

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РФ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

Пензенский государственный университет
Педагогический институт им. В.Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии и
социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки 44.03.03
«Специальное (дефектологическое) образование»
Профиль подготовки «Логопедия»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**ФОРМИРОВАНИЕ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ
РЕЧИ У ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ**

Студент

АБ 24.05.2020
(подпись, дата)

Абанина Екатерина
Александровна

Научный руководитель

КА 24.05.20
(подпись, дата)

к.п.н., доцент Карпушкина Е. А.

Нормоконтролер

КА 24.05.20
(подпись, дата)

Е.А. Карпушкина

Работа допущена к защите (протокол заседания кафедры от 18.05.20 № 11)

Заведующий кафедрой

Л.Н. Корчагина
(подпись)

Л.Н. Корчагина

Работа защищена с отметкой 5/100 (протокол заседания ГЭК от 26.06.20 № 1)

Секретарь ГЭК

МА
(подпись)

Н.А. Мали

Пенза, 2020

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ	
1.1. Понятие произносительная сторона речи и ее формирование в онтогенезе	5
1.2. Особенности и становление произносительной стороны речи у детей с нарушением слуха и специфика работы с этими детьми	8
ГЛАВА II. ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ	
2.1. Организация, содержание обследования произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией	13
2.2. Результаты констатирующего эксперимента	17
ГЛАВА III. РАЗВИТИЕ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНЫХ НАВЫКОВ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР	
3.1. Методические рекомендации по коррекции произношения старших дошкольников с нарушениями слуха с использованием дидактической игры	24
3.2. Формирование произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией	26
3.3. Контрольный эксперимент	37
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	40
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	42

ВВЕДЕНИЕ

Развитие произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией является чрезвычайно важным и актуальным. В силу этого крайне необходимо проведение изучения нарушения произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией.

Вопросами развития произносительной стороны речи занимались многие учёные, такие как Волкова К.А., Денисова О.А., Казанская В.Л., Пелымская Т.В., Рау Ф.А., Рау Ф.Ф., Слезина Н.Ф., Шматко Н.Д. и др.

Нарушение одной из основных сенсорных систем у детей с нарушениями слуха обычно приводит к недоразвитию всех компонентов речи, в том числе и произносительных навыков.

Актуальность исследования: при нарушениях слуха у дошкольников наблюдается недоразвитие всех компонентов речи, в том числе и ее произносительной стороны. Развитие произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией является крайне важным, т.к. устная речь является средством общения и познания.

Объект изучения: произносительная сторона речи у детей с кохлеарной имплантацией.

Предмет изучения: направления работы, упражнения, направленные на формирование произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией.

Цель изучения: коррекция нарушений произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией.

Задачи изучения:

1. Анализ специальной литературы по проблеме формирования произносительной стороны речи у детей с нормальным слухом и с кохлеарной имплантацией

2. Подбор методики и проведение обследования произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией

3. Проведение коррекционных занятий по формированию произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией

Гипотеза:

1. У дошкольников с кохлеарной имплантацией нарушена произносительная сторона речи, а именно, речевое дыхание, голос и звукопроизношение.

2. Предложенные нами упражнения направленные на коррекцию речевого дыхания, голоса и звукопроизношения, способствуют развитию произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста.

Для решения поставленных задач в процессе проверки гипотезы использовались следующие **методы:**

- Анализ психолого-педагогической, лингвистической, методической литературы по теме исследования
- Проведение констатирующего, формирующего и контрольного экспериментов
- Количественный и качественный анализ данных.

Практическая значимость исследования заключается в том, что материалы исследования могут быть использованы в работе логопеда с детьми с кохлеарной имплантацией в ДООУ.

Исследование организовано на базе старшей логопедической группы МДОУ №110 города Пензы.

ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ

1.1. Понятие произносительная сторона речи и ее формирование в онтогенезе

Артемова Е.Э. в своей работе пишет что, в произносительную сторону речи входят звукопроизношение, просодические компоненты, такие как высота, сила, тембр голоса и речевое дыхание [2].

Звукопроизношение – способность правильно воспроизводить звуки родного языка. Неточность их произношения отрицательно отражается на восприятии и понимании речи слушателями. Дошкольный возраст является важным этапом в овладении звуками. Одной из главных причин нарушения звукопроизношения является снижение физического слуха.

Просодическая сторона речи играет большую роль в речевом развитии ребенка, так как кроме коммуникативной, смысловой, эмоциональной функции просодия несет еще и компенсаторную нагрузку.

Просодика – сложный комплекс элементов, включающий ритм, темп, тембр и логическое ударение, служащий на уровне предложения для выражения различных синтаксических значений и категорий, а также экспрессии и эмоций [3].

На современном этапе просодия является одной из составляющей фонетической стороны речи, и представляет собой набор голосовых характеристик, совокупность ритмико-интонационных свойств (далее компонентов) речи.

Высота – это физиологическое свойство речевого голоса к тональным изменениям (изменению диапазона), управляемое напряжением голосовых складок и частотой их колебаний. При нарушении высоты голоса он становится монотонным, дрожащим, невыразительным, иногда фальцет образным [2].

Сила голоса – смена громкости звучания речи в зависимости от содержания высказывания.

Тембр голоса – колорит голоса, его дополнительная артикуляционно-акустическая окраска. Если тон голоса может быть общим для многих людей, то тембр – это индивидуальная особенность, которая зависит от деятельности ротоносоглоточного резонатора, его строения и функций. У каждого человека свой тембр. Тембр голоса может изменяться, что зависит от эмоционального состояния человека, от времени суток. Тембр голоса бывает разнообразным, а его восприятие всегда субъективно.

Речевое дыхание – это возможность человека выполнять короткий глубокий вдох и рационально распределять воздух при выдохе с одновременным произнесением различных звуко сочетаний. Иными словами, это основа звучащей речи, источник образования звуков и голоса.

Интонация – это сложный комплекс фонетических средств, выражающих смысловое отношение к высказываемому и эмоциональные оттенки речи. Интонация является средством эмоционально-волевого отношения говорящего к содержанию речи, обращенной к слушателям [31].

Усвоение родного языка ребенком это поэтапный процесс, который происходит по мере созревания нервно-мышечного аппарата. Развитие слухового, зрительного и двигательного анализаторов происходит в первые месяцы после рождения ребенка. Доказано, сенсорное развитие, в том числе и восприятие речи, осуществляется с необходимым участием двигательных импульсов. По мере развития движений ребенка развивается и его лепет.

Денисова О.А. писала что, ребенок рождается с уже зрелыми органами артикуляции. Вместе с тем для произношения членораздельных звуков пройдет долгий подготовительный период. Первым этапом данного периода является крик ребенка, он представляет собой реакцию на внутренние и внешние раздражители [15].

По описанию Гвоздева А.Н., крик новорожденного это выдыхание при раскрытой полости рта, благодаря чему происходит гласного типа. Главным свойством для крика является то, что его нельзя разделить на элементы и выделить звуки [11].

По мнению Выготского Л. С., совокупность эмоционально-экспрессивных коммуникативно-познавательных средств, которые формируются в раннем возрасте и являются обязательным условием для овладения родным языком, можно рассматривать с помощью зоны ближайшего развития [9].

Со временем ребенок издает больше звуков и их развитие звуков происходит в определенной последовательности: язычный позже, чем губный, щелевой – позже взрывной. Последними появляются аффрикаты и соноры.

В качестве основного решающего фактора, обеспечивающего возможность вхождения звуков в активную речь, является доступность артикуляционных операций при формировании звука. Так, Цейтлин С.Н., ссылаясь на Гвоздева А.Н. говорит, что отсутствие овладения звуками [в, в', ф, ф'] объясняется все еще неразвитой способностью создавать щель, необходимую для этих звуков между верхними зубами и нижней губой. Невозможность поднять кончик языка делает невозможным произносить твердые звуки [н, д, т, с, з, л]. Механизм вибрации, необходимый для звуков [р, р'] и работы по поднятию передней части языка, [ш, ж, щ, ч] также трудны для всех детей [32].

Артикуляция основана на тонкой дифференцированной работе языка и губ. У детей со стертой дизартрией из-за ограниченной подвижности губ и языка, выполнение этих движений вызывает еще большие трудности по сравнению с детьми с нормальным развитием речи.

1.2. Особенности становления произносительной стороны речи у детей с нарушением слуха и специфика работы с этими детьми

Нарушением слуха называют полное или частичное снижение способности обнаруживать и понимать звуки. Дети со степенью потери слуха, при которой восприятие речи становится невозможным считаются глухими. Слабослышащие дети в отличие от глухих имеют возможность накопить некоторый запас слов, за счет того что слух снижен частично.

В современном обществе способность к вербализации считается показателем интеллектуальных способностей. Исследования показывают связь между интеллектом и лексикой. В целом количество и вид словарного запаса ребенка являются показателями для любого возрастного уровня интеллекта, как считал Боскис Р.М. [5].

