и слитности произношения ребёнку предлагалось проговорить знакомый речевой материал (знакомую фразу), например: «Девочка читает книгу». Цель этого исследования – выяснить, какое количество слогов ребёнок сможет произнести на 1 выдохе. Это необходимо для того, чтобы в дальнейшем у глухих детей закреплять умение воспроизводить фразу: слитно, на одном выдохе, сохраняя правильное воспроизведение входящих в нее слов.

На констатирующем этапе исследования было установлено, что из 7 детей в контрольной группе 2 ребёнка произносят 3 слога на одном выдохе, 3 ребёнка – 4 слога, 1 ребёнок – 5 слогов, 1 ребёнок – 6 слогов. По результатам обследования в экспериментальной группе 1 ребёнок произносит 3 слога на 1 выдохе, 2 ребёнка – 4 слога, 2 ребёнка – 5 слогов, 2 ребёнка – 6 слогов.

Таблица 1

Результаты исследования речевого дыхания и слитности произношения (констатирующий этап исследования)

Экспериментальная группа	Количество слогов	Контрольная группа	Количество слогов
Э1	4	К1	5
Э2	5	К2	4
Э3	6	К3	6
Э4	6	К4	3
Э5	5	К5	4
Э6	4	К6	3
Э7	3	К7	4
Среднее значение	4,7	Среднее значение	4,2

С целью определения силы голоса и умения произвольно изменять громкость голоса детям сначала предлагалось произнести слоги громко или тихо (ПАПАПА или папапа), а затем слоги с различной силой звучания, например: «ПА-па-па, па-ПА-па, па-па-ПА». На констатирующем этапе исследования было выяснено, что из 7 детей в контрольной группе 4 ребёнка имеют голос нормальной громкости и 3 ребёнка имеют тихий голос; 5 детей могут произвольно изменять силу голоса, а 2 ребёнка не могут произвольно менять громкость голоса. По результатам обследования в экспериментальной группе также 4 ребёнка имеют голос нормальной громкости, а 3 ребёнка имеют тихий голос; 5 детей могут произвольно изменять силу голоса, а 2 ребёнка не могут произвольно менять громкость голоса.

Таблица 2

Результаты исследования силы голоса и умения произвольно изменять громкость голоса (констатирующий этап исследования)

Экспериментальная группа	Сила голоса	Умение произвольно изменять громкость голоса	Контрольная группа	Сила голоса	Умение произвольно изменять громкость голоса
Э1	Тихий	-	К1	N громкости	+
Э2	N громкости	+	К2	Тихий	+
Э3	N громкости	+	К3	N громкости	+
Э4	N громкости	+	К4	N громкости	+

Э5	N громкости	+		K5	N громкости	+
Э6	Тихий	+		K6	Тихий	-
Э7	Тихий	-		K7	Тихий	-
Итог	Тихий голос – 43%; N громкости – 57%	Изменяют громкость голоса – 71%; Не изменяют громкость голоса – 29%	Итог	Тихий голос – 43%; N громкости – 57%	Изменяют громкость голоса – 71%; Не изменяют громкость голоса – 29%	

Анализ результатов проверки произносительных навыков детей старшего дошкольного возраста с нарушениями слуха показал необходимость применения новых компьютерных технологий (сурдо-логопедического тренажёра Дэльфа-130) в качестве одного из дополнительных средств для формирования и коррекции произношения. В обучающем этапе исследования приняло участие 7 дошкольников из экспериментальной группы. С детьми контрольной группы проводились занятия по традиционным методикам. Продолжительность занятий с использованием сурдо-логопедического тренажёра «Дэльфа-130» в коррекционном процессе составила 3 месяца. Исходя из полученных диагностических данных в структуру коррекционных занятий были включены упражнения, направленные на развитие различных произносительных навыков. При этом продолжительность и структура занятий с использованием сурдо-логопедического тренажёра «Дэльфа – 130» была такой же, как и на традиционных занятиях. Таким образом в экспериментальном изучении были изменены лишь средства воздействия, а все остальные параметры (цели, задачи, содержание и типы упражнений) оставались теми же.

