

5. Бородай А.В. Индивидуализация подготовки высококвалифицированных пловцов – спринтеров на основе изучения структуры соревновательной деятельности и функциональной подготовленности : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания и спорта» / А. В. Бородай. – Киев, 1990. – 24 с.
6. Юров И. А. Психологическое тестирование и психотерапия в спорте / Юров И. А. – М. : Советский спорт, 2006. – 163 с.

УДК 376

ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ

Большанина Л. В.

Новосибирский государственный педагогический университет

У статті представлений матеріал по виникненню мовлення у дітей, розглядається, що служить передумовою для формування мовлення і як на це впливає порушення слуху.

В статье представлен материал по возникновению речи у детей в норме и с патологией слуха, рассматривается, что служит предпосылкой для формирования речи и как на это влияет нарушение слуха.

In article the material on speech emergence at children is presented, is considered that serves as the precondition for formation of speech and as it is influenced by a hearing disorder.

Ключові слова: мова, мовленнєва діяльність, слуховий аналізатор, залишковий слух, порушення слуху.

Ключевые слова: речь, речевая деятельность, слуховой анализатор, остаточный слух, нарушение слуха.

Keywords: speech, vocal activity, auditory analyzer, remaining ear, violation of ear.

Трудно переоценить роль, которую играет в нашей жизни устная речь. Выступая в качестве наиболее употребительного способа общения, устное слово одновременно служит для нас носителем языка, важнейшим инструментом мышления.

Речевая функция является одной из важнейших психических функций человека. В процессе речевого развития формируются высшие формы познавательной деятельности, способность к понятийному мышлению.

Овладение способностью к речевому общению создает предпосылки для социальных контактов, благодаря которым, формируются и уточняются представления ребенка об окружающей действительности, совершенствуются формы ее отражения.

Нарушения речи в той или иной степени (в зависимости от характера речевых расстройств) отрицательно влияют на все психическое развитие ребенка, отражаются на его деятельности, поведении.

Учёные высказывали разные точки зрения относительно того, что обуславливает речевую деятельность в онтогенезе.

Так, изучая процесс развития речевой активности детей, сторонник теории социального изучения У. Скиннер обратил внимание на тот факт, что освоение языка происходит благодаря подражанию и подкреплению. Именно они являются основными механизмами формирования речи ребенка. «Получая положительное эмоциональное подкрепление, подражание ведет к быстрому освоению сначала звуков человеческой речи, затем фонем, морфем, слов, высказываний, правил их грамматического построения» [3].

Сторонники когнитивной теории Ф. Хобсон и Б. Робенсон полагают, что развитие речи зависит от личной практической деятельности малыша и присущей ребенку способности воспринимать и интеллектуально перерабатывать информацию. Дети произвольно «извлекают» общие правила из слышимых слов. Однако, речь взрослых достаточно сложна, и детям довольно трудно извлечь из нее правила самостоятельно [3].

Они считают, что биологическое созревание организма и, в частности, коры больших полушарий, непосредственно вплетено в процесс речевого развития. Они утверждают, что в мозге человека с рождения имеются некоторые специфические задатки к усвоению речи, которые созревают примерно к годовому возрасту и открывают возможности для ускоренного развития речи от 1 до 3 лет. Мозг ребенка ими рассматривается как компьютер с заложенным в нем от рождения устройством по осуществлению процесса развития языка

Речь представляет собой одну из сложных высших психических функций человека. Речевой акт осуществляется сложной системой органов, в которой главная, ведущая роль принадлежит деятельности головного мозга. Для нормального осуществления речевой функции деятельность каждой системы органов должны быть полноценна. Речь не является врожденной способностью, а развивается в процессе онтогенеза параллельно с физическим и умственным развитием ребенка и служит показателем его общего развития.

Физиологический механизм формирования произношения у слышащего ребенка представляет собой формирование условнорефлекторных связей, которые возникают благодаря способности организма ребенка воспринимать раздражители и давать ответные реакции (с помощью речедвигательного анализатора и способности к подражанию). Огромную роль при этом играют речевые кинестезии, возникающие при работе речевых органов.