Язык развивается сначала как устное, а затем как письменное средство выражения. Речь и язык медленно приходят к глухому ребенку из-за его нарушения слуха. Медленный процесс овладения языком означает большую задержку в образовании. Ребенок зависит от своего учителя в процессе мышления. Глухота создает барьер для понимания, который влияет на эмоциональное развитие глухих и слабослышащих детей. Дети с серьезными или глубокими нарушениями слуха зависят не только от своего остаточного слуха в получении знания языка и речи, но также от своих зрительных, тактильных и кинестетических чувств. Использование мощных слуховых аппаратов положило начало новой эре в их образовании [14].

К особенностям развития речи глухого ребенка относится то что его речь самостоятельно не формируется. Прежде чем изучить язык, ему необходимо приобрести речевой опыт, научиться пользоваться словесной речью в общении с окружающими. Поэтому работа над развитием речи осуществляется на всех уроках и во внеклассное время, и несет на себе значительно большую нагрузку, чем в школе для слышащих. Развитие речи

за пределами урока осуществляется во всех формах учебно-воспитательной работы и является неотъемлемой частью общей системы работы над языком. Система обучения глухих детей языку разработана Зыковым С.А. и строится на принципах формирования речевого общения. В его работах показано, что в школе необходимо активизировать работу по развитию речи учащихся за пределами урока, создать для них речевую среду [17].

В развитии ребенка большое значение имеют лицо матери, ее подвижная утрированная мимика и голос плюс естественные жесты. Это – протоязык (довербальный этап развития речи), базовый язык на ранних этапах, который он использует потом всю жизнь. В 7-8 месяцев лепет у глухого не появляется. Ребенок не реагирует на интонацию, плач и крик интонационно не окрашены. Если в 6-8 месяцев ребенок протезирован, речь развивается и становится эмоционально окрашенной.

Боскис Р.М. считал что, общение глухого ребенка со взрослым даже на ранней ступени развития менее дифференцировано из-за невосприимчивости к интонации и не правильной реакции на нее. Также у ребенка по причине отсутствия речи нет потребности в общении. Так как у слышащего ребенка происходит очень большое увеличение словарного запаса и успешное овладение некоторыми грамматическими, орфоэпическими и фонетическими нормами родной речи в период от 0 до 3 (раннее детство), то это еще более увеличивает разрыв между глухим и слышащим ребенком. При нарушенном слухе речь формируется на базе сохранных анализаторов. Зрительный – восприятие оптической стороны речи (чтение с губ), 42 фонемы русского языка представлены 17 оральными рисунками – это затрудняет процесс чтения с губ, приводит к ошибкам в их восприятии. Кожный – используется для восприятия фонетической структуры речи (поднесение руки ко рту, прикосновение к гортани, к носу), можно уловить наличие или отсутствие голоса, отдельные типы фонем, ритмическую структуру слова. При обучении глухого речи каждое слово сообщается одновременно с его написанием (письменный образ слова оказывается более стойким), при формировании

словесной речи используют дактильную речь для усвоения речедвигательного контура слова, накопления речевого материала, активизации речевого аппарата. Двигательный (особенно важен для слепоглухих) - дети воспринимают речь путем накладывания пальцев на шею и тому подобное, чтению с губ (если слабовидящий). Важен в работе над произношением, так как является дополнительным контролем за речедвигательными органами. Слуховой – в зависимости от разной степени нарушения слуха наблюдается специфика восприятия фонетической структуры речи. При слабом нарушении при восприятии слова он не обеспечивает полную дифференциацию звуков. На работе этого анализатора основано использование звукоусиливающей аппаратуры (ЗУА). Слово воспринимается ребенком как целостный двигательный рисунок, нерасчлененно. Если глухому ученику удалось достаточно хорошо усвоить буквенный и артикуляционный состав слова, то он пишет его правильно. Если этого не происходит, то он может переставлять звуки, пропускать некоторые из них. Однако у него не встречаются так называемые «слуховые» ошибки, свойственные слабослышащим детям [5].

Как утверждает Боскис Р.М., - «... наличие слуха на речь обычной разговорной громкости не оказывается достаточным для полноценного усвоения речи маленьким ребенком» [5, С.12], то есть такой дефект слуха уже препятствие к овладению речью.

По мнению Пелымской Т.В. и Шматко Н.Д. особенностями развития речи слабослышащего ребенка является то, что в отличие от глухого, речь у слабослышащего может развиваться самостоятельно, но в искаженном виде, нарушено произношение, своеобразно развивается словарный запас и грамматический строй, наблюдается ограниченное и неправильное понимание речи окружающих и затруднения в восприятии смысла читаемого текста. Все перечисленное сказывается на письменной речи и характеризуется особыми трудностями в выражении собственных мыслей [26].

Для них характерны некоторые особенности, иногда приобретающие характер стойких отклонений от языковой нормы и сохраняющиеся достаточно долго. В первую очередь – это словарь слабослышащих детей, по объему он ограничен. Это касается и пассивного (понимание слов) и активного (использование в речи) словаря, их объем практически совпадает, то есть ребенок хорошо понимает те слова, которые использует в своей речи. В норме пассивный словарь гораздо больше активного, но запас слов у слабослышащего ребенка минимален. Иногда не умеет назвать предметы ближайшего обихода. В их речи отсутствуют слова с отвлеченными понятиями, которые понимает и использует слышащий сверстник (чудеса, скука, победа, мечтать), нет слов, обозначающих части целого (носик, крышка – у чайника, шнурки, подошва – у ботинка). Для него незнакомы слова – синонимы к знакомому слову (жилище, здание – вместо дом). Следующее характерное для речи слабослышащего нарушение – искажение звуко-буквенного состава слова.

Остановимся более подробно на современных способах коррекции нарушения слуха у детей.

Королева И.В. выделяет два основных метода коррекции потери слуха при сенсоневральной тугоухости. Первый метод это электроакустическая коррекция, которая заключается в применении слухового аппарата. Данный метод позволяет эффективно компенсировать потерю слуха и добиться достаточно хорошей разборчивости речи [20].

В случае двухсторонней тугоухости IV степени и глухоты сенсоневральной природы даже многократно усиленный звук не создает слуховых ощущений у человека, и, при отсутствии результатов от использования слуховых аппаратов, применяют кохлеарную имплантацию.

Кохлеарная имплантация – метод слухопротезирования, применяемый в случаях неэффективности или низкой эффективности слуховых аппаратов при наличии у пациента сенсоневральной потери слуха [12, 22].

Суть метода заключается в установке кохлеарного импланта который стимулирует внутреннее ухо непосредственно с помощью электрических сигналов. Эта система не использует ушной канал и структуры среднего уха. Эти устройства работают даже тогда, когда слуховой аппарат не работает из-за его способности стимулировать слуховые нервы напрямую [21].

Система кохлеарной имплантации содержит компьютер, который преобразует звуковые волны в электрические сигналы. За ухом находится внешняя часть устройства, в которой находится этот компьютер. Устройство должно быть запрограммировано и настроено для пациента для достижения оптимальных результатов. Первый сеанс программирования обычно происходит через 4 недели после операции и называется первоначальным «подключением». После этого сеанса пациент начинает использовать устройство для слуха. В течение первых нескольких месяцев использования имплантатов будет проведено несколько сеансов программирования, чтобы настроить программирование имплантата таким образом, чтобы получить наилучшие результаты слушания [23].

ГЛАВА II. ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С КОХЛЕАРНОЙ ИМПЛАНТАЦИЕЙ

3.1. Организация, содержание обследования произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией

С целью выявления уровня произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией нами было организовано и проведено экспериментальное исследование.

Цель была конкретизирована следующими задачами:

1. Определить состояние произношения у дошкольников с кохлеарной имплантацией.
2. Выделить особенности произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией.
3. Провести качественный и количественный анализ результатов изучения.

Экспериментальная работа проводилась на базе МБДОУ № 110 города Пензы. В исследовании принимали дети старшего дошкольного возраста (5-7 лет) в количестве 7 человек, все дети после кохлеарной имплантации.

Диагностика проводилась в привычной для детей обстановке в индивидуальной форме.

У детей диагностированы следующие нарушения: двусторонняя нейросенсорная тугоухость 2-3 степени у трех детей, двусторонняя нейросенсорная тугоухость 3-4 степени также у трех детей, двусторонняя нейросенсорная глухота у одного ребенка, а также дальнозоркий астигматизм у одного. У трех детей тугоухость приобретенная, у четырех детей врожденная, у всех детей тугоухость появилась в прелингвальный период (доречевой). У всех детей проведена кохлеарная имплантация.

Констатирующий эксперимент включал в себя 3 этапа – подготовительный, основной, заключительный.

Подготовительный этап включает в себя изучением документации, наблюдением за детьми, беседами с воспитателями, дефектологом, логопедом и другими педагогами учреждения.

Основной этап – изучение особенностей произносительных навыков данных детей.