Индивидуальные занятия включали упражнения, направленные на:

- выработку устойчивого длительного, равномерно речевого выдоха (упражнения: задуй свечи, чашка чая);
- развитие слитности произношения, автоматизацию поставленных звуков в слогах, словах, фразах (упражнения: бабочка, сказочный замок, стрелок, картинка из кубиков, скатерть-самобранка);
- развитие интенсивности голоса, умения произвольно изменять громкость голоса (упражнения: колобок, бегемотик);
- формирование длительности звучания, закрепление навыка длительно и экономно выдыхать воздух во время речи (упражнения: ёлочка, репка);
- отработку правильного произношения гласных [А, О, У, И] и согласных [С, Ш, Х, Ф] звуков (упражнения: вертолёт, подводная лодка, фонтан, пароход).

В процессе обучения были отмечены показатели роста мотивации детей к занятиям. Использование этой компьютерной программы на индивидуальных занятиях делает их более привлекательными для ребенка, обеспечивает психологический и эмоциональный настрой, заметно увеличивает его работоспособность, существенно влияет на формирование навыков самоконтроля.

Для изучения динамики состояния произносительной стороны речи был осуществлён контрольный срез. Сравнивались результаты, полученные в экспериментальной группе (7 детей), где в качестве дополнительного средства обучения применялся сурдо-логопедический тренажёр «Дэльфа-130» и в контрольной группе (7 детей), обучающейся в этот период по традиционным методикам.

Содержание констатирующего и контрольного этапов исследования было идентичным.

Полученные результаты обрабатывались статистически с помощью U – критерия Манна-Уитни.

Результаты и их обсуждение

На контрольном этапе обследования речевого дыхания и слитности произношения было выявлено, что из 7 детей в контрольной группе 2 ребёнка стали произносить 4 слога на одном выдохе, 3 ребёнка – 5 слогов, 1 ребёнок – 6 слогов, 1 ребёнок – 7 слогов. По результатам обследования в экспериментальной группе 2 ребёнка стали произносить 5 слогов на 1 выдохе, 2 ребёнка – 6 слогов, 1 ребёнок – 7 слогов, 2 ребёнка – 8 слогов.

Таблица 3

Результаты исследования речевого дыхания и слитности произношения (контрольный этап исследования)

Экспериментальная группа	Количество слогов	Контрольная группа	Количество слогов
Э1	5	K1	6
Э2	7	K2	5

Э3	8	К3	7
Э4	8	К4	4
Э5	6	К5	5
Э6	6	К6	4
Э7	5	К7	5
Среднее значение	6,4	Среднее значение	5,1

При контрольном обследовании речевого дыхания и слитности произношения было выявлено, что в процессе проведённой коррекционной работы с применением компьютерной программы «Дэльфа-130» как дополнительного средства формирования и коррекции произносительных навыков у детей с нарушениями слуха в экспериментальной группе и систематических занятий в контрольной группе показатели выросли, причём в большей степени в экспериментальной группе, чем в контрольной (рисунок 1).