В отличие от слышащих, у глухих детей из физиологического механизма формирования произношения выпадает один из важнейших компонентов – слуховой анализатор. Нарушение этого анализатора приводит к отсутствию первоотчетка к развитию собственной устной речи у глухого ребенка и без специального педагогического воздействия устная речь у глухого ребенка не формируется [4]. Что касается слабослышащих детей, то у них снижение остроты слуха вызывает «затруднение естественного развития речи» [5], что также требует специального педагогического воздействия.

Учеными (В.И. Бельтюков, Ф.А. Рау, Е.Ф. Рау) все же установлено, что влияние нарушенного слуха на голосо-артикуляционные реакции младенца сказываются не сразу. В первые 2-3 месяца жизни у ребенка с нарушенным слухом и слышащего ребенка эти реакции почти не обнаруживают различия. Ребенок, родившийся глухим, кричит также, как и слышащий. В дальнейшем он начинает гулить и лепетать [5]. Однако лепет глухого ребенка быстро затухает. По мнению В.И. Бельтюкова, это происходит потому, что отсутствие слухового восприятия делает невозможным самоподражание и подражание окружающим звукам [2]. Таким образом, было установлено, что слуховой анализатор играет решающую роль в формировании у ребенка произношения. Именно поэтому примерно с 70-х годов ведется серьезная работа по развитию слухового восприятия детей с нарушенным слухом, и остаточный слух стал широко использоваться как вспомогательное средство для формирования устной речи и исправления произношения.

По мнению Э.И. Леонгард, посредством остаточного слуха глухие не могут полноценно воспринимать речь окружающих людей, но зато слух оказывает детям весьма существенную помощь при овладении устной речью. Остатки слуха помогают большинству глухих детей чище произносить гласные и некоторые согласные звуки; воспроизводить без призвуков слова со стечением согласных или с взрывным согласным на конце; говорить слитно и ритмично, выделяя в словах и фразах ударение; в речи таких детей может проявляться элементарная интонация [4].

Речь, формирующаяся у слабослышащих детей, отличается большим количеством фонетических и грамматических искажений. Овладение грамматическим строем речи на протяжении дошкольного возраста, как правило, не происходит. Особенно страдает связность речи. Одной из характерных особенностей становится стойкое нарушение согласования числительных с существительными. Пассивный словарный запас значительно превышает активный, но это касается, как правило, восприятия отдельных изолированных слов.

Дети с нарушенным слухом могут овладеть словесной речью только обходными путями, в условиях специального обучения. На определенной ступени развития отношения ребенка с нарушением слуха к предметам и людям, которые его окружают [1]. При наличии правильно построенного педагогического процесса осуществляется переход к новым формам общения речевым. У детей с нарушенным слухом речевое общение формируется в процессе различных видов деятельности. Они овладевают словесной речью в ее разных формах (устной, письменной, дактильной), развиваются обе ее стороны импрессивная (восприятие речи зрительно, слухозрительно, на слух) и экспрессивная (говорение, дактилирование, письмо).

Обучение слабослышащего ребенка речи, которое играет важную роль в дальнейшем развитии его мышления, предусматривает предварительное знакомство с предметным содержанием высказывания. Это знакомство, может произойти только в результате специфического для ребенка практического опыта и сенсорного воспитания.

Таким образом, у слышащих детей и у детей с нарушенным слухом физиологический механизм формирования устной речи и произношения представляет собой формирование условно-рефлекторных связей. Однако у слышащего ребенка этот механизм начинает действовать непреднамеренно, за счет слухового восприятия речи окружающих, а для глухого ребенка необходимо специальное обучение, создающее условия для возникновения условно-рефлекторных связей. Речь слабослышащих детей в целом развивается по тем же направлениям, что и речь слышащих детей. Но фразовая речь, формирующаяся у слабослышащих детей, отличается большим количеством фонетических и грамматических искажений.