Подготовительный этап.

При подготовке к эксперименту использовались следующие методы:

Анализ педагогической, психологической и медицинской документации.

Наблюдение за детьми в группе и в процессе свободной деятельности.

Беседы с учителями, дефектологом, логопедом.

На основании этих методов была получена следующая информация, которая представлена в таблице № 1, в которой представлены характеристики группы детей.

Таблица 1

***Характеристика группы детей с нарушениями
слуха (%)***

Характеристика	Нарушения	Количество детей	Проценты (%)
Состояние слуха	Двухсторонняя нейросенсорная тугоухость 2-3 степени	3	43%
	Двусторонняя нейросенсорная тугоухость 3-4 степени	3	43%
	Двусторонняя нейросенсорная глухота	1	14%
Протезирование	Кохлеарная имплантация	7	100%
Состояние зрения	Дальнозоркий астигматизм	1	14%
Состояние интеллекта	Интеллект в пределах возрастной нормы	7	100%

Как видно из Таблицы 1: у 43% дошкольников двусторонняя нейросенсорная тугоухость 2-3 степени, 43% – двусторонняя нейросенсорная тугоухость 3-4 степени, 14% – двусторонняя нейросенсорная тугоухость. На 100% выполнена кохлеарная имплантация. Нарушения зрения – дальнозоркий астигматизм у 14%. Состояние интеллекта у 100% детей в пределах возрастной нормы.

Основной этап.

На этом этапе использовалось 3 блока заданий для изучения произносительной стороны речи детей. Для выявления уровней сформированности произносительной стороны речи у дошкольников с нарушением слуха, нами были использованы материалы Пелымской Т.В., Шматко Н.Д.[20], Рау Ф.Ф. [21], Слезиной Н.Ф.[22].

Работа с детьми с КИ подразумевает изучение речевого дыхания и связанного с ним слитности произношения, изучение голосовой функции, звукопроизношения, словесного ударения, норм орфоэпии, проверка использования различных видов интонации, но в связи с ограничением во времени свою работу мы ограничились изучением:

- речевого дыхания и связанной с ним слитности произношения;
- голосовой функции;
- звукопроизношения.

Дети выполняли задания под присмотром учителя. Все задачи выполнялись на слухово-визуальной основе без опоры на письменный язык.

После выполнения каждого задания был проведен качественный анализ результатов.

Задания оценивались следующим образом:

Не испытывает трудностей, легко справляется с заданиями – 3 балла.

Испытывает затруднения, выполняет по образцу – 2 баллов.

Не выполняет задания даже по образцу – 1 балл.

Блок 1. Изучение речевого дыхания и произношения.

Задание:

Речевое дыхание проверялось с помощью специальной гусеницы из бусин. Ребенка попросили вытащить гусеницу из волшебной сумки и одновременно произнести слоги ПАПА на одном выдохе, а для проверки целостности произношения были заданы вопросы, требующие устного ответа, затем ребенка попросили составить предложения по сюжетной картине.

Критерии оценок: выполнено с первого раза без помощи учителя – 3 балла, выполнено с 2-3 раза или с помощью учителя – 2 балла, не выполнено – 1 балл. Кроме того, точное количество слогов, которые произнес ребенок, было подробно записано в речевых карточках.

Дополнительно в речевую карту были введены следующие параметры: непрерывное произношение, по словам, по слогам.

Блок 2. Изучение голосовой функции.

Уровень владения голосом определялся на протяжении всего обследования, характеризуя его силой, ростом, тембром. Все точные показатели были записаны в речевой карточке каждого ребенка.

Блок 3. Изучение звукового произношения.

Задание: при изучении произношения звука мы использовали альбом с изображениями, отобранными по фонетическому принципу, где каждому звуку давалось 2-3 изображения, и звук был в разных положениях и комбинациях.

Критерии оценок: выполнено с первого раза без помощи учителя – 3 балла, выполнено с 2-3 раза или с помощью учителя – 2 балла, не выполнено – 1 балл. Дополнительно данные о нарушении звука заносятся в таблицу по каждому ребенку.

Проверка согласных.

Задание: Чтобы проверить правильное произношение согласных, ребенку предложили картинки, которые он должен был назвать (сметана, глобус, кресло, шляпа, трамвай и т. д.).

Критерии оценок: выполнено с первого раза без помощи учителя – 3 балла, выполнено с 2-3 раза или с помощью учителя – 2 балла, не выполнено – 1 балл. Также выбран один из 4 вариантов, характеризующих уровень развития этого параметра:

Воспроизводит правильно в речи.

Воспроизводит с паузами.

Воспроизводит с помощью учителя.

Не воспроизводит.

Был отмечен еще один параметр: как ребенок произносит слияние согласных с/без звуков.

2.2. Результаты констатирующего эксперимента

Анализируя все 3 блока, мы пришли к выводу, который заносился в речевую карту.

Заключительный этап представляет собой количественную и качественную оценку результатов экспериментального изучения. Полученные результаты представлены в такой же последовательности, как проходило само обследование.

Таблица 2

Результаты изучения речевого дыхания детей с нарушениями слуха (%)

Характер выполнения заданий	Дети с нарушениями слуха (ЭГ)
Самостоятельно	43 %
Со 2-3 раза	43%
Не выполнил	14 %

Были получены следующие результаты. Без помощи учителя 43% детей, которые соответствуют высокому уровню, выполнили задание; они

говорят от достаточное для понимания количество смысловых единиц на одном выдохе. На среднем уровне 43% дошкольников, им нужна помощь, в этой группе дети говорят недостаточное для понимания количество смысловых единиц. На низком уровне было 14% детей, которые не справились с заданием: во время выполнения дети с трудом понимали задание, некоторые из них произносили только один слог, или часто вдыхали, произнося слоги более чем на одном дыхании. Только один ребенок не выполнил задание из-за дополнительных нарушений.

Обобщая результаты, можно сделать вывод, что у детей с нарушением слуха, речевое дыхание, в редких случаях, можно считать удовлетворительным.

Таблица 3

Результаты изучения слитности произношения детей с нарушениями слуха (%)

Характер выполнения заданий	Дети с нарушениями слуха
Самостоятельно	0 %
Со 2-3 раза	86 %
Не выполнил	14 %

При проверке правильности произношения всем детям нужна была помощь учителя, но один ребенок не справился с заданием. 86% детей имеют средний уровень, что говорит о том, что они задавали вопросы во время исследования, 14% испытуемых имели низкий уровень – они делали паузу между произнесенными словами и слогами.

При изучении голосовой функции количественная оценка результатов не давалась в связи с тем, что голос исследовался в течение всего эксперимента. Дети используют голос нормальной высоты и силы без грубых отклонений от нормального тембра.

Таблица 4

**Результаты изучения состояния звукопроизношения детей с нарушениями
слуха (%)**

Характер выполнения заданий	Дети с нарушениями слуха
Самостоятельно, без помощи	0 %
Со 2-3 раза или с помощью педагога	100 %
Не выполнил	0 %

Выполняя данное задание, всем детям потребовалась помощь, это соответствует среднему уровню. Картинки, предложенные в исследовании были названы в хаотичном порядке. У детей отмечены следующие нарушения звукопроизношения: призубная артикуляция звука; призвуки при произнесении звуков [с], [ж], [п], [ф], [с]; закрытая гнусавость; оглушение звонких согласных звуков [ж], [б], [д], [г]; также некоторые звуки такие как [л], [ш], [з], [ж], [с], [ф], [р] не автоматизированы и в самостоятельной речи отсутствуют; нет звуков, таких как [р], [ц], [ч], [щ]; нет слитности при произнесении аффрикатов; различные замены: носового звука [н] на ротовой [т], аффриката [ц] на звук [т], глухих взрывных звуков [п], [к] на звук [т], регламентированные замены [х] на [к], [л], нерегламентированная замена звука [в] на гласный [у]; смягчение согласных звуков; открытая гнусавость; призубный сигматизм шипящих.

На основе полученных данных можно сделать вывод, что дети хорошо справляются с заданием и имеют средние показатели звукопроизношения.

Таблица 5

**Результаты изучения стечения согласных в словах у детей с нарушениями
слуха (%)**

Характер выполнения заданий	Дети с нарушениями слуха
Самостоятельно, без помощи педагога	43 %
Со 2-3 раза или с помощью педагога	43%
Не выполнил	14%

Задание самостоятельно выполнили 43% детей, они показали высокий уровень. Стечения согласных в данной группе дети произносят правильно без призвуков. 43% испытуемых составляют средний уровень, дети выполняют задания с помощью педагога. Стечения согласных произносят правильно и без призвуков только в знакомых словах и при контроле со стороны педагога, 14% не справились с заданиями, они входят в группу детей с низким уровнем. Стечения согласных в этом случае дети не произносят, либо произносят с призвуками.

Обобщая полученные результаты, можно сделать вывод, что на момент исследования состояние произносительных навыков испытуемых имеет низкие показатели по уровню выполнения задания. Особую трудность у детей с нарушениями слуха вызывают задания на речевое дыхание, слитность произношения, звукопроизношении.