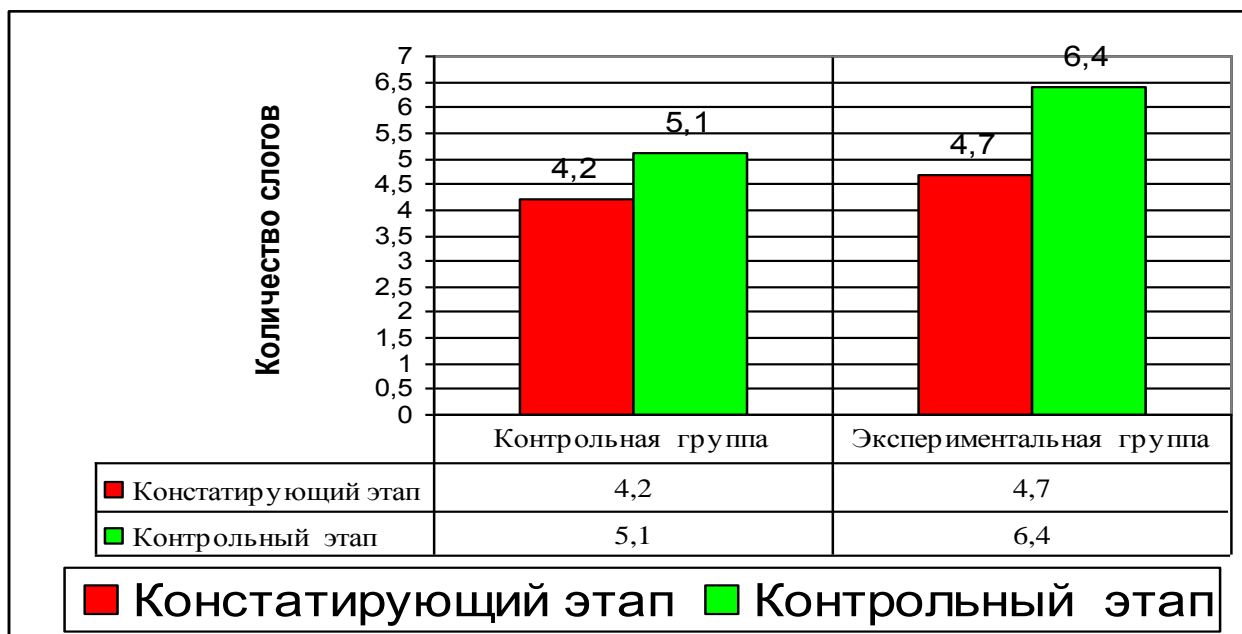


Рисунок 1. Изменение средних значений показателей речевого дыхания и слитности произношения

Программа «Дэльфа-130» может стать вспомогательным средством формирования правильного речевого дыхания, поскольку начало и конец направленного ротового выдоха, его интенсивность и длительность визуализируются в нескольких упражнениях. При этом данные компоненты речи визуализируются в режиме реального времени и в виде доступных детям старшего дошкольного возраста образов. При помощи «Дэльфа-130» удалось ускорить процесс формирования экономного, плавного выдоха у детей с нарушениями слуха. В экспериментальной группе дети стали произносить на одном речевом выдохе большее количество слогов, чем в контрольной.

Таблица 4

Результаты исследования силы голоса и умения произвольно изменять громкость голоса (контрольный этап исследования)

Экспериментальная группа	Сила голоса	Умение произвольно изменять громкость голоса	Контрольная группа	Сила голоса	Умение произвольно изменять громкость голоса
Э1	N громкости	+	К1	N громкости	+
Э2	N громкости	+	К2	Тихий	+
Э3	N громкости	+	К3	N громкости	+

Э4	N громкости	+	К4	N громкости	+
Э5	N громкости	+	К5	N громкости	+
Э6	N громкости	+	К6	N громкости	+
Э7	Тихий	+	К7	Тихий	-
Итог	Тихий голос – 14%; N громкости – 86%	Изменяют громкость голоса – 100%; Не изменяют громкость голоса – 0%	Итог	Тихий голос – 29%; N громкости – 71%	Изменяют громкость голоса – 86%; Не изменяют громкость голоса – 14%

При контрольном обследовании силы голоса и умения произвольно изменять громкость голоса было выяснено, что из 7 детей в контрольной группе 5 детей имеют голос нормальной громкости, а у 2 детей – тихий голос; 6 детей смогли произвольно изменить силу голоса, а 1 ребёнок не смог справиться с заданием. По результатам обследования в экспериментальной группе 6 детей имеют голос нормальной громкости, а у 1 ребёнка тихий голос; все дети по просьбе педагога смогли произвольно изменить силу голоса.