Поэтому очень важно определить время снижения или потери слуха у ребенка, чтобы провести

комплексную диагностику для постановки диагноза. И разработать коррекционную программу по восстановлению слуха: это может быть слухопротезирование или кохлеарная имплантация (вживление электрода) для более полноценного развития речи.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Выготский Л. С. О развитии речи глухих. // Дефектология. – 1994. № 4. – 88с.
2. Бельтюков В. И. Взаимодействие анализаторов в процессе восприятия и усвоения устной речи. – М.: Педагогика, 1977.
3. Жинкин Н. И. Механизмы речи. – М.: Изд-во АПН РСФСР, 1958. – 370с.
4. Леонгард Э. И. Формирование устной речи и развитие слухового восприятия у глухих дошкольников. – М.: Просвещение, 1971.
5. Рау Ф. Ф. Устная речь глухих. – М.: Педагогика, 1973.

УДК: 376.1-056.264:801.6-053.4:616.89-008.434.3 (043.5)

ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПОНЕНТІВ ПРОСОДИЧНОЇ СТОРОНИ МОВЛЕННЯ У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИЗАРТРІЄЮ ПІСЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ МЕТОДИКИ

Боряк О.В.

Сумський державний педагогічний університет
імені А.С. Макаренка

У статті надані результати аналізу рівня розвитку компонентів просодичної сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку з дизартрією на формувальному етапі експериментального дослідження.

В статті представлені результати аналізу рівня розвитку компонентів просодическої сторони мовлення дітей старшого дошкільного віку з дизартрією після проведення формуючого етапу дослідження.

In the article the results of analysis of components of prosodic side of speech of children of senior preschool age are presented with dizartriya after the lead through of the forming stage of research.

Ключові слова: діти старшого дошкільного віку, компоненти просодичної сторони мовлення, порушення мовленнєвого розвитку, дизартрія, логоритміка, темпоритмічна сторона мовлення.

Ключевые слова: дети старшего дошкольного возраста, компоненты просодической стороны речи, нарушения речевого развития, дизартрия, логоритмика, темпоритмическая сторона речи.

Keywords: children of senior preschool age, components of prosodic side of speech, violations of vocal development, dizartriya, logoritmika, temporichmic side of speech.

Комплексне дослідження порушень мовленнєвого розвитку є загальнозначущою проблемою суспільства з огляду на стрімке збільшення цієї категорії дітей, спричиненого впливом негативних екологічних, соціально-економічних, демографічних та внутрішніх біологічних чинників, які ускладнюють або унеможливають їх соціально-психологічну адаптацію, входження в освітній простір і майбутнє професійне самовизначення. Даний факт вимагає перегляду методів і форм виховання та навчання зазначеної категорії дітей (С.Ю. Конопляста, З.П. Ленів, Л.В. Лопатіна, Н.В. Манько, І.С. Марченко, Н.Г. Пахомова, О.Г. Приходько, В.В. Тарасун, В.В. Тищенко, М.К. Шеремет та ін.). Сьогодні досить гострою проблемою логопедичної науки є проблема дизартрії, корекція якої має важливе медико-педагогічне, психологічне та соціальне значення.

Складність мовленнєвого дефекту при дизартрії визначається не тільки зовнішніми, складними морфологічними й функціональними порушеннями (мовлення, дихання, ковтання тощо), але й соціальною та психологічною напруженістю, комунікативним дискомфортом, труднощами особистісної та соціальної адаптації (О.С. Алмазова, О.М. Вінарська, В.О. Кондратенко, Л.В. Лопатіна, О.М. Мастюкова, Г.П. Мозгова, М.С. Моргуліс, Н.Г. Пахомова, Л.О. Позднякова, Ю.В. Пінчук, К.О. Семенова, В.В. Тарасун, М.К. Шеремет). Тому такі діти є об'єктами ґрунтовних наукових досліджень у галузі логопедії, психокорекційної педагогіки, спеціальної та соціальної психології.