Таблица 6

Уровни развития произносительных навыков (%)

Уровень	Дети с нарушениями слуха
Низкий уровень	14%
Средний уровень	43%
Высокий уровень	43%

Анализируя полученные данные, мы сопоставили общее количество баллов, набранных каждым ребенком в группе. Каждое задание оценивалось по трехбалльной системе: задание выполнено с первого раза без помощи учителя – 3 балла; со второго или третьего раза или с помощью преподавателя – 2 балла; не выполнено – 1 балл. Мы получили следующее внутригрупповое распределение, где критерием распределения была сумма баллов по всем показателям: от 17 до 21 соответствует высокому уровню, от 11 до 16 баллов до среднего уровня, от 0 до 10 баллов низкий уровень.

Высокий уровень развития произносительных навыков у троих детей (от 17 до 21 балла) – дети выполнили задание самостоятельно, либо с небольшой помощью педагога. В эту группу вошли 43 % старших дошкольников с нарушениями слуха. На одном выдохе они произносят достаточное для восприятия смысловых единиц. Слитно произносят короткие фразы и предложения. Голос у них по силе, высоте, и тембру без особенностей, темп речи нормальный. Для них характерны следующие нарушения звукопроизношения: оглушение звонких согласных звуков; призвуки при произнесении согласного звука [ф]; смягчение согласных звуков; не автоматизированы такие звуки как: [р], [л], [ш], [с]; наблюдаются различные замены: звука [ш] на звук [с], звука [щ] на звук [с] или [ш], звука [ж] на звук [ш] или [з], звука [з] на звук [ж], звука [с] на звук [ш]. Дети правильно воспроизводят в речи стечение согласных в словах, без призвуков. Они соблюдают словесное ударение и нормы орфоэпии. Дошкольники точно и правильно воспроизводят повествовательную, восклицательную, вопросительную интонации. Речь детей внятная, понятная всем окружающим.

Средний уровень развития произносительных навыков у троих детей (от 11 до 16 баллов) - испытуемые выполнили задания со второй или третьей попытки, либо с помощью педагога. В эту группу вошли 43 % детей с нарушениями слуха. Дошкольники произносят недостаточно для восприятия смысловых единиц на одном выдохе. Слитно произносят короткие фразы. Голос у них может быть по силе, высоте, тембру без особенностей, но встречается слабый, тихий, иссякающий голос. В основном у детей темп речи близкий к норме, но встречается и замедленный. У них присутствуют следующие нарушения звукопроизношения: призубная артикуляция звука; призвуки при произнесении звуков [с], [п], [ж]; не автоматизированы звуки [ш], [щ], [ч], [р], [л], [ц], [з]; оглушение звонких согласных звуков; нет слитности при произнесении аффрикатов; замены: звука [с] на звук [ш], звука [ж] на звук [з'] или [ш], звука [щ] на звук [с] или [с'], звука [ш] на звук [с],

звука [ц] на звук [с], звука [ф] на звук [п]. Стечение согласных дети воспроизводят без призвуков с помощью педагога. У них наблюдаются единичные ошибки в соблюдении словесного ударения и орфоэпических норм. Они точно и правильно воспроизводят нужную интонацию. Речь таких детей недостаточно внятная, понятная только близким ребенка.

Низкий уровень развития произносительных навыков у одного ребенка (от 0 до 10 баллов) – задания не выполнены, либо выполнены с помощью педагога. Дети этого уровня произносят недостаточно для восприятия смысловых единиц на одном выдохе. Для них характерно послоговое произнесение слов во фразах, паузы между словами. Наблюдается большое количество нарушений звукопроизношения: выраженный назальный оттенок; призубный сигматизм шипящих; нет слитности при произнесении аффрикатов; замены большинства звуков на звук [т]; не автоматизированы звуки [р], [л], [ж] и в самостоятельной речи отсутствуют; призвуки при произнесении звуков [ш], [ц], [с], [з]. Они произносят с призвуками стечение согласных. У них равноударное произношение слогов. Соблюдают орфоэпические нормы только в знакомых словах. Не могут воспроизвести ту или иную интонацию. Речь таких детей невнятная, не понятна даже близким ребенка.

Подводя итоги анализа, следует отметить, что в результате изучения специальной литературы по данной теме были использованы задания для изучения произносительной стороны речи детей с нарушениями слуха по направлениям: изучение речевого дыхания и связанного с ним слитности произношения; изучение голосовой функции; изучение звукопроизношения; проверка использования различных видов интонации.

По полученным данным мы можем утверждать, что дошкольники с нарушениями слуха имеют особенности в развитии произносительной стороны речи, больше всего замечено нарушений в звукопроизношении, при произнесении стечения согласных.

В процессе сравнения результатов изучения произносительных навыков детей было установлено, что при выполнении заданий в большинстве случаев детям с нарушениями слуха требовалось две-три попытки для правильного выполнения задания и помощь со стороны педагога.

Констатирующий эксперимент позволил выявить особенности развития произносительных навыков у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями слуха. Полученные данные свидетельствуют о необходимости специальной коррекционно-педагогической работы по развитию произносительной стороны речи на всех этапах воспитания и обучения детей с нарушениями слуха, т. к. это играет важную роль в развитии самого ребенка и овладения им полноценной речью.

ГЛАВА III. РАЗВИТИЕ ПРОИЗНОСИТЕЛЬНОЙ СТОРОНЫ РЕЧИ В ПРОЦЕССЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДИДАКТИЧЕСКИХ ИГР

3.1. Методические рекомендации по коррекции произносительной стороны речи дошкольников с кохлеарной имплантацией с использованием дидактической игры

Экспериментальная работа проводилась на базе МБДОУ № 110 города Пензы с теми же детьми, результат обследования которых описан в Главе II.

Цель: коррекция нарушенной произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией.

Задачи:

1. Подобрать речевой и наглядный материал по коррекции произносительной стороны речи у дошкольников с кохлеарной имплантацией.
2. Провести обучающий эксперимент (работа над развитием нарушенных компонентов произносительной стороны речи)
3. Провести контрольный эксперимент для доказательства эффективности выбранных проведенных заданий на развитие произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией. речевое дыхание, звукопроизношение

В связи с ограничением во времени свою работу мы ограничили коррекцией следующих направлений:

- речевого дыхания;
- голосовой функции;
- звукопроизношения.

Работа над данными направлениями может проводиться как параллельно так и последовательно.

Паромонова Л.Г. выделяла три группы детей:

1. Дети с сенсорными нарушениями, те дети у которых первично нарушен физический слух.
2. Первичное в структуре нарушение звукопроизношения, является нарушение артикуляционной моторики.
3. Комбинированные, включает и сенсорные и моторные нарушения звукопроизношения [25].

В зависимости от степени выраженности того или иного нарушения и возраста ребенка, коррекционно-педагогическая работа может быть различна.

Коррекционно-педагогическая работа с детьми дошкольного возраста с нарушениями слуха зависит от следующих условий:

- От степени снижения слуха (чем больше снижен слух, чем хуже усвоение речи и ее составляющих).
- От времени наступления тугоухости (чем раньше, тем хуже).
- От условий воспитания ребенка, то есть от того внимания, которое уделяется развитию его произносительной стороны [20].

По результатам констатирующего эксперимента было выявлено, что навыки произношения у детей с нарушениями слуха не соответствуют навыкам их нормально развивающихся сверстников. Особые трудности вызваны произношением звуков, их автоматизацией и приобщением к самостоятельной речи ребенка. Это направление требует коррекционно-педагогической работы. Так же коррекции требует речевое дыхание и голосовая функция.

Руководство по развитию навыков произношения у детей с нарушением слуха с помощью дидактической игры.

Эти рекомендации адресованы дефектологам, логопедам, работающим с детьми с нарушениями слуха.

Общие требования:

Работа по развитию произносительной стороны речи должна

проводиться на индивидуальных, подгрупповых занятиях и фронтальных занятиях.

В процессе проведения игр ничего не должно мешать ребенку, требуется тихое помещение, на рабочем месте не должно быть ничего лишнего, что смогло бы отвлечь ребенка.

Педагог должен учитывать степень потери слуха ребенка, возраст, индивидуальные особенности при подборе вариантов дидактической игры.

Каждая игра заканчивается подведением итогов, где ребенку можно задать следующие вопросы: «Что мы сегодня делали? Что ты запомнил? Что тебе больше понравилось?».

3.2. Формирование произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией

В соответствии с рекомендациями, описанными выше, мы предлагаем варианты игр для развития произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с КИ. Игры, задания, речевые материалы, которые мы предлагаем, следует рассматривать как примерные, поскольку их можно дополнять и изменять с учетом особенностей ребенка. Кроме того, выбранные игры и включенные в них материалы для развития навыков произносительной стороны у детей дошкольного возраста с КИ должны соответствовать программе.