Наблюдая за тем, как идёт изменение данного показателя, мы увидели, что результативность в экспериментальной группе при применении систематической коррекционной работы с использованием компьютерной программы «Дэльфа-130» оказалась выше, чем в контрольной.

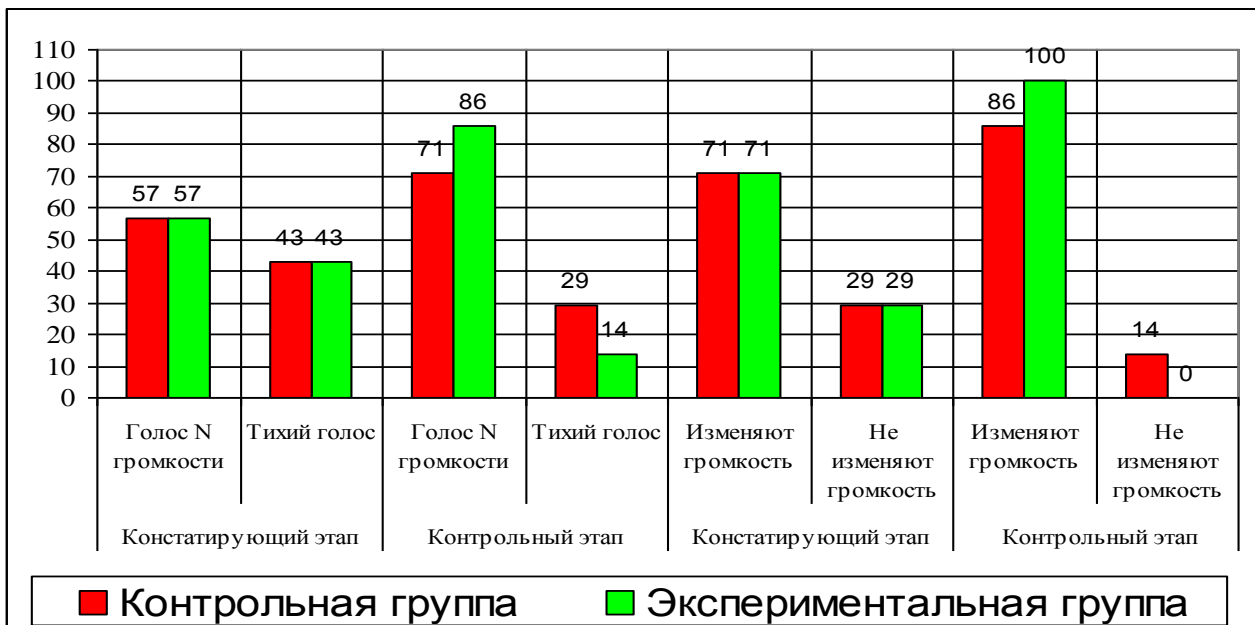


Рисунок 2 . Результаты коррекционной работы по развитию интенсивности голоса и умению произвольно изменять громкость голоса.

Речь неслышащих детей часто характеризуется при обследовании как монотонная, невыразительная, не окрашенная интонационно, иногда тихая. Использование программы «Дэльфа-130» может эффективно использоваться при устранении некоторых недостатков в этой области. Работа над просодической стороной речи более эффективна в случае использования средств визуализации, поскольку ребенок получает дополнительную опору для контроля своей речевой деятельности, что помогает детям быстрее научиться владеть таким сложным компонентом как просодическая сторона речи.

Таким образом, обучение с применением новых компьютерных технологий оказывается более эффективным по сравнению с обучением по традиционным методикам и позволяет осуществлять коррекционную работу по развитию произношения в более сжатые сроки. Это подтверждается статистически с помощью U – критерия Манна-Уитни. $U_{эмп} \leq U_{0,05}$, следовательно различия между экспериментальной и контрольной группами на контрольном этапе исследования можно считать статистически значимыми.