В соответствии с поставленными задачами, в коррекционной работе мы проводили занятия, направленные на формирование речевого дыхания, голоса и звукопроизношения. Вместе с этим проводились упражнения с опорой на кинестетические ощущения.

В коррекционной работе нами было использовано следующее оборудование: игровое поле (с покрытием на котором можно рисовать), фишки персонажи, игральный куб, кубик-интонация (границы кубика

соответствуют определенной интонации: повествовательная – точка, восклицательная – восклицательный знак, вопросительная интонация – вопросительный знак), камешки декоративные различной формы и величины, песочные часы, настольные зеркала, мешочек, карточки с буквами, картинками, заданиями, изображением, сюжетные картинки, карточки с артикуляционной гимнастики – набор «Артикуляционная гимнастика в картинках и стишках», Мерсибо – 2016 год, карты-лабиринты, пособия с дыхательными упражнениями.

При проведении игр и упражнений необходимо придерживаться методических игр и рекомендаций: игры и упражнения строятся в зависимости от уровня сложности, количества игроков (индивидуальные или подгрупповые занятия) и сюжета. Все задания предъявляются на слухозрительной основе.

Педагог заранее определяет сюжет игры. Рисует игровое пространство с персонажами и определяет алгоритм прохождения. Варианты сюжетов: «Космическое путешествие»; «Подводные сокровища».

Педагогом подбираются карточки с заданиями. Набор карточек и уровень их сложности зависит от индивидуальных особенностей каждого ребенка, однако, количество шагов не превышает семи (1 шаг – 1 задание). Каждая карточка имеет свой символ, которому соответствует, то или иное задание.

1. Упражнения по артикуляционной гимнастике (карточка с изображением лица).

Каждое упражнение позволяет развить органы артикуляции и помогает сформировать правильный артикуляционный уклад, подбор тех или иных позиций зависит от звука, над которым мы работаем, подбираем не больше 3- 4 упражнений.

В соответствии с каждым упражнением дается определенный рисунок на карточке для ребенка, а на обратной стороне для педагога

дается описание задания и веселый стишок. За основы мы взяли набор карточек

«Артикуляционная гимнастика» в картинках и стишках, от издательства Мерсибо.

Цель: формирование у ребенка длительного выдоха, умения правильно пользоваться речевым дыханием, воспроизводя слитно на одном выдохе слова и короткие фразы, а также выработка членить фразу на синтагмы.

2. Упражнения по развитию речевого дыхания (карточка с изображением ветра).

Инструкция: Ребенка просят долго и плавно дуть на широко распластаный передний край языка, лежащий на нижней губе, при этом не надувать щеки. Так же можно для отработки плавного выдоха, дуть, слегка вытянув губы вперед. При этом важно следить за тем, чтобы ребенок делал вдох через нос, а выдох через рот, воздушная струя выдыхаемого воздуха была холодной. Вдох должен быть короткий и глубокий, а выдох долгий и плавный. Длительность данного упражнения постепенно увеличивается. От 1-2 минут до 3-5 минут.

Например:

Космическое путешествие.

Игровое поле: звездное небо с тремя планетами разных цветов.
Картинки на нитках: инопланетяне трех цветов.

Инструкция: Давай поможем каждому инопланетянину попасть на свою планету. Подуй на них.

Подводные сокровища.

Игровое поле: море с сундуками сокровищ на дне. Картинки на нитках: медузы.

Инструкция: Сдуй медуз, найди сокровища.

Карточки с заданиями по автоматизации звуков речи.

3. Упражнения для развития звукопроизношения.

Изолированное произнесение звуков (карточки с буквами).

За основу выбора отрабатываемых звуков речи была взята сокращенная система фонем Ф. Ф. Рау [21] и Н. Ф. Слезиной [22], кроме гласных, т.к. при обследовании детей не было выявлено каких-либо нарушений при произнесении данных звуков. Мы взяли следующие звуки: [п], [т], [к], [ф], [с], [ш], [х], [в], [м], [н], [л], [р]. При этом длительно изолированно отрабатываются такие звуки: [м], [н], [в], [с], [ш], [ф], [р]. В изолированном произнесении не отрабатываются звуки: [х], [л], [п], [т], [к]. При выполнении данного задания ребенок тянет карточку с отрабатываемым звуком, и педагог просит ребенка произнести этот звук по подражанию, при этом ребенок указательным пальцем ведет по линии, которая образует рисунок. После педагог предлагает угадать ребенку, что он нарисовал своим пальцем.

Произнесение звуков в слогах (карточка с изображением лабиринта).

Цель: формирование умения правильно воспроизводить все звуки русского языка.

Для отработки звука используются специальные карты-лабиринты и карточки с кармашками в виде различных животных, предметов и персонажей (ракета, слон, ежик, подводная лодка, гном), куда вставляется буква. Педагог берет лабиринт для отрабатываемого звука, который соответствует определенному уровню развития ребенка (открытые слоги, закрытые, со стечением). Ребенок проходит лабиринт, а отрабатываемый звук подставляется вместо точек.

Произнесение звуков в словах (карточка с изображением мольберта).

Цель: формирование умения правильно воспроизводить все звуки русского языка и их сочетания в словах.

Для отработки звука в словах мы используем карточки с картинками на каждый звук. Перед ребенком раскладываются картинки и дается следующее задание: «Назови что нарисовано на карточках».

Наборы карточек на отрабатываемые звуки:

[п]: повар, пылесос, планета, платок, платье, лампа, шляпа, лапа.

[т]: туфли, тыква, молоток, платок, кофта, куртка, стул, стол, кот, торт.

[к]: кот, каша, картошка, кукла, мука, собака, молоко, сумка, ветка, сок.

[ф]: фартук, фломастер, конфета, телефон, сарафан, шкаф, жираф.

[с]: суп, сапоги, спички, слон, посуда, коса, оса, бусы, лист, автобус.

[ш]: шуба, шапка, штаны, шишка, картошка, лягушка, карандаш.

[х]: хлеб, хвост, хомяк, сахар, черепаха, муха, петух, орех, горох.

[в]: ветка, волк, ваза, восемь, корова, голова, трава, тыква, хвост.

[м]: мама, молоток, молоко, мыло, мышь, лимон, комар, гном, дом.

[н]: нос, носорог, окно, зонт, карандаш, слон, телефон, барабан.

[л]: лопата, лампа, лук, кукла, мыло, вилка, белка, волк, стул, стол.

[р]: рак, ромашка, ворона, носорог, груша, крот, корона, горох, топор.

Произнесение звуков в словах (карточка с изображением песочных часов). В этом задании педагог просит ребенка за 1 минуту найти на зашумленном изображении предметы с отрабатываемым звуком.

Произнесение звуков во фразе (карточка с изображением фотоаппарата).

В этом задании педагог просит собрать разрезные картинки и сказать, что на них нарисовано. Второй вариант задания, после того как ребенок собрал картинки, педагог просит ребенка внимательно послушать, повторить сказанное педагогом, и найти подходящую картинку. Материал соответствует развитию произносительных навыков детей.

4. Упражнения для развития слитности произношения (карточка с изображением фотопленки).

Цель: Нормализация речевого дыхания и связанной с ним слитности произношения

Для выполнения этого задания берутся сюжетные картинки. Это упражнение направлено на формирование умения произносить речевой материал слитно. Используются сюжетные картинки. В данном случае подбираются фразы, не насыщенные тем или иным звуком, а те фразы,

которые встречаются в жизни ребенка. Задаются вопросы: Кто это? Что делает? и т.д. Ребенка просят собрать рассказать, что на них нарисовано. Если ребенок не может сказать фразу самостоятельно, тогда произносит ее по подражанию.

5. Зрительная гимнастика (карточка с изображением глаз).

Цель: Снятие напряжения с глаз

«Моргание» – ребенка просят быстро моргать глазами.

«Печка» – ребенок ладошки о друг друга, так чтоб они стали теплыми, затем прижимает ладошки к глазкам. Держит ладошки до 1 минуты.

«Далеко и близко» - ребенок смотрит по очереди на предметы, которые находятся близко к нему, затем далеко, и наоборот.

«Рисунок в воздухе» - ребенка просят закрыть глаза и нарисовать носом, как кисточкой в воздухе.

6. Физкультурная минутка (карточка с изображением детей занимающихся физкультурой). Выбирается тематическая физкультурная минутка, соответствующая сюжету игры.

Цель: обеспечение непродолжительного динамического отдыха

Примеры:

«Космическое путешествие».

Один, два, три, четыре, пять (ходьба на месте)

В космос мы летим опять (соединить руки над головой)

Отрываюсь от земли (подпрыгнуть)

Долетаю до луны (руки в стороны, покружиться)

На орбите повисим (покачать руками вперед-назад)

И опять домой спешим (ходьба на месте)

«Подводные сокровища».

Море очень широко (широко разводить руки в стороны)

Море очень глубоко (приседать, касаясь ладонями пола)

Рыбки там живут. Друзья (выполняют волнообразные движения от

себя руками)

А вот воду пить - нельзя (разводят руки в стороны, приподнимая плечи).

Развитие мелкой моторики рук (карточка с изображением рук). В данном задании проводятся упражнения по развитию мелкой моторики, используются различные декоративные камешки различной формы и величины, не просвечиваемый мешочек. Ребенок на ощупь определяет, что за камешки и сортирует их по схожести. Помимо этого, могут использоваться специальные игрушки «Прыгающие лягушки». Ребенок нажимает на лягушку, и она должна прыгнуть в блюдце в виде листочка.

Конец игры:

Подводятся итоги, сюжет игры подходит к концу, педагог с ребенком считает сколько камешков они собрали. После чего педагог спрашивает у ребенка: «Что мы сегодня делали? Что ты запомнил? Что тебе больше понравилось?». По окончании ребенку выдается наклейка.

В качестве примера приведем конспект логопедического занятия по автоматизации звука [р] «Космическое путешествие» проведенного в середине марта на базе МБДОУ № 110 г. Пензы с дошкольниками 5-7 лет с кохлеарной имплантацией.

Цель: Автоматизация звука [р] изолированно, в словах и предложениях.

Задачи:

1. Коррекционно-образовательные:

- закреплять правильное произношение звука [р] в словах и предложениях;

2. Коррекционно-развивающие:

- развитие речевого дыхания;

3. Коррекционно-воспитательные:

- Вызывать у ребёнка интерес к своей речи и желание заниматься с логопедом;

Оборудование: шаблон игрового поля «Космическое путешествие»; одна фишка персонажа; игральный кубик; два настольных зеркала; карточки с буквами, картинками, заданиями; карточки артикуляционной гимнастики (Мерсибо); карты-лабиринты; пособие с дыхательным упражнением («Космическое путешествие»); камешки декоративные разноцветные.

Ход занятия.

1. Организационный момент. Нам нужно помочь космонавту вернуться на Землю, но при этом у космонавта есть свое задание,

которое он должен выполнить. Ему надо собрать минералы с разных планет. Давай ему поможем!

Всего 7 планет – 7 шагов, на каждой планете свое задание, выполнив его, ребенок кидает кубик и берет столько минералов, сколько выпало на кубике.

2. Артикуляционная гимнастика.

Давай поставим фишку персонажа на первую планету и узнаем задание. Педагог дает ребенку карточку задание (карточка с изображением лица) артикуляционная гимнастика. После обозначения задания педагог достает три карточки заданий из набора Мерсибо. И ребенок выполняет предложенные артикуляционные позиции.

Инструкция: «Повторяй за мной».

Грибок – улыбнуться, показать зубы, приоткрыть рот и, прижав широкий язык всей плоскостью к небу, широко открыть рот.

Качели – рот широко открыт, губы в улыбке. Ритмично менять положение языка: кончик языка то за верхними, то за нижними резцами.

Лошадка – звонко цокать языком, как будто скачет лошадка. Задания выполняются перед зеркалом под контролем педагога.

После выполнения задания, ребенок кидает игральный кубик, называет выпавшее число и берет минералы (по количеству выпавших очков).

3. Развитие дыхательной функции.

Ребенок ставит фишку персонажа на вторую планету. Педагог дает ребенку карточку задания (карточка с изображением ветра)

развитие дыхательной функции. После обозначения задания, педагог достает пособие с дыхательным упражнением, где нарисовано три планеты, разного цвета. К пособию на нитках прикреплены инопланетяне того же цвета, что и планеты. Ребенок должен сдуть инопланетянина на свою планету.

Инструкция: «Давай поможем инопланетянам попасть каждому на свою планету. Подуй на них».

Затем ребенок кидает кубик, забирает минералы.

3. Изолированное произнесение звука.

Ребенок ставит фишку персонажа на третью планету. Педагог дает ребенку карточку задания (карточка с звуком [p]) – изолированное произнесение звука. После обозначения задания, педагог достает рисунок, который нарисован непрерывной линией в виде ракеты. Ребенок ведет указательным пальцем по линии и при этом длительно произносит звук [p].

Инструкция: «Посмотри на карточку. Какой там звук? Правильно звук [p]. Давай с тобой обведем указательным пальчиком наш рисунок, и при этом будем «рычать». Ты обвел рисунок. Что у тебя получилось? Правильно, ракета».

Затем ребенок кидает кубик, забирает минералы.

4. Произнесение звука в слогах.

Ребенок ставит фишку персонажа на четвертую планету.

Показывается карточка задания (карточка с изображением лабиринта) – произнесение звука в слогах. Затем берется карточка звука из прошлого задания и вставляется в картинку с ракетой, ребенку дается карта-лабиринт

«Космическое путешествие». Ребенка просят найти выход из лабиринта, подставляя вместо точек отрабатываемый звук.

Инструкция: «Посмотри на ракету, она должна отвезти наш звук [p] на Землю. Давай найдем правильный путь для нашей ракеты. По пути мы будем вставлять вместо точек наш звук. Будь внимателен».

После выполнения задания, ребенок кидает кубик, забирает минералы.

5. Физкультурная минутка.

Ребенок ставит фишку персонажа на пятую планету планеты.

Педагог показывает карточку задания (карточка с изображением детей занимающихся физкультурой) – физкультурная минутка. Педагог предлагает ребенку встать и повторять за ним движения и слова.

Инструкция: «Наш космонавт и мы должны быть здоровыми. Давай с тобой сейчас встанем. Сделаем зарядку вместе с космонавтом. Повторяй за мной слова и движения».

Один, два, три, четыре, пять (ходьба на месте)

В космос мы летим опять (соединить руки над головой) Отрываюсь от земли (подпрыгнуть)

Долетаю до луны (руки в стороны, покружиться) На орбите повисим (покачать руками вперед-назад) И опять домой спешим (ходьба на месте).

После выполнения задания, ребенок кидает кубик, забирает минералы.

6. Произнесение звука в словах.

Ребенок ставит фишку персонажа на шестую планету.

Педагог показывает карточку задания (карточка с изображением мольберта) – произнесение звука в словах. Берется набор карточек с картинками на отрабатываемый звук [p]: рак, ромашка, барабан, ворона, носорог, груша, крот, корона, горох, топор. Ребенку предлагается назвать, что нарисовано на картинках.

Инструкция: «Наш космонавт нашел картинки на планете. Он хочет взять их собой. Для этого нужно назвать картинки. Давай ему поможем».

Затем ребенок кидает кубик, забирает минералы.

7. Произнесение звука в фразе.

Ребенок ставит фишку персонажа на седьмую планету.

Педагог показывает карточку задания (карточка с изображением фотоаппарата) – произнесение звука во фразе. Педагог достает разрезные картинки (насыщенные отрабатываемым звуком), просит собрать их и рассказать, что на них изображено.

Инструкция: «Нам осталось выполнить последнее задание. На планете найдены части картинок. Надо их собрать. И узнать, что на них нарисовано».

Затем ребенок кидает кубик, забирает минералы.

В конце занятия ребенок подсчитывает сколько всего минералов собрал космонавт (счет до 10). Подводятся итоги, задаются вопросы. Ребенок получает приз – наклейку звезду.

8. Итог занятия.

«Ты молодец, помог космонавту. Давай посмотрим, сколько минералов собрал космонавт. Космонавт вернулся на Землю. Говорит тебе спасибо. Он дарит тебе звезду. Вспомни, что мы сегодня делали? Что тебе понравилось больше всего?».

Занятие окончено.

3.3. Контрольный эксперимент

Для доказательства эффективности проведенной нами логопедической работы был проведен контрольный эксперимент, включающий задания, аналогичные заданиям констатирующего эксперимента.

Нами были выбраны задания на изучение речевого дыхания, звукопроизношения и просодических компонентов.

Изучение состояния речевого дыхания проводилось в процессе выполнения следующего задания: Вытащить гусеницу уз бусин из волшебной сумки и одновременно произнести слоги ПАПА на одном выдохе.

Изучение звукопроизношения.

Изучение проходило с использованием альбома с изображениями, подобранными по фонетическому признаку, где каждому звуку давалось 2-3 изображения, звук был в разных положениях и комбинациях.

Изучение просодических компонентов

Определялся на протяжении всего обследования, характеризуя его высотой, силой и тембром.

После проведения контрольного эксперимента по выбранным заданиям из констатирующего этапа обследования, мы сравнили и проанализировали результаты их выполнения, представленные в Таблице 7.