Выводы:

Используя сурдо-логопедический тренажёра «Дэльфа-130» как дополнительное средство формирования и коррекции произношения детей старшего дошкольного возраста с нарушениями слуха можно

создать более адекватные условия для формирования навыков самоконтроля. Технология программы «Дэльфа-130» позволяет отобразить основные акустические компоненты речи на экране компьютера в виде доступных детям образов и ввести игровую стратегию деятельности. Применение этой программы способствовало повышению мотивации у детей, интереса к занятиям, позволило поддерживать работоспособность и продуктивность их деятельности на всём протяжении занятия. Данная программа расширила арсенал средств сурдопедагога, дополнила традиционно используемые средства, но не вытеснила их. На каждом этапе работы над произношением возможно было выбрать то средство, которое наиболее адекватно поставленной задаче и индивидуальным особенностям ребёнка.

Применение сурдо-логопедического тренажёра «Дэльфа-130» в качестве одного из дополнительных средств для формирования и коррекции произношения позволило осуществить целенаправленную коррекционную работу по предложенным выше направлениям в более короткий срок.

В связи с этим мы считаем необходимым и в дальнейшем применять сурдо-логопедический тренажер как дополнительное средство для формирования и коррекции произношения у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями слуха.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Королевская Т. К. «Видимая речь»: десять лет в России //Дефектология. – 1999. – №4.– С. 57-65
2. Королевская Т. К. Компьютерные интерактивные технологии и устная речь как средство коммуникации: достижения и поиски //Дефектология. – 1998. – №1.– С. 47-55
3. Сурдо-логопедический тренажёр для речевой реабилитации инвалидов по слуху «Дэльфа-130»: практическое руководство. – М.: Дэльфа, 2001.– 40 с. - С. 9-20.

УДК: 376-056.26-053.4

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ МОВЛЕННЯ В РАНЬОМУ ТА ДОШКІЛЬНОМУ ВІЦІ

Шеремет М.К.

доктор педагогічних наук, професор

Ряшенцева Д.М.

Інститут корекційної педагогіки та психології

В статті розглядається проблема порушення формування мовлення у дітей з тяжкими первинними вадами мовлення, зокрема, питання загального недорозвитку мовлення: таке мовленнєве порушення не є самостійним, а є складним симптомокомплексом.

В статтє рассматривается проблема нарушения формирования речи у детей с тяжелыми первичными нарушениями речи, вопросы общего недоразвития речи: такое речевое нарушение является сложным симптомокомплексом.

Article considers the problem formation of children speech disorders with severe primary disorders of speech, issues of general underdevelopment of speech is a violation of the speech is a complex symptom.

Ключові слова: загальний недорозвиток мовлення, симптомокомплекс, звукова сторона мовлення, лексика, комунікативні вміння, психомоторні та мовленнєві функції.

Ключевые слова: общее недоразвитие речи, симптомокомплекс, звуковая сторона речи, лексика, коммуникативные умения, психомоторные и речевые функции.

Key words: General breaches of speech, symptoms, connected speech, language, communication ability, speech function.

Питанню розвитку лексики дитини присвячена велика кількість досліджень, в яких даний процес висвітлюється у різноманітних аспектах: психофізіологічному, педагогічному, лінгвістичному, психолінгвістичному. Ранній етап формування мовлення, в тому числі й оволодіння словом, багатостороннє висвітлюється в роботах таких авторів, як О.М.Вінарська, Д.Б.Ельконін, М.І.Жинкін, М.М.Кольцова, А.М.Лебединський, Ф.А.Сохін, Т.М.Ушакова, С.Н.Цейтлін.

1. На початковому етапі реакція на словниковий подразник проявляється у вигляді орієнтовного рефлексу (поворот голови, фіксація погляду). В подальшому на основі орієнтовного рефлексу формується так званий рефлекс другого порядку на словниковий подразник. У дитини розвивається наслідування, багаторазове повторення нового слова, що сприяє