Таблица 7

Сравнение уровня произносительных навыков констатирующего и контрольного экспериментов

Уровень	До коррекции	После коррекции
Низкий уровень	14%	0%
Средний уровень	43%	28,57%
Высокий уровень	43%	71,43%

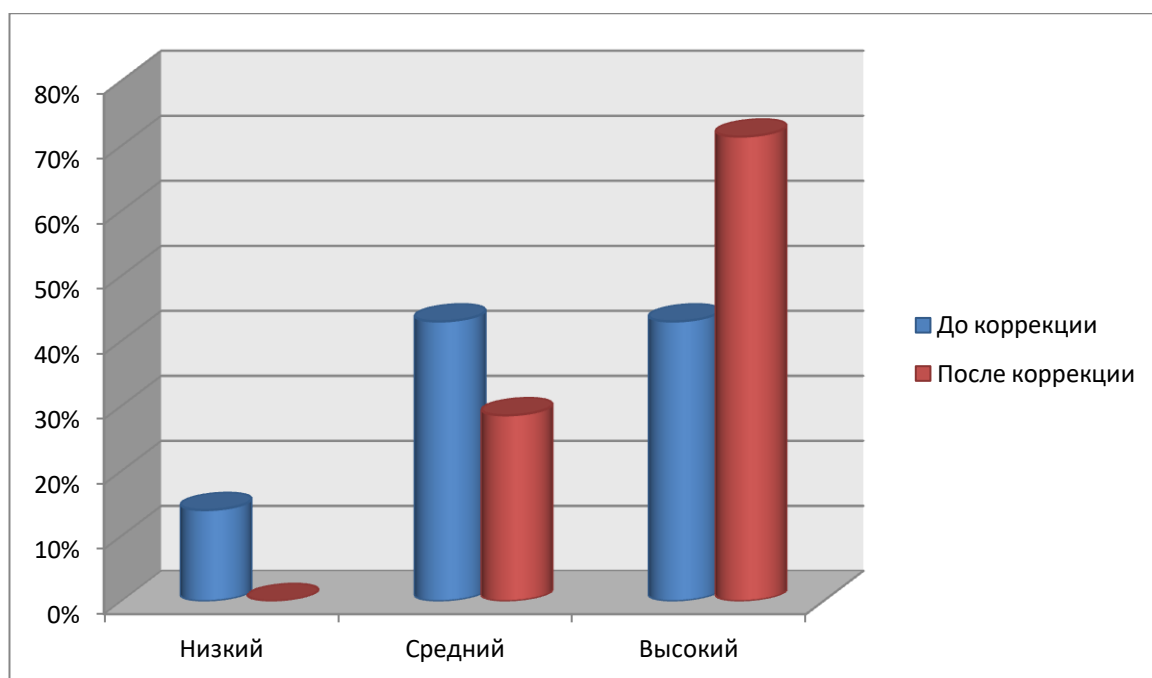


Рис. Результаты контрольного эксперимента

На этапе констатирующего эксперимента дети с трудом справлялись с заданиями и имели низкий уровень произносительных навыков, но после проведения серии занятий они стали лучше выполнять задания по развитию речевого дыхания и звукопроизношения. Исследование выявило улучшение качества выполнения некоторых заданий после проведения логопедической коррекции, а именно заданий на развитие речевого дыхания.

Таким образом, можно сказать, что проведенные игры и упражнения помогают интенсивному развитию произносительных навыков; вызывают интерес к занятиям; мотивируют к решению заданий; стимулируют, как мыслительную деятельность, так и развивают воображение, память, внимание. С помощью дидактической игры дети быстрее усваивают информацию, что способствует более высоким показателям успешности в развитии произносительных навыков детей с КИ. Также, если до проведения коррекционной работы детям требовалось 2-3 попытки на выполнение задания и помощь педагога, то теперь дети выполняли задания сами и помощь со стороны взрослого требовалась лишь в определенных заданиях. В результате чего можно сказать, что коррекционная работа с дошкольниками с

кохлерной имплантацией дала свои результаты.

Проанализировав результаты констатирующего эксперимента было выявлено, что низкий уровень развития произносительных навыков имели 14% детей, средний 43%, высокий 43%, но после проведения коррекционной работы уровень произносительных навыков значительно вырос, что отражено в Таблице 7.

Дети среднего уровня развития произносительных навыков стали самостоятельно выполнять задания, либо выполняли их с небольшой помощью. Темп речи из замедленного приблизился к нормальному. Они правильно и точно воспроизводили нужную интонацию. Нарушения звукопроизношения остались прежними: призубная артикуляция звука, оглушение звонких согласных звуков, нет слитности при произнесении аффрикатов и т.д.

Ребенок с низким уровнем развития произносительных навыков начал выполнять задания со второй или третьей попытки. Темп речи значительно приблизился к норме, но встречается и замедленный. Все чаще используется правильная и точная интонация. Речь ребенка стала более внятной, понятной для близких ребенка.

Итак, можно сделать вывод что из семи детей у двух средний уровень развития произносительных навыков достиг высокого уровня, у одного ребенка низкий уровень приблизился к среднему уровню развития произносительных навыков, то есть детей с высоким уровнем стало 5, а со средним 2.

Так на Рисунке четко виден прирост правильно выполненных заданий по развитию речевого дыхания, звукопроизношения и просодических компонентов, таких как темп, интонация. Таким образом, анализ доказывает эффективность проведенной работы, а так же подтверждает гипотезу.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обучение произносительной стороне речи тесно связано с другими психическими процессами и, следовательно, выполняет регуляторные, коммуникативные и когнитивные функции, помогает всестороннему развитию детей с нарушениями слуха и способствует их реабилитации и адаптации.

Изучив теоретическую литературу по этой теме, мы обнаружили, что навыки произношения у детей с КИ имеют свои особенности. Без специально организованной систематической работы по развитию произносительных навыков устная речь таких детей не имеет тенденцию улучшаться и не может быть средством общения. Показатели не только развития речи, но и умственных, когнитивных способностей у детей с КИ будут значительно ниже, чем у детей без нарушений слуха.

Наше исследование было направлено на изучение особенностей состояния навыков произношения у старших дошкольников с нарушением слуха.

Выбрав методику экспериментального изучения произносительной стороны речи у детей старшего дошкольного возраста с нарушениями слуха, было установлено, что дети с КИ имеют средний балл по заданиям: речевое дыхание, звуковое произношение, интонация, ударение в слове. Можно отметить качественную разницу в развитии звукового произношения у детей с нарушением слуха. Задачи, поставленные перед нами, были выполнены.

Полученные данные подтвердили нашу гипотезу о том, что у детей дошкольного возраста с кохлеарной имплантацией есть особенности в развитии произносительной стороны речи (речевого дыхания, голосовой функции, звукопроизношения), а предложенные нами упражнения способствуют развитию произносительной стороны речи детей старшего дошкольного возраста.

Подобранные нами игры, упражнения и задания вызывают большой интерес к занятиям для детей, стимулируют умственную деятельность, развивают умственные процессы, способствуют более быстрому усвоению материала, что, в свою очередь, способствует более высоким показателям успеха в развитии произносительной стороны речи (речевого дыхания, голоса, звукопроизношения) у детей с кохлеарной имплантацией. Наш набор игр, заданий и упражнений может использоваться не только для работы с детьми с кохлеарной имплантацией, но и с детьми дошкольного возраста с нарушениями зрения, умственной отсталостью и другими нарушениями.



АНТИПЛАГИАТ
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ

Пензенский государственный
университет

СПРАВКА

о результатах проверки текстового документа на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы	Абанина Екатерина
Подразделение	кафедра "Дошкольное и дефектологическое образование"
Тип работы	Выпускная квалификационная работа
Название работы	Абанина Е.А. Формирование произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией
Название файла	Абанина Е.А. Формирование произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией.docx
Процент заимствования	28.91 %
Процент самоцитирования	0.00 %
Процент цитирования	8.71 %
Процент оригинальности	62.37 %
Дата проверки	22:14:54 19 мая 2020г.
Модули поиска	Модуль поиска ИПС "Адилет"; Модуль выделения библиографических записей; Сводная коллекция ЭБС; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска переводных заимствований; Модуль поиска переводных заимствований по elibrary (EnRu); Модуль поиска переводных заимствований по интернет (EnRu); Модуль поиска переводных заимствований по Wiley (RuEn); Коллекция eLIBRARY.RU; Коллекция ГАРАНТ; Модуль поиска Интернет; Коллекция Медицина; Модуль поиска перефразирований eLIBRARY.RU; Модуль поиска перефразирований Интернет; Коллекция Патенты; Модуль поиска "ПГУ"; Модуль поиска общеупотребительных выражений; Кольцо вузов; Коллекция Wiley
Работу проверил	Карпушкина Елена Александровна ФИО проверяющего
Дата подписи	190520 Подпись проверяющего

Чтобы убедиться
в подлинности справки,
используйте QR-код, который
содержит ссылку на отчет.



Ответ на вопрос, является ли обнаруженное заимствование
корректным, система оставляет на усмотрение проверяющего.
Предоставленная информация не подлежит использованию
в коммерческих целях.

ПЕНЗЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Пензенский педагогический институт им. В. Г. Белинского

Факультет педагогики, психологии
и социальных наук

Кафедра «Дошкольное и
дефектологическое образование»

Направление подготовки:
Специальное «дефектологическое»
образование
Профиль подготовки: «Логопедия»

Утверждаю: зав. кафедрой
«4» 09.. 2019 г.
Протокол №
Л.Н. Корчагина

Задание

По выпускной квалификационной работе Абаниной Екатерины
александровны

1. Тема работы «Коррекция произносительной стороны речи у детей с
кохлеарной имплантацией»

Утверждена приказом по Университету «13» 12.. 2019 г. № 1375/6

2. Срок сдачи студентом законченной работы «27» мая 2020 г.

3. Исходные данные к работе:

Цель изучения: коррекция нарушений произносительной стороны
речи у детей с кохлеарной имплантацией.

Объект изучения: произносительная сторона речи у детей с
кохлеарной имплантацией.

Предмет изучения: направления работы, упражнения, направленные
на формирование произносительной стороны речи у детей с кохлеарной
имплантацией.

4. Перечень подлежащих разработке вопросов:

1. Анализ специальной литературы по проблеме формирования
произносительной стороны речи у детей с нормальным слухом и с
кохлеарной имплантацией

2. Подбор методики и проведение обследования произносительной
стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией

3. Проведение коррекционных занятий по формированию произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией

5. Календарный план

№ п/п	Наименование этапов ВКР	Сроки выполнения этапов	Примечания
1.	Провести анализ литературы по проблеме развития речи детей с нарушениями слуха	Июнь-август 2019	
2.	Провести изучение, выявление уровня сформированности произносительной стороны речи дошкольников с кохлеарной имплантацией в ходе констатирующего эксперимента.	Сентябрь 2019	
3.	Апробировать составленную систему упражнений, направленных на формирование произносительной стороны речи дошкольников с кохлеарной имплантацией.	Сентябрь 2019-март 2020	
4.	Провести контрольный эксперимент и проверить эффективность проведенной работы.	Март 2020	

6. Дата выдачи задания «25» мая 2019 г.

Руководитель _____
(подпись)

Задание принял к исполнению _____
(подпись)

ОТЗЫВ

на выпускную квалификационную работу Абаниной Екатерины Александровны «Формирование произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией»

Выпускная квалификационная работа Абаниной Екатерины Александровны посвящена одной из актуальных проблем современной коррекционной педагогики – нарушению произносительной стороны речи у дошкольников с кохлеарной имплантацией. Развитие произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией является крайне важным, т.к. устная речь является средством общения и познания.

Екатерина Александровна изучила современную логопедическую, психологическую и педагогическую литературу, обобщила и систематизировала данные разных исследователей о проблеме произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией.

Студенткой проведено экспериментальное изучение произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией, что позволило выявить недостатки и трудности произносительной стороны речи изучаемого контингента.

Работа Абаниной Екатерины Александровны завершается методической частью: подбором системы упражнений и игр, направленных на коррекцию выявленных недостатков. Особое внимание в работе выпускница уделяла развитию произносительной стороны речи дошкольников с кохлеарной имплантацией параллельно с расширением представлений об окружающей действительности, что помогало также формированию познавательной деятельности детей.

Система работы была апробирована студенткой на базе образовательной организации, подтвердила свою эффективность и показала важность применения предложенных занятий в комплексной работе по коррекции произносительной стороны речи у детей с кохлеарной имплантацией.

Екатерина Александровна продемонстрировала высокий уровень самостоятельности при подготовке выпускной квалификационной работы, творчески выполняла задания подобранные руководителем.

Выпускная квалификационная работа Абаниной Екатерины Александровны выполнена в соответствии с требованиями ГЭК, заслуживает высокой оценки и может быть допущена к защите.

Руководитель ВКР:

к.п.н., доцент кафедры

«Дошкольное и

дефектологическое образование»



Е.А. Карпушкина

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аксенова, Л. И. Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений // Л.И. Аксенова, Б. А. Архипов, Л. И. Белякова – М., 2005.
2. Артемова, Е.Э. Формирование просодики у дошкольников с речевыми нарушениями: монография // Е.Э. Артемова – М., 2008.
3. Богданова, Т.Г. Сурдопсихология: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. // Т.Г. Богданова – М., 2002.
4. Бондаренко, А. К. Дидактические игры в детском саду // А.К. Бондаренко / [Электронный ресурс] / – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: http://pedlib.ru/Books/5/0487/5_0487-1.shtml
5. Боскис, Р.М. Глухие и слабослышащие дети: Ин-т коррекц. Педагогики Рос. акад. Образования / Р.М. Боскис – М., 2004.
6. Волкова, К.А. «Сурдопедагогика», «Спец. дошкол. Педагогика и психология» // К.А. Волкова, В.Л. Казанская, О. А. Денисова – М., 2008.
7. Волкова, Л. С. Логопедия: учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учебн. Заведений. [Электронный ресурс] / – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://college-balabanovo.ru/Student/Bibl/KorPed/Logoped.pdf>
8. Выгодская, Г. Л. Формирование речи у глухих дошкольников (из опыта работы по новой программе) // Г. Л. Выгодская, Б. Д. Корсунская / [Электронный ресурс] – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://search.rsl.ru/ru/record/01006492835>
9. Выгодский Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выгодский –М., 1999.
10. Гаврилова, А. С. Логопедические игры для детей // А. С . Гаврилова, С. А. Шанина, С. Ю. Ращупкина – М., 2010.
11. Гвоздев, А.Н. Вопросы изучения детской речи. / А.Н. Гвоздев – М., 2007.

12. Головчиц, Л.А. Дошкольная сурдопедагогика: Воспитание и обучение дошкольников с нарушениями слуха: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений / Л.А. Головчиц - М., 2001.
13. Давыдов, А.В. Кохлеарная имплантация – перспективное направление слухопротезирования / А. В. Давыдов, А. В. Староха, // Бюллетень сибирской медицины – 2004. – №4. – С.34-35.
14. Денискина, В.З. Взаимосвязь дошкольного и начального образования детей с нарушением зрения / Денискина В.З. // «Воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии» – 2007. – №5. – С.20-29.
15. Денисова, О. А. Учет особенностей произношения глухих детей дошкольного возраста с целью реализации дифференцированного подхода к формированию устной речи / О.А. Денисова // Российская оториноларингология – 2006. – №4. – С.16-18
16. Денисова, О. А. Формирование навыков самоконтроля над произношением неслышащих дошкольников: монография // О. А. Денисова, , И. А Денисова, В. Л. Казанская – М., 2011.
17. Зыков, С. А. Методика обучения глухих детей языку [Электронный ресурс] / – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://topuch.ru/-izdatelestvo-prosveshenie-1977-g/index15.html>
18. Казанская, В. Л. Методика обучения глухих детей произношению: учебник для студентов вузов, обучающихся по направлению Специальное (дефектологическое) образование // К.А. Волкова, О.А. Денисова , В.Л. Казанская – М., 2008.
19. Корнеева, И. В. Логопедические игры для детей / И.В. Корнеева – Ростов н/Д, 2015.
20. Коровин, К. Г. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений II вида: 1 и 2 отделения / К.Г. Коровин –М., 2006.
21. Королева, И. В. Дети с нарушениями слуха: книга для родителей, педагогов и врачей // И.В. Королева, П.А. Янн – СПб., 2013.

22. Королева И.В. Диагностика и коррекция нарушений слуховой функции у детей раннего возраста / И.В. Королева – СПб., 2005.
23. Королева И.В. Кохлеарная имплантация глухих детей и взрослых (электродное протезирование слуха) / И.В. Королева – СПб., 2009.
24. Королева И.В. Введение в аудиологию и слухопротезирование / И.В. Королева – СПб., 2012.
25. Красильникова, О. А. Развитие речи младших слабослышащих школьников на уроках литературного чтения: учебно-методическое пособие. / О.А. Красильникова – СПб., 2005.
26. Пелымская, Т. В., Формирование устной речи дошкольников с нарушенным слухом: пособие для учителя- дефектолога // Т. В. Пелымская., Н. Д. Шматко – М., 2003.
27. Рау, Ф.Ф. Обучение глухонемых произношению. [Электронный ресурс] / – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://pedlib.ru/Books/3/0108/3-0108-1.shtml>
28. Российская, Е.Н. Произносительная сторона речи: практический курс / Е.Н. Российская, Л.А. Гаранина – М., 2003.
29. Слезина, Н. Ф. Формирование произношения у глухих школьников. [Электронный ресурс] / – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://perviydoc.ru/v19637>
30. Филичева, Т. Б. Основы логопедии: учеб.пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология (дошк.)» // Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина – М., 1989.
31. Фомичева, М. Ф. Предупреждение нарушений звукопроизношения у детей: пособие для логопеда и воспитателя детского сада / М.Ф. Фомичева – М., 2014.
32. Цейтлин, С.Н. Язык и ребенок: Лингвистика детской речи: учеб. пособие для студ. высш. учеб, заведений / С.Н. Цейтлин – М., 2